

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados
básicos al recién nacido, servicio de Gineco-Obstetricia,
Hospital de Chancay, 2018.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora:

Collantes Collantes, Laili Estefani

Asesora:

Lic. Taboada Campos, Perla Del Rocío

Huacho – Perú

2019

ACTA DE SUSTENTACION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIO ENFERMERÍA FILIAL HUACHO

ACTA DE DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 004-2019

En la ciudad de Huacho, siendo las 19:42 pm. del día 14 de Octubre del año dos mil diecinueve, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 2659-2018 en su artículo 22º, se reunió el Jurado Evaluador integrado por:

Mg. Carmen María Silva Collantes	Presidenta
Mg. Beatriz Rosario Bazalar Ganoza	Secretaria
Lic. Rocío del Pilar Toledo Lucho	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación del informe de tesis titulado "Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, servicio de Gineco Obstetricia, Hospital de Chancay, 2018", presentado por la bachiller:

Laili Estefani Collantes Collantes

Efectuada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Evaluador emite el siguiente fallo: **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la sustentación de tesis, quedando expedito la bachiller para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Acto seguido fue llamada la bachiller, a quien la Secretaria del Jurado Evaluador dio a conocer en acto público el resultado obtenido en la sustentación. Siendo las 20:33 pm. se dio por terminado dicho acto.

Los miembros del Jurado Evaluador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:


Mg. Carmen María Silva Collantes
Presidenta


Mg. Beatriz Rosario Bazalar Ganoza
Secretaria


Lic. Rocío del Pilar Toledo Lucho
Vocal

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por brindarme la fortaleza de seguir en esta vida, tú eres mi roca fuerte, gracias por estar día a día en mí caminar y por tu amor bendito.

A ti madre mía que me brindas tu apoyo incondicional, todo lo que soy es gracias a ti por qué sé el sacrificio que haces por verme seguir adelante, y por los consejos brindados diariamente.

A mis abuelos Dimas y Yanet, quienes siempre confían en mí y se sienten orgullosos de cada paso que doy en mi vida profesional, gracias por los valores que me inculcaron desde niña.

A mi esposo por su apoyo en todo momento y mi hermosa Georgette porque somos una familia y son de ahora en adelante mi fuerza para seguir adelante y lograr alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial, a la UNIVERSIDAD SAN PEDRO, mi segunda casa, por darme la oportunidad de ser parte de ella y formarme en el ámbito profesional, con docentes calificados y con experiencia gracias por sus enseñanzas que me servirán para aplicarlos en todas las áreas que se desempeña la enfermera.

A mi asesora Lic. Perla Taboada Campos, por su orientación, paciencia, motivación y tiempo, que me impulso a seguir con la realización de mi proyecto y de la tesis.

A mis jurados, quienes me brindaron sus conocimientos, las observaciones correspondientes y recomendaciones necesarias para llegar a culminar mi tesis.

Finalmente quiero agradecer a los jefes de las unidades de capacitación y el departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, por brindarme el permiso para la aplicación de mi encuesta a las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia, en donde pude recolectar los datos necesarios para la ejecución de mi proyecto de investigación y obtener los resultados de mi tesis.

Finalmente, a todas las personas que me apoyaron con sus valiosas sugerencias en el desarrollo de mi tesis, que Dios bendiga grandemente sus vidas.

La autora

DERECHOS DE AUTORIA

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las preocupaciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

La autora

TITULO

Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, 2018.

INDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACION	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DERECHOS DE AUTORIA	v
TITULO	vi
INDICE DE CONTENIDOS	vii
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE FIGURAS.....	x
PALABRAS CLAVES	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCION.....	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	2
2. Justificación de la investigación	5
3. Problema	6
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	6
5. Hipótesis:	17
6. Objetivos:.....	17
METODOLOGÍA	17
1. Tipo y diseño de investigación	17
2. Población - Muestra:	18
3. Técnicas e instrumentos de investigación:.....	18
4. Procesamiento y análisis de la información.....	19
RESULTADOS	21

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
ANEXOS	35

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.	21
Tabla 2: Estado civil de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.	22
Tabla 3: Grado de instrucción de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.	23
Tabla 4: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	24
Tabla 5: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay, 2018.	25
Tabla 6: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre cuidados de la piel del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	26
Tabla 7: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	27

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1:</i> Edad de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.....	21
<i>Figura 2:</i> Estado civil de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.....	22
<i>Figura 3:</i> Grado de instrucción de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	23
<i>Figura 4:</i> Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	24
<i>Figura 5:</i> Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay, 2018.	25
<i>Figura 6:</i> Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre cuidados de la piel del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	26
<i>Figura 7:</i> Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.	27

PALABRAS CLAVES

Conocimientos, madres primíparas, cuidados básicos.

KEYWORDS:

Knowledge, primiparous mothers, basic care.

Línea de investigación: SALUD PUBLICA

RESUMEN

El presente trabajo titulado “Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, 2018” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, fue de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal, se trabajó con una población de 70 madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia durante el tercer trimestre del año 2018, teniendo en cuenta los criterios de inclusión a quienes se le aplicó un cuestionario. Los resultados obtenidos se presentaron en tablas y figuras estadísticas que fueron procesados en el programa estadístico SPSS V.S. 25 y con la ayuda del Microsoft Excel se realizó la base de datos. Donde se obtuvo que el nivel de conocimiento de las madres primíparas el 65,7% tiene un nivel regular, el 21,4% tiene un nivel alto y el 12,9% de las encuestadas tiene un nivel bajo de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido.

ABSTRACT

The present work entitled “Knowledge of the primiparous mothers on basic care for the newborn, Gyneco-obstetrics service, Chancay Hospital, 2018” aimed to determine the level of knowledge of the primiparous mothers on basic care for the newborn, was Descriptive, non-experimental and cross-sectional type, we worked with a population of 70 mothers who were hospitalized in the gynecology-obstetrics service during the third quarter of 2018, taking into account the inclusion criteria to whom a questionnaire was applied. The results obtained were presented in tables and statistical figures that were processed in the statistical program SPSS V.S. 25 and with the help of Microsoft Excel the database was created. Where it was obtained that the level of knowledge of primiparous mothers 65.7% has a regular level, 21.4% has a high level and 12.9% of respondents has a low level of knowledge about basic care of the newbo.

INTRODUCCION

La maternidad es un proceso nuevo lleno de muchas emociones que implica mucha responsabilidad para la madre como el compromiso de que asuma su autocuidado y el cuidado del recién nacido, el cual se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, y requiere de muchos cuidados especiales a fin de evitar y/o prevenir riesgos, complicaciones que contribuyan a prevenir y/o disminuir la morbilidad materno infantil.

En el mundo entero se registran un aproximado de 130 millones de nacimientos al año, y entre estos, se calcula que unos 4 millones de recién nacidos fallecen antes de llegar a los 28 días de nacido, por múltiples causas, siendo un 40% entre la más frecuentes es la inadecuada e inmediata atención de salud, además, un 20% nacen en el domicilio como suele ocurrir por desconocimiento y carecer de una atención inmediata adecuada; dándose casos con mayor frecuencia en África Subsahariana y Asia Meridional.

La educación es un proceso que promueve cambios de conceptos, comportamientos y actitudes frente a la salud, enfermedad, al uso de servicios y refuerza conductas positivas. Por ello, la promoción de los cuidados del recién nacido, ha probado ser un recurso muy eficaz y de bajo costo en la búsqueda de mejores condiciones de salud para los países.

El presente trabajo de investigación determinó los conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López” 2018, los resultados nos permitió elaborar conclusiones y recomendaciones, y de esta manera brindar aportes con sustento científico que pueden ser empleados con la finalidad de mejorar el cuidado integral del recién nacido y así la madre primípara conozca acerca de todos los cuidados que debe recibir el neonato, los practique de forma correcta y de esta manera contribuir a que el proceso de adaptación del binomio madre niño se logre satisfactoriamente.

1. Antecedentes y fundamentación científica

Zapata (2016), su investigación titulado conocimientos que tienen las madres sobre cuidados del recién nacido, se evaluó a 162 adolescentes, su estudio afirma que las madres adolescentes no tienen los conocimientos necesarios para cuidar a sus hijos (as), poniendo en riesgo la salud del recién nacido, en cuanto a las dimensiones como la alimentación, el 80% de las madres adolescentes no conocen sobre lactancia materna, en la higiene, el 74% de las madres desconocen el procedimiento de la desinfección del cordón umbilical y el 56% de las adolescentes no saben cuáles son los signos de alarma, concluyendo que existe una deficiencia en los conocimientos por parte de las madres.

Cárdenas (2013), su investigación titulado conocimiento en madres primigestas adolescentes y adultas sobre los cuidados del recién nacido, la muestra fue no probabilística formada por 53 adolescentes y 54 adultas. Se obtuvo que las madres primigestas negaron tener conocimiento sobre alimentación (72%), hábito evacuatorio (89%) (93%) y confort (81%) (72%) del recién nacido. Por lo tanto se concluyó que el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido fue regular (55%) en adolescentes y malo (58%) en adultas.

Santiana (2017), su estudio titulado sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, aplicada a 40 madres, donde indica que el 50% de las madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio debido a la falta de información lo que hace evidente a la mala práctica de las madres al realizar la atención inadecuadamente, con respecto a la actitud fue positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia y afecto.

Bermeo y Crespo (2015), su trabajo de investigación titulado nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido, se trabajó con 177 madres, en su estudio se evidencia que las madres adolescentes primíparas poseen un nivel de conocimiento medio en la estimulación temprana y en el cuidado físico del recién nacido y solo en signos de alarma presentaron un nivel alto; llegando a la conclusión

que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en los cuidados del recién nacido.

Asencio (2017), realizó su estudio sobre el conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido, en un total de 50 madres primigestas tienen un nivel de conocimiento medio en un 78% y nivel bajo en 22%, la cual preocupa la ausencia de conocimiento adecuado por parte de las madres para el cuidado del recién nacido.

Sánchez (2015), en su trabajo titulado nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido, estuvo constituida por 50 puérperas del periodo inmediato antes del alta, en su estudio concluye que la mayoría de las madres tienen un nivel medio, lo que nos permite observar una similitud en los resultados obtenidos de la investigación anterior con respecto al conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido.

Blancas y Huaranga (2016), su investigación titulado nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido, la población estuvo constituida por 120 madres, lo cual indican que las puérperas adolescentes no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a su recién nacido.

Cruz y Dolores (2016), realizaron una investigación titulada nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido, se aplicó un cuestionario a 97 madres adolescentes, en donde concluyeron que el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido fue de nivel medio, en cuanto a la alimentación y cuidados físicos, ambas dimensiones también se obtuvo resultados de nivel medio.

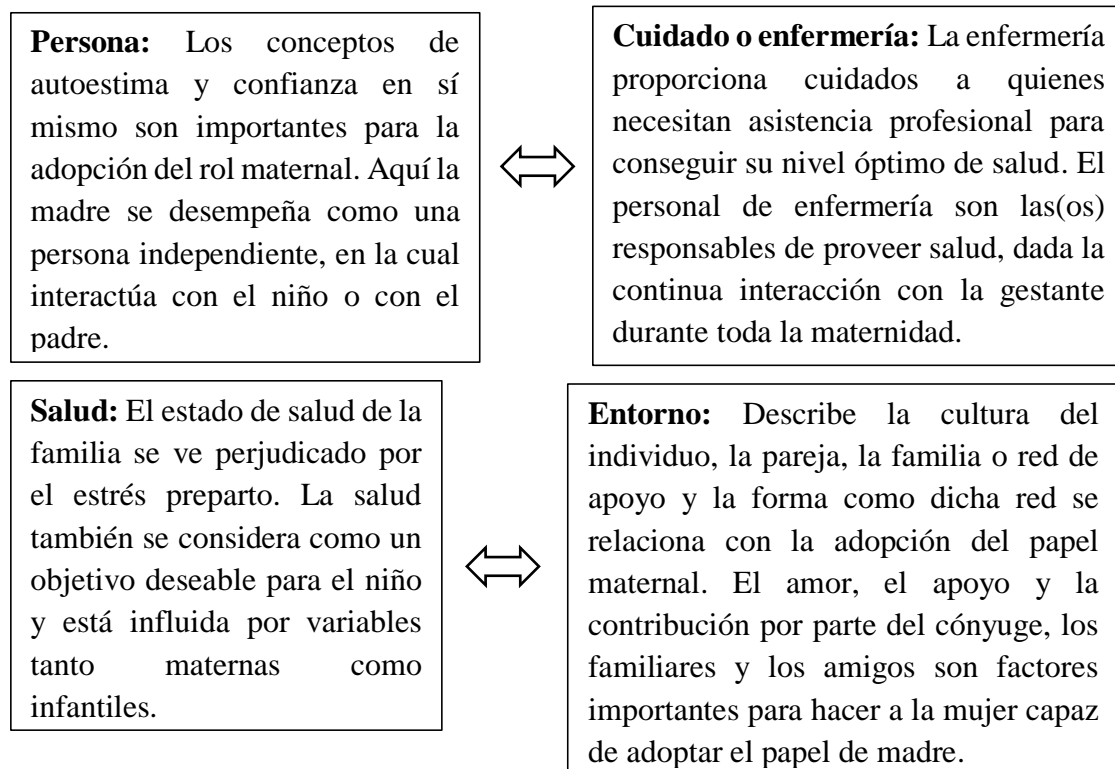
Inga (2016), su trabajo titulado conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, la muestra estuvo constituida por 50 madres primíparas, se obtuvo en conclusión que la mayoría de las madres primíparas desconocen sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, también desconocen el cuidado del cordón umbilical (72%) y termorregulación (60%) del recién nacido.

Fundamentación científica

Teoría de adopción del rol maternal (Ramona Mercer):

Según Ramona Mercer, realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo. El estímulo para la investigación y el desarrollo de la teoría proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora, Reva Rubín, en la universidad de Pittsburgh, utilizó un planteamiento interactivo con respecto a la teoría del rol, recurriendo a la teoría de Mead (1978), se basó en el proceso de adquisición de rol de Thornton y Nardi (1973), así como el trabajo de Burr, Leigh, Day y Constantine (1979). Además, utilizo las teorías de Werner y su modelo de adopción del rol maternal utiliza los círculos de Bronfenbrenner (1979) como un planteamiento general de los sistemas (Marriner y Alligood, 2011).

Metaparadigmas:



Elaboración propia de la autora.

Teoría de la relación madre-hijo según John Bowlby:

Betancourt, Rodríguez y Gempeler (2007), según Bowlby, considera esencial para la salud mental del recién nacido, el calor, la intimidad y la relación constante con la madre, en la que ambos se encuentren en satisfacción y goce. La relación del recién nacido con su madre es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia. Es la madre quien lo alimenta y lo asea, la que le abriga y le presta las atenciones que constituyen la respuesta frente a sus primeras necesidades de bienestar. Betancourt et al (2007). En resumen, las nociones centrales expuestas por Bowlby son tres:

1- Existe un comportamiento instintivo que evoluciona durante el ciclo vital y no se hereda, destinado a la conservación del individuo. Lo que se hereda es el código genético que permite desarrollar sistemas de comportamiento o estrategias.

2- El concepto de vinculación que consiste en la capacidad de la madre para reconocer la existencia de necesidades primarias de su bebé y que ocurre en la interacción madre-hijo. El vínculo cumple una doble función: una función de protección, que es la seguridad proporcionada por el adulto capaz de defender al recién nacido, y una función de socialización positiva que le permite al recién nacido tener la certeza de reemprender el contacto con su madre si lo desea y en el momento que lo desee, y llegar a ser capaz de explorar su entorno.

3- Debe establecerse una auténtica concordancia entre las demandas reales del recién nacido y la capacidad de la madre para responder a esas demandas. De este modo, se va incrementando la seguridad con la edad, aunque, ante una amenaza de pérdida se crea la angustia y ante una pérdida real aparece la aflicción e incluso, la depresión.

Esta angustia vinculada al miedo a la pérdida forma parte del desarrollo normal y sano de cada individuo.

2. Justificación de la investigación

El Ministerio de salud preocupados por el incremento de la población materna en nuestro país y muchas veces el abandono del recién nacido en sus cuidados establece

lineamientos de políticas de Salud enmarcando la prioridad a la prevención de Morbi-Mortalidad Infantil empleando medidas de resguardo y apoyo con nuevos enfoques del cuidado desde la etapa prenatal y que continúan hasta la etapa del post parto.

La investigación nos permitió conocer el proceso de interacción y adaptación de la madre y su bebé, percibir si la madre efectúa o no un buen cuidado a su hijo recién nacido ya que se podría generar alguna complicación durante el transcurso de sus primeros 28 días de vida, este estudio busca que los profesionales de enfermería, se involucren más cumpliendo su función como educadores, y agente de cambio, asumiendo su rol en la promoción y prevención de la salud y pueda elaborar estrategias y guías educativas que se pueden implementar en el hospital y dar desde que la futura madre está gestando en las consultas prenatales y el puerperio lo que ayudaría a incrementar los conocimientos teóricos y prácticos en el cuidado al recién nacido por parte de las madres primíparas que por ser una experiencia nueva muchas veces hace crecer en ellas las dudas y temores de poder hacerlo adecuadamente cuando están hospitalizadas o en la casa y así contribuir de una manera efectiva y dinámica a disminuir los índices de morbimortalidad en recién nacidos que aún se mantienen altas a pesar de los controles y consultas médicas durante el primer mes de vida.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, 2018?

4. Conceptualización y operacionalización de las variables

4.1 Marco teórico

➤ Generalidades sobre conocimiento:

Bunge y Quesada, (Citado por Inga, 2016), sostienen que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar (p. 12).

Según Bondy, (Citado por Esteban, 2011), sostiene que el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es metódico, claro, indaga y explica la realidad desde una forma objetiva, mediante la investigación científica. El conocimiento vulgar es vago, inexacto limitado por la observación. Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana, es a metódico, asistemático. No explica el “como” ni el “por qué” de los fenómenos.

También se define el conocimiento: como “un acto y como un contenido; dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquél que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos (p.6).

➤ **Niveles de conocimientos**

El conocimiento descriptivo: Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones.

Conocimiento conceptual: También llamado empírico, con el riesgo de muchas confusiones. En este nivel no hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento descriptivo. Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad. La palabra conceptual se refiere a esta totalidad percibida en el momento de la intuición.

Conocimiento teórico: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento.

El conocimiento descriptivo es singular y el teórico universal (Cruz y Dolores, 2016).

➤ **Definición sobre el cuidado del recién nacido**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012), define que los cuidados al recién nacido son múltiples y son un conjunto de medidas terapéuticas que se aplican en los niños, con el objetivo de prevenir cualquier alteración en su crecimiento y desarrollo del bebé. Según la OMS, al llegar el día tan esperado por el núcleo familiar, como lo es el nacimiento de un nuevo ser, comúnmente ya se han realizado una serie de preparativos los cuales han sido controlados mayormente en adquirir recursos materiales para la atención del recién nacido y es evidente en la mayoría de los casos que son muy escasos los preparativos humanos a nivel cognitivo que se prevén para el cuidado adecuado de este nuevo ser, el cual estará en un ambiente totalmente nuevo para él y expuesto a una serie de cambios fisiológicos, es derecho y deber que los padres tienen de amparar, defender y cuidar del recién nacido y participar en su crianza y educación. Este deber tiene origen en la filiación, es decir, en la relación de descendencia que existe entre dos personas, una de las cuales es padre o madre de la otra, aunque su ejercicio depende de si los padres están juntos o separados. Consiste en atender al recién nacido, enfermo o sano, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento basado en la higiene y confort, administración de medicamentos, supervisión de signos vitales, hidratación, instrucción del manejo del paciente al familiar cuidador.

➤ **Concepto del recién nacido**

Según Quispe (2006), la definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida, donde ocurre cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido. Durante las dos o tres primeras semanas de vida el bebé tiene que realizar una serie de cambios para adaptarse a la nueva vida extrauterina, fuera de su madre, al mundo.

Los cuidados básicos del recién nacido están dirigidos a la promoción del bienestar físico del infante.

CUIDADOS BASICOS DEL RECIEN NACIDO

➤ Alimentación del recién nacido:

Para muchas mujeres, alimentar a un recién nacido, es una tarea satisfactoria pero que en ocasiones provoca ansiedad, es un mecanismo importante en la formación de la relación de confianza entre el hijo y su madre, por tanto, es importante para el desarrollo emocional del recién nacido (Hualpa, 2016, p.30).

La leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteína, grasa y suministra las enzimas digestivas, los minerales, las vitaminas y las hormonas que los niños requieren. La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a contrarrestar las infecciones, la duración y frecuencia de las mamadas: la primera semana de vida es de aproximadamente 20 a 30 .minutos en cada pecho, por su poca experiencia lo que poco a poco se irá incrementando, la succión se hará más vigorosa por lo tanto irá disminuyendo el tiempo que necesita para vaciar, satisfacer su hambre, tal es así que el tiempo de succión será de 10 a 15 minutos en cada pecho. En 24 horas el niño lactará a libre demanda, es decir cada vez que desee, pero es necesario saber que el tiempo entre lactadas no debe exceder de 2 a 2 y media horas (Chapilliquen, 2008, p.22).

Los beneficios de la lactancia materna:

Es imprescindible para el desarrollo cerebral, permitiendo que este se desarrolle casi en su máxima extensión, enriquecida de distintas sustancias la cual protegen y e inmuniza evitando las contaminaciones, previene de la caries dentales, de alguna infección que se pueda adquirir en estos días del neonato, fortaleciéndolo en el desarrollo físico, mental y cognitivo, por lo tanto, es necesario el nutriente para su crecimiento, la leche materna es un alimento ecológico, ya que no se transporta, ni se envasa y mayor aún no se fabrica por que se tiene al alcance del recién nacido todos los días por su madre. Se fortalece el vínculo afectivo de madre e hijo, durante la lactancia materna, se sabe que la madre hace que su recién nacido se sienta satisfecho de las necesidades propias de su bebe como por ejemplo: a su alimento, siendo

esencial, en su confort, succionando continuamente vigoroso, de la cual queda calmado y satisfecho con su lactancia. Existan mejores resultados, ya que a través de la lactancia la madre potencia aún más la relación entre ella y el recién nacido, y la única dependencia entre la madre y él bebe que existe. (Ascencio, 2017, p.23).

Técnica de lactancia

Ministerio de salud (MINSa, 2017), indica lo siguiente:

✓ Posición de la madre:

- Cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite.

✓ Posición de la o el bebé:

- La cabeza y el cuerpo de la o el bebé alineados.

- El cuerpo de la o el bebé muy cerca al cuerpo de la madre, llevar a la o el bebé al pecho.

- El bebé sostenido – cabeza, hombros y, si es recién nacida o nacido, todo el cuerpo.

- Frente al pecho, con la nariz de la o el bebé no obstruida por el pezón.

✓ Agarre de la o el bebé al pecho:

- La madre sostiene el pecho con los dedos formando una “C”.

- Boca bien abierta.

- Labio inferior volteado hacia afuera.

- Mentón de la o el bebé toca el pecho, nariz cerca del pecho.

- Más areola sobre el labio superior de la o el bebé.

- La madre no siente dolor.

✓ Transferencia de leche:

- Mamadas lentas y profundas, con pausas.

- Mejillas redondeadas cuando succiona.

- Se puede escuchar cuando deglute.
- La o el bebé suelta el pecho cuando termina.
- Madre nota que fluye/baja la leche, reflejo del efecto de la oxitocina.

➤ **Higiene:**

El momento del baño brinda también a la enfermera la oportunidad de involucrar a las madres en el cuidado del recién nacido, de enseñarles los procedimientos de higiene correctos y de señalarles las características individuales de sus hijos. Se debe hacer hincapié en el equipo que resulta adecuado para el baño y en la necesidad de adoptar medidas de seguridad sobre todo en relación con la temperatura del agua y con la vigilancia del lactante en todo momento, así como la frecuencia del baño la cual debe ser diaria y la duración no debe exceder de 10 minutos (Acosta, Díaz y Quispe, 2014, p.21).

No se recomienda los jabones alcalinos, y los aceites, talco, lociones, pues alteran el pH de la dermis y proporcionan un medio para el crecimiento de bacterias. La limpieza debe efectuarse en dirección céfalo caudal. La limpieza de los ojos debe efectuarse con cuidado, desde la parte interna hacia la externa. A continuación se limpia la cara y se inspecciona con detalle las narinas en busca de posibles secreciones costrosas, seguidamente se limpia el cuero cabelludo; con un jabón suave. El resto del cuerpo debe mantenerse cubierto mientras tanto y la cabeza debe secarse enseguida para evitar la pérdida por evaporación. Las orejas deben limpiarse con el extremo doblado del paño a lavar y no con un hisopo, el cual, si se inserta en el canal, puede dañar el oído. El resto del cuerpo debe lavarse de forma similar. Sin embargo, ciertas zonas, como los pliegues del cuello, las axilas y las arrugas de las articulaciones, requieren una atención especial. Los genitales de ambos sexos requieren una limpieza cuidadosa. La de la vulva se realiza en dirección de adelante hacia atrás para evitar la contaminación de la vagina o la uretra con materia fecal. Este momento brinda oportunidad perfecta para advertir a la madre la importancia de la higiene de esta parte del cuerpo, tanto para el lactante como para su propia protección del tracto urinario. La limpieza de los genitales masculinos consiste en el lavado del pene y del escroto. En ocasiones, el

esmegma (materia blanquecina que se deposita en los repliegues de los órganos genitales externos) debe ser retirado, limpiando alrededor de las glándulas. El prepucio se debe limpiar retrayéndolo con suavidad sólo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal. Las nalgas y el área anal se limpian con cuidado para retirar cualquier materia fecal y como el resto del cuerpo se secan bien para evitar que queden zonas húmedas que formen el crecimiento bacteriano. Antes de empezar el baño, se debe tener a la mano todos los materiales necesarios como por ejemplo recipiente para el agua tibia, toallas, jabón, champú, torundas de algodón, alcohol, la ropa limpia del niño, etc. Medio ambiente y seguridad: dar el baño en una habitación tibia, libre de corrientes de aire, bañar al niño en un lugar seguro libre de correr el riesgo que sufra algún accidente, nunca dejar al niño solo (Sánchez, 2017).

➤ **Cuidados del cordón umbilical:**

El cuidado del ombligo consiste en limpiar con alcohol puro en torno a la unión entre el muñón y la piel de forma circular (de adentro hacia fuera), todos los días para favorecer la cicatrización y protegerlo con un trozo pequeño de gasa estéril. Para favorecer que el cordón seque, los lactantes no deben recibir baño de tina hasta que éste se desprende y el ombligo cicatriza, debe colocarse el pañal abajo del nivel del ombligo, no es necesario colocar vendaje o puntas sobre el área del cordón pues no favorece la cicatrización. El cordón se desprenderá del muñón entre el sexto a octavo día de nacimiento. Los padres deben informar al médico o a la enfermera la presencia de cualquier signo de infección como eritemas o de supuración purulenta o la presencia de sangrado y mal olor (Morales y Reyes, 2018, p.29).

➤ **Vestimenta del recién nacido:**

Se debe aconsejar a las madres que vistan al niño de manera cómoda y adecuada al clima, con ropa no muy ajustada para que él bebe pueda moverse libremente. La ropa debe ser abrigadora o caliente en tiempo cálido y no muy ligero en tiempo de frío. Es importante saber que la ropa del recién nacido debe estar confeccionada de tela de algodón, por ser un material natural y para prevenir irritación, alergias en su delicada piel. En tiempo de verano cuando se le exponga al sol, debe ponérsela un gorro y cuidar

su delicada piel del niño pues podría quemarse debido a la textura fina y por su delgadez. Durante las primeras semanas, el recién nacido podría preferir sentirse bien sujeto. Para hacerlo se coloca una cobija en forma de diamante sobre una superficie segura. La esquina de arriba se dobla ligeramente hacia abajo y se pone al niño sobre ella con la cabeza en la orilla de arriba. La esquina derecha se pasa sobre el niño, envolviéndolo y se mete bajo su lado izquierdo, la esquina de abajo se jala hacia su pecho y la esquina izquierda se enrolla alrededor del niño y se pone debajo (Cruzado, 2014).

➤ **Signos de alarma en el recién nacido:**

Termorregulación:

El recién nacido no controla fácilmente la temperatura por lo tanto es necesario controlar todas las formas de pérdida de calor o ganancia excesiva del mismo para evitar condiciones de riesgo para el bebé, es necesario recordar que la temperatura óptima corporal debe ser un equilibrio entre la producción de calor y la pérdida del mismo, por tanto no se debe alterar ninguno de estos mecanismos. Las formas como el recién nacido puede ganar o perder calor son las siguientes:

- **Conducción:** es la pérdida de calor a través de dos cuerpos en contacto con diferente temperatura. En el recién nacido es la pérdida de calor hacia las superficies que están en contacto con su piel: ropa, colchón, sábanas, etc.
- **Radiación:** se da entre dos cuerpos a distancia por ondas del espectro electromagnético. El recién nacido perderá calor hacia cualquier objeto más frío que lo rodee: paredes, ventanas. Ganará calor de objetos calientes a los que este expuesto: rayos solares, radiadores de calefacción, fototerapia, etc. La pérdida de calor es inversamente proporcional al cuadrado de la distancia.
- **Convección:** es propia de los fluidos. El recién nacido pierde calor hacia el aire que lo rodea o que respira.
- **Evaporación:** es la pérdida de calor por gasto energético del paso del agua a vapor de agua. Un grado de agua evaporada consume 0.58 calorías.

En general no es el frío o el calor que pueda perjudicar al niño, son los cambios bruscos y frecuentes de temperatura sin la debida protección y vigilancia por parte de la madre que conozca y pueda identificar condiciones adversas para la termorregulación del recién nacido (Cabrera, 2016, p.31).

Los signos de alarma son lo siguiente:

Las madres deben conocer las características normales de sus hijos recién nacidos, ya que así podrían detectar alguna anomalía o situación diferente en ellos y actuar de manera oportuna llevándolos a un establecimiento de salud. Así se tiene algunos signos de peligro:

- Temperatura axilar superior a 37.5° C o rectal superior a 38° C; o temperatura axilar inferior a 36° C y rectal inferior a 36.5° C.
- Dificultad para respirar o si hay ausencia de respiración durante más de 15 segundos.
- Cambios en el color de la piel; si el niño se ve cenizo, si muestra coloración morada alrededor de los labios o si las escleróticas se ve amarillenta.
- Secreción sanguinolenta, enrojecimiento o mal olor del ombligo.
- Enrojecimiento, hinchazón o secreción de los ojos.
- Más de un episodio de vómitos fuertes o vómitos frecuentes.
- Rechazo de alimentos en dos o más ocasiones.
- Dos o más evacuaciones verdes y acuosas o si las heces son duras e infrecuentes.
- No hay orina en los pañales durante más de 18 horas o hay menos de seis micciones al día.
- El recién nacido está inconsolable, ninguna técnica para tranquilizarlo funciona o su llanto tiene un timbre agudo (Chapilliquen, 2007, p.32).

4.2 Conceptualización y Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de los cuidados del recién nacido	La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012). Define que los cuidados al recién nacido son múltiples y son un conjunto de medidas terapéuticas que se aplican en los niños, con el objetivo de prevenir cualquier alteración en su crecimiento y desarrollo del bebé.	La variable se operacionalizará según las dimensiones: Cuidados en la alimentación, cuidados de la piel, cuidados en los signos de alarma. (Alto, regular y bajo)	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficio de la lactancia materna. - Frecuencia de la alimentación. - Edad correspondiente. - Forma de lactar. - Tiempo de lactancia 	ORDINAL
			Cuidados de la piel	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia del baño en el R.N. - Útiles de aseo en el baño del R.N. - Tiempo de baño. - Importancia del cambio de pañal y limpieza de genitales. 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Forma de curación. - Materiales que se utiliza en la curación. - Tiempo y frecuencia. - Material de ropa. - Estimulación de la piel. 	
			Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de signos de alarma. - Vómitos continuos. - Color de la piel. - Fiebre. - Temperatura normal. - Pérdida de calor. 	

Elaboración propia de la autora.

5. Hipótesis:

No es necesario enunciar hipótesis.

6. Objetivos:

- **Objetivo general:**

Determinar los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

- **Objetivos específicos:**

Describir los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Describir los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido, servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Describir los conocimientos que tienen las madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido, servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es descriptiva de corte transversal, no experimental, busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p.119).

Donde:

O: Grupo de estudio

O : M

M: nivel de conocimiento

2. Población - Muestra:

La población está constituida por las madres primíparas que se encontraron hospitalizadas durante el tercer trimestre del año 2018, en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”. El presente estudio es de enfoque cuantitativo, porque sus datos se analizaron en la medición numérica y el análisis estadístico, para así establecer patrones de conocimiento.

Se trabajó con 70 madres primíparas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres primíparas que se encuentren hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia y que acepten participar voluntariamente.
- Madres primíparas que hablen Castellano.
- Madres primíparas que sepan leer y escribir.
- Madres sin trastornos psiquiátricos.

Criterios de exclusión:

- Las madres que no sean primíparas
- Las madres primíparas con alteraciones mentales.
- Madres primíparas que hayan sufrido agresión sexual.
- Madres que no deseen participar.
- Madres que no entiendan castellano.
- Madres que no sepan leer y escribir.

3. Técnicas e instrumentos de investigación:

La técnica que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario que está estructurada en 3 partes: Introducción, que contiene la presentación, el objetivo, instrucciones; la segunda, corresponde a los datos generales con 3 ítems, la tercera

parte; constituyen el contenido propiamente dicho para medir los conocimientos sobre el cuidado al recién nacido, el cual presenta 20 ítems que hacen referencia al cuidado del bebe como es la alimentación, el cuidado de la piel y los signos de alarma con alternativas múltiples acerca de los conocimientos que tienen las madres primíparas en el cuidado básico del recién nacido.

Confiabilidad:

Para validar el instrumento se realizó la prueba piloto considerando los criterios de inclusión y exclusión donde se aplicó a 10 madres primíparas del Hospital de Barranca. Los datos obtenidos se pasaron al programa SPSS v.s.25, lo cual arrojó como resultado a través del alfa de Crombach de 0.77, siendo confiable el instrumento.

Validez:

La validación fue realizada a través de la apreciación de 5 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 de los reactivos. 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.

4. Procesamiento y análisis de la información

- Para realizar la ejecución del proyecto primero se obtuvo una documentación necesaria en el Hospital de Chancay y SBS Dr. Hidalgo Atoche López.
- Una vez obtenido el documento cediendo el permiso, se aplicó el cuestionario a las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital de Chancay, esta aplicación nos llevó un tiempo de quince a treinta minutos.
- Se registraron los datos obtenidos de cada madre primípara. Luego se tabuló los datos y fueron analizados mediante tablas y/o gráficos para la comprensión de la información recopilada. Se utilizó el programa estadístico SPSS v.s.25, que

permitió organizar los datos, presentados en tablas y figuras estadísticas y con la ayuda del programa de Microsoft Office Excel versión 2013, se elaboró la base de datos.

- Para el análisis e interpretación de datos se consideró el marco teórico.
- Finalmente se elaboró la discusión de los resultados del estudio comparando con los antecedentes, se brindó las conclusiones y recomendaciones.

RESULTADOS

Tabla 1: Edad de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.

Edad de las madres primíparas	Frecuencia	Porcentaje
Entre 15 años hasta 20 años	26	37,1
Entre 21 años hasta 25 años	24	34,3
Entre 26 años hasta 30 años	14	20,0
Más de 30 años	6	8,6
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

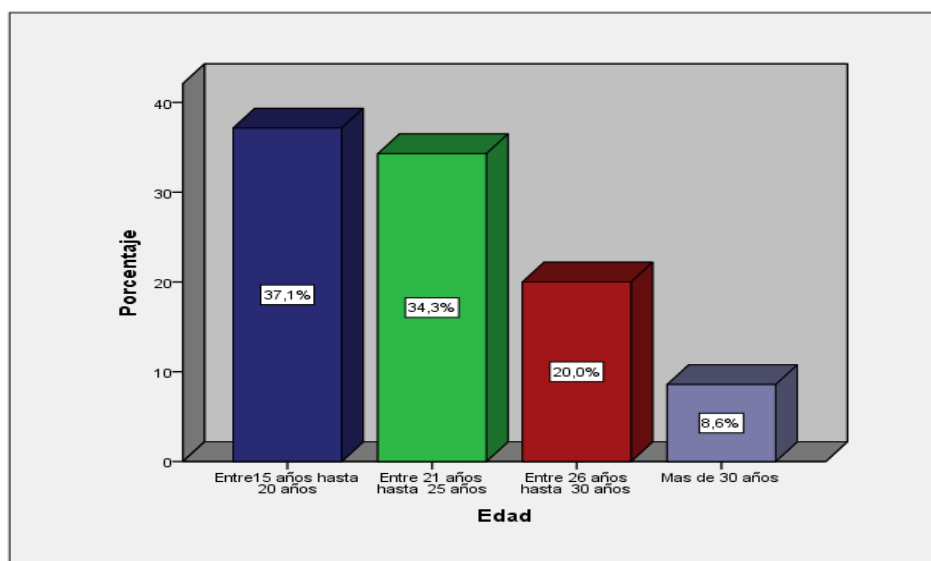


Figura 1: Edad de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 1 que el 37,1% de las madres primíparas que se encontraron hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018 tienen entre 15 años hasta 20 años, en el caso del 34,3% se encuentra entre 21 años hasta 25 años de edad, en el caso del 20% mencionaron tener entre 26 años hasta 30 años. Finalmente solo un 8,6% tiene más de 30 años.

Tabla 2: Estado civil de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	11	15,7
Casada	19	27,1
Conviviente	40	57,1
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

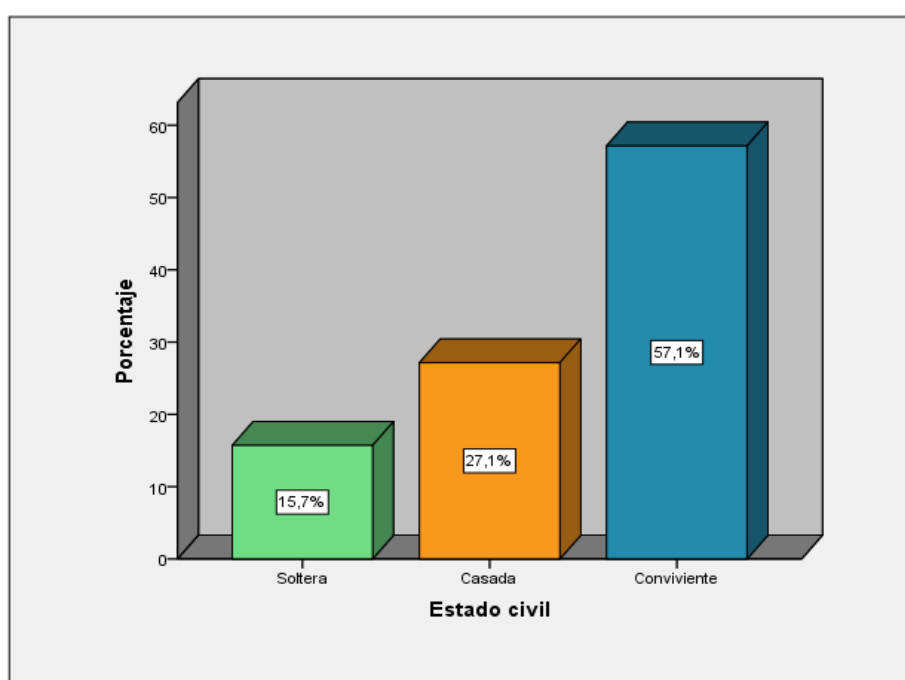


Figura 2: Estado civil de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 2 que el 57,1% de las madres primíparas que se encontraron hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018 son convivientes, en el caso de las casadas se encontró un 27,1% y el 15,7% son solteras.

Tabla 3: Grado de instrucción de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay durante el tercer trimestre del año 2018.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sin estudio	3	4,3
Primaria	15	21,4
Secundaria	36	51,4
Superior	16	22,9
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

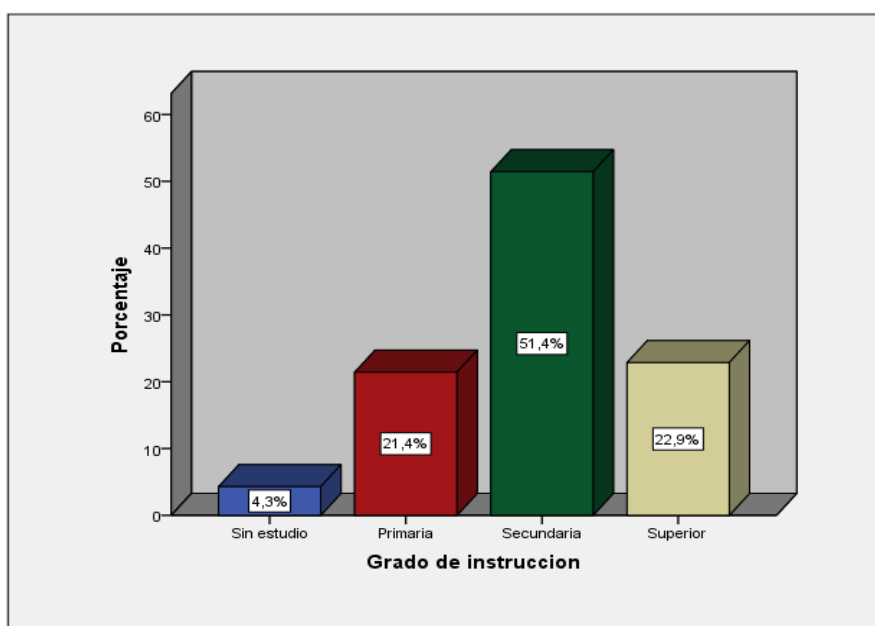


Figura 3: Grado de instrucción de las madres primíparas hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 3 que el 51,4% de las madres primíparas que se encontraron hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay durante el tercer trimestre del año 2018 tiene estudios secundarios, el 22,9% tiene estudios superiores, el 21,4% tienen estudios primarios y el 4,3% no tienen estudios.

Tabla 4: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	12,9
Regular	46	65,7
Alto	15	21,4
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

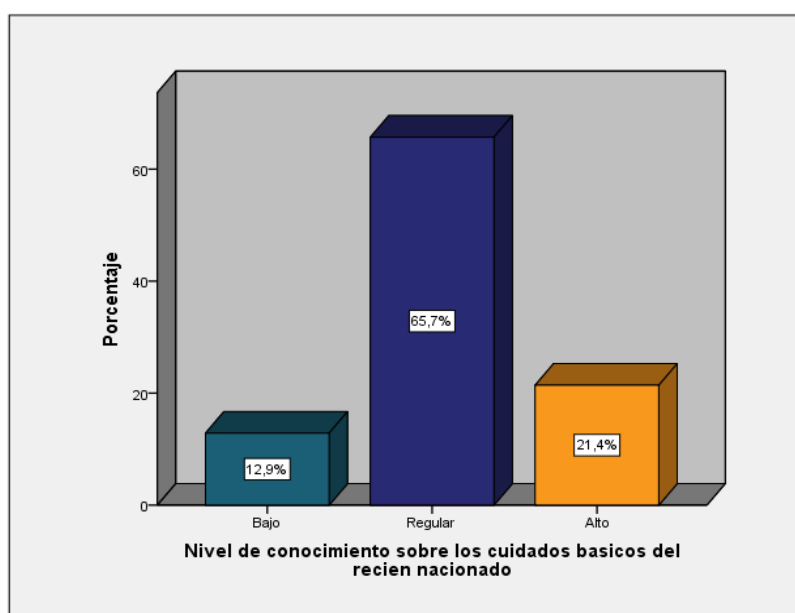


Figura 4: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 4 que el 65,7% de los encuestados tiene un nivel regular de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido, el 21,4% obtuvo un nivel alto y el 12,9% obtuvo un nivel bajo.

Tabla 5: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay, 2018.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	7,1
Regular	54	77,1
Alto	11	15,7
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

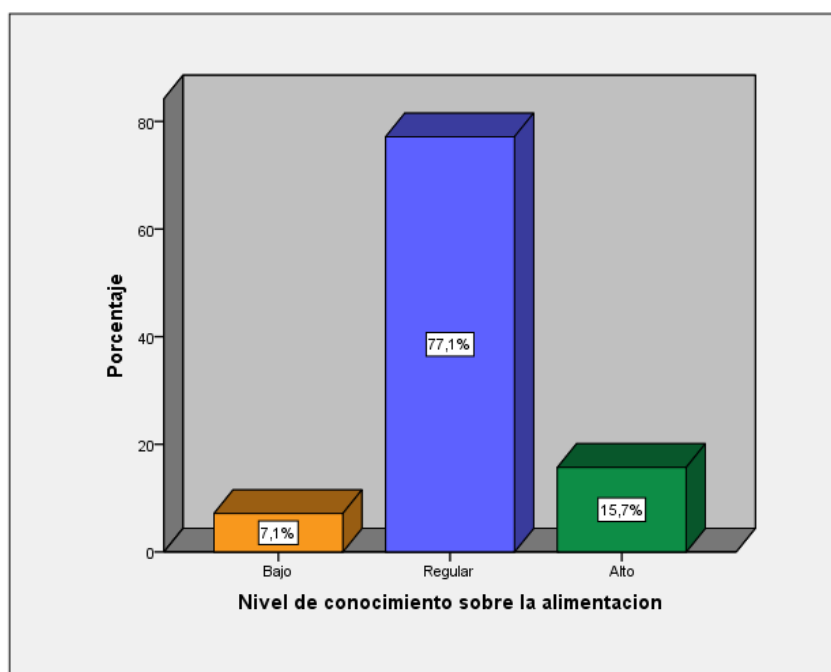


Figura 5: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 5 que el 77,1% de los encuestados tiene un nivel regular de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, el 15,7% obtuvo un nivel alto y el 7,1% obtuvo un nivel bajo.

Tabla 6: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre cuidados de la piel del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	11,4
Regular	46	65,7
Alto	16	22,9
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

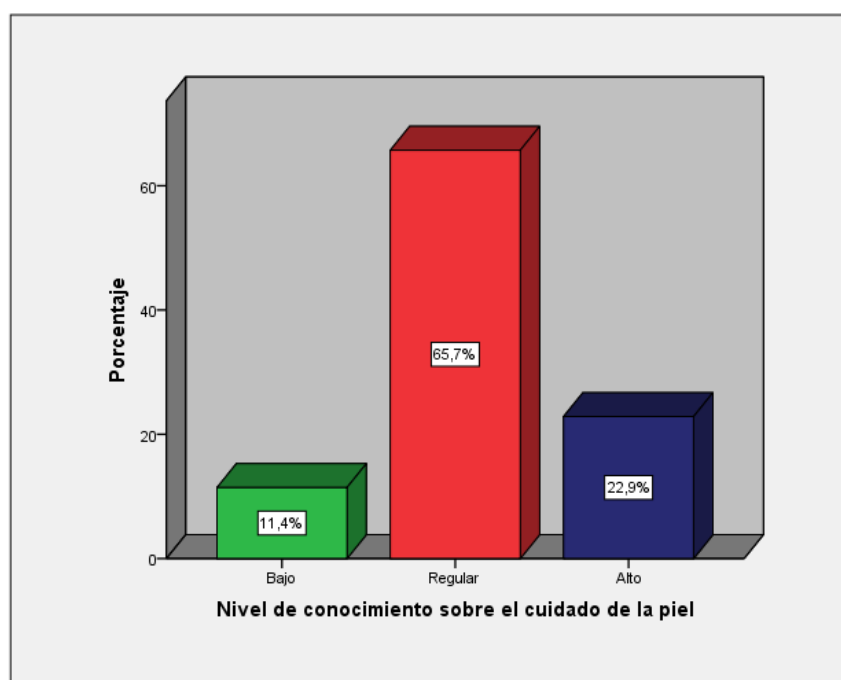


Figura 6: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre cuidados de la piel del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 6 que el 65,7% de los encuestados tiene un nivel regular de conocimiento sobre el cuidado de la piel del recién nacido, el 22,9% obtuvo un nivel alto y el 11,4% obtuvo un nivel bajo.

Tabla 7: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	2,9
Regular	51	72,9
Alto	17	24,3
Total	70	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a las madres primíparas.

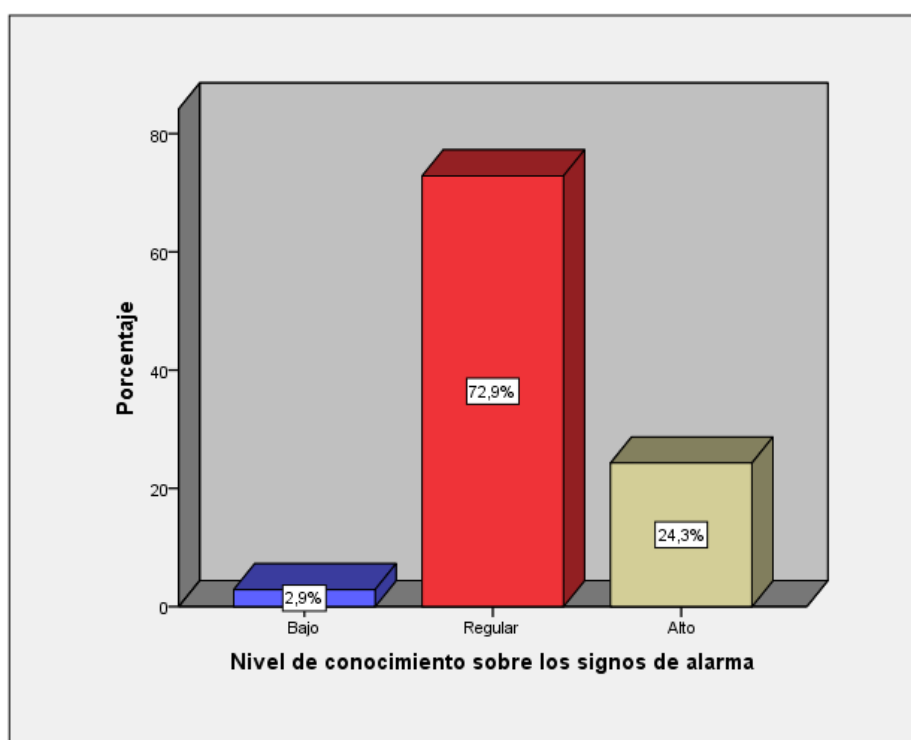


Figura 7: Nivel de conocimiento que tienen las madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Chancay, 2018.

Interpretación: Se observa en la tabla 7 que el 72,9% de los encuestados tiene un nivel regular de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido, el 24,3% obtuvo un nivel alto y el 2,9% obtuvo un nivel bajo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Recién nacido es la etapa del ciclo vital que comprende desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida, este periodo neonatal es una etapa muy delicada en la que se completan muchos de los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina. En el mundo entero se registran un aproximado de 130 millones de nacimientos al año, y entre estos, se calcula que unos 4 millones de recién nacidos fallecen antes de llegar a los 28 días de nacido, por múltiples causas. El Perú, dentro de la clasificación de UNICEF está siendo ubicado como uno de los países de alta mortalidad infantil, cada año mueren en nuestro país aproximadamente 6.000 bebés antes de cumplir el primer mes de vida.

En forma general el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos al recién nacido en madres primíparas es regular en un 65,7% (46), nivel alto un 21,4% (15), y solo el 12,9% (9) de las encuestadas tiene un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados guardan relación con el estudio realizado por Asencio (2017), lo cual determinó que el conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres primigestas tienen un nivel de conocimiento medio en un 78%, donde las cantidades porcentuales también existe una similitud, así mismo Cruz y Dolores (2016), determinaron que el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido fue de nivel medio, lo que predomina que las madres no se encuentran preparadas en un 100% para asumir la responsabilidad de brindar la atención necesaria ante el cuidado de sus hijos(as).

En relación a la dimensión, el nivel de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido se observa que el 77,1% (54) de las encuestadas presenta un nivel regular, el 15,7% (11) obtuvo un nivel alto y el 7,1% (5) presentó un nivel bajo, lo cual se logra visualizar en el estudio de Cárdenas (2013), que las madres primigestas tienen conocimiento regular sobre alimentación en madres adolescentes. En cuanto al estudio de Zapata (2016), el 80% de las madres adolescentes no conocen sobre lactancia materna, predominando al desconocimiento acerca del tema.

En relación a la dimensión, el nivel de conocimiento sobre los cuidados de la piel del recién nacido en madres primíparas, la cual se observa que el 65,7% (46), presentaron

un nivel regular, el 22,9% (16) de las encuestadas obtuvo un nivel alto y el 11,4% (8), presento un nivel bajo, estos resultados muestran que la mayor cantidad de las encuestadas se encuentra en un nivel regular lo que hace referencia en el estudio de Bermeo y Crespo (2015), en su estudio se evidencia que las madres adolescentes primíparas posee un nivel de conocimiento medio en el cuidado físico del recién nacido. Así mismo en el estudio de Inga (2016), predomina que la mayoría de las madres primíparas desconocen sobre el cuidado del cordón umbilical y nos demuestra que existen problemas en cuanto al conocimiento del cuidado de la piel.

En relación a la dimensión, nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en madres primíparas, según los datos obtenidos se encontró un nivel de conocimiento regular en un 72,9% (51), la otra parte de las encuestadas se obtuvo un nivel alto en un 24,3% (17), y finalmente el 2,9% (2) de las madres primíparas encuestadas obtuvo un nivel bajo. De acuerdo al estudio de Zapata (2016), nos indica que el 56% de las madres adolescentes no saben cuáles son los signos de alarma, concluyendo que existe una deficiencia en los conocimientos por parte de las madres.

Luego de haber analizado y comparado con otras investigaciones, se encontró que hay falta de información completa acerca de los conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres primíparas, por lo general y según dimensiones nos señala que el nivel de conocimiento es regular, por tal motivo se necesita que los futuros profesionales de la salud tomemos conciencia para darle relevancia al tema, ya que se trata de un ser humano que está adaptándose a la vida extrauterina y por ello es de suma importancia que nos enfoquemos en la promoción y prevención de la enfermedad, para que las madres asuman con responsabilidad el cuidado de su recién nacido.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos del estudio, conocimientos en madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, se llegó a las siguientes conclusiones:

El nivel de conocimiento en madres primíparas sobre cuidados básicos del recién nacido, en el servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, el 65,7% (46) presenta nivel regular.

Según dimensión, el nivel de conocimiento en madres primíparas sobre la alimentación, el 77,1% (54) presenta nivel regular. .

Según dimensión, el nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados de la piel, el 65,7% (46) presenta nivel regular.

Según dimensión, el nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los signos de alarma, 72,9% (51) presenta nivel regular.

RECOMENDACIONES

Socializar los resultados obtenidos con el personal del Hospital de Chancay para que el equipo de salud diseñe y promueva estrategias educativas de forma integral y/o realicen sesiones sobre cuidados básicos al recién nacido que contengan temas de alimentación, cuidados de la piel y signos de alarma.

Sugerir a los profesionales de la salud del servicio de neonatología que fomenten y realicen actividades educativas durante la estancia hospitalaria orientadas a incrementar y/o mejorar los conocimientos en las madres primíparas sobre los cuidados básicos al recién nacido.

Se debe elaborar un programa educativo que se debe desarrollar durante las consultas prenatales y de esta manera se facilite técnicas didácticas por parte del personal de salud hacia las madres primíparas, para de esa manera fortalecer los conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido y puedan brindar una mejor calidad de vida para sus hijos (as).

Que se realicen nuevos trabajos de investigación en relación al tema sobre otros factores que puedan relacionarse al nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de las madres primíparas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, D., Diaz, H., y Quispe, M. (2015). *Nivel de conocimiento de madres primigestas en el cuidado del recién nacido del centro de salud Santa María del Valle – Huánuco 2014* (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huanuco. Huánuco, Perú.
- Asencio, C. (2017). *Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Bermeo, J., y Crespo, A. (2015). *Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca. Ecuador.
- Betancourt, L., Rodríguez, M., y Gempeler, J. (2017). Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario. *Revista Universitas Médica*, 48(3), 263-265.
- Blancas, L., y Huaranga, Y. (2016). *Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales - Comas* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima, Perú.
- Cárdenas, V. (2013). *Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. Servicio de Gineco-obstetricia. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrrique tejera” Valencia. Mayo- julio 2013.* Universidad de Carabobo. Venezuela.
- Chapilliguen, J. (2009). *Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo noviembre, 2007* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Cruz, N., y Dolores, S. (2016). *Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo, Lima 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Privada Arzobispo Loayza. Lima, Perú.
- Cruzado, M. (2014). *Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas- Chota, 2014* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca. Chota, Perú.
- Esteban, D. (2016). *Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Hernandez, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2006). *Metodología de la investigación*. 4ª ed. Mexico: DF: Mac Graw Hill.
- Hualpa, S. (2016). *Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016* (Tesis de pregrado). Universidad de Huánuco. Huanuco, Perú.
- Inga, E. (2006). *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 maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Marriner, A., y Alligood, M. (2011). *Adopción del rol maternal – convertirse en madre, modelos y teorías en enfermería*. Madrid: España. Elsevier.
- Ministerio de Salud. (2017). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna (54)*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
- Morales, J., y Reyes, Y. (2018). *Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Regional II-*

2 de Tumbes 2018 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú.

Organizacion Mundial de la Salud. (Agosto de 2015). *Lactancia materna*. Recuperado de <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>

Sánchez, J. (2015). *Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - SJM - Lima, 2015* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4694/S%E1nchez_pj.pdf?sequence=1

Santiana, K. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte. Ecuador.

Zapata, O. (2016). *Conocimientos de las madres adolescentes que acuden al centro de salud tipo c "Saquisili", sobre el manejo materno y su influencia en la salud del recién nacido/a, durante el periodo de febrero a julio del año 2016* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11771/1/T-UCE-0006-011-2016.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.

Consentimiento informado

Título del Proyecto: Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-obstetricia, Hospital de Chancay, 2018.

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 voluntaria.

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

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

Yo.....con DNI.....
consiento en participar en la investigación denominada: Conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido, Servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital de Chancay, 2018. Autorizó a la Srta. Collantes Collantes Laili Estefani, investigadora responsable del proyecto y cuya identidad consta al pie del presente documento, para realizar el procedimiento requerido por el proyecto de investigación descrito.

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

Firma de consentimiento:

Investigadora responsable:

COLLANTES COLLANTES LAILI ESTEFANI

Anexo 2.

Instrumento



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

I. PRESENTACIÓN:

ESTIMADA MADRE

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 de las madres primíparas sobre cuidados básicos del recién nacido.

Por lo que solicito que respondas con total sinceridad todas las preguntas que se presentan anticipadamente agradezco tu valiosa colaboración, marcando con un aspa (X) dentro de los paréntesis.

Es anónimo, la información es confidencial y solo será utilizado para fines de la investigación.

Bach. Enf. Laili Estefani Collantes Collantes.

I. DATOS GENERALES

- **Edad:**
 - a) De 15 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 ()

II. CUIDADOS BASICOS DEL RECIÉN NACIDO

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 tu seno 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 semiabierta 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. ()

HIGIENE

- 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) Es 10 minutos. ()
 - b) Es 15 minutos. ()
 - c) Es 5 minutos. ()
 - d) Es 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 ()

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- 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 ()

TERMORREGULACIÓN

- 13. ¿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 ()
- 14. ¿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) Lloro demasiado ()
- 15. ¿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 ()

VESTIMENTA

- 16. ¿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 ()

SIGNOS DE ALARMA

- 17. ¿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. ()

- 18. ¿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 ()
- 19. ¿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 ()
- 20. ¿Cómo sabrías si tú 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 ()

¡Muchas gracias por su cooperación!

Anexo 3.

Validación del instrumento

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.

Anexo 4.

Confiabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CRONBACH

Partiendo del análisis de la varianza de cada ítem y la varianza total del test

Para el cálculo se utilizó la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} * \left(1 - \frac{\sum vt}{vt}\right)$$

Donde:

K= número total de ítems que conforman la prueba

$\sum vt$ = suma de la varianza de cada uno del ítem

vt = la varianza total del instrumento

CONOCIMIENTOS DE MADRES PRIMIPARAS SOBRE LOS CUIDADOS BASICOS AL RECIÉN NACIDO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Validos	10	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	10	100,0

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de crombach	N de elementos
0.773	20

Anexo 5.
Codificación

Numero de preguntas	Respuesta Correcta/Puntuación	Respuesta Incorrecta/Puntuación
1	D = 1	A-B-C = 0
2	A = 1	B-C-D = 0
3	D = 1	A-B-C = 0
4	C = 1	A-B-D = 0
5	C = 1	A-B-D = 0
6	D = 1	A-B-C = 0
7	D = 1	A-B-C = 0
8	A = 1	B-C-D = 0
9	B = 1	A-C-D = 0
10	D = 1	A-B-C = 0
11	A = 1	B-C-D = 0
12	D = 1	A-B-C = 0
13	B = 1	A-C-D = 0
14	B = 1	A-C-D = 0
15	A = 1	B-C-D = 0
16	D = 1	A-B-C = 0
17	D = 1	A-B-C = 0
18	C = 1	A-B-D = 0
19	C = 1	A-B-D = 0
20	A = 1	B-C-D = 0

Anexo 6.

Escala de estanones (campana de gauss)

- a) Nivel de conocimiento de madres primíparas sobre cuidados básicos al recién nacido.

1.Bajo	0-9
2.Regular	10 a 15
3. Alto	16 a 20

- b) Nivel de conocimiento de madres primíparas sobre la alimentación del recién nacido.

1.Bajo	0-1
2.Regular	2 a 4
3. Alto	5

- c) Nivel de conocimiento de madres primíparas sobre los cuidados de la piel del recién nacido.

1.Bajo	0-3
2.Regular	4 a 7
3. Alto	8 a 9

- d) Nivel de conocimiento de madres primíparas sobre los signos de alarma del recién nacido.

1.Bajo	0-1
2.Regular	2 a 4
3. Alto	5 a 6

Anexo 7.
Documentación



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"



MEMORANDUM N° 190 U.E H.CH.DPTO-GINECOOBST-2018

A : Dr. HUGO ORTIZ SOUZA
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

DE : Dr. WILFREDO ANGELINO CHACARA
Encargado del Dpto. de Gineco Obstetricia

ASUNTO : AUTORIZA EL DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

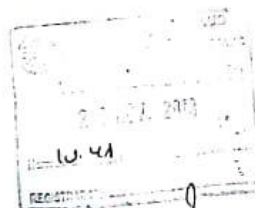
FECHA : 20 de Noviembre del 2018

Por medio del presente saludo a usted cordialmente y al mismo tiempo para informarle que se está autorizando el desarrollo de la investigación de la Bachiller de Enfermería Laili Estefani Colantes Colantes, cuyo título es: *Conocimiento de las Madres Primiparas sobre el cuidado básico al Recién Nacido*, Servicio de Gineco Obstetricia de nuestra institución.

Sin otro particular me despido de usted.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CHANCAY Y S.B.S.
De Wilfredo Angelino Chacara
C.M.P. N° 10.038.003
(M.DEL C.I.R. DE GINECO OBSTETRIA)



C.c. Archivo

Anexo 8.

Fotos



Anexo 9.
Base de datos crudos

DATOS GENERALES				ALIMENTACION						CUIDADO DE LA PIEL								SIGNOS DE ALARMA						NIVEL GENERAL			
ENCUESTA DO/ ITEMS	EDA D	ESTAD O CIVIL	GRADO DE INSTRUCCI ÓN	1	2	3	4	5	Nivel de conocimiento	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Nivel de conocimiento	15	16	17	18		19	20	Nivel de conocimiento
1	1	1	2	1	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1
2	1	3	3	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	3	3
3	2	2	4	1	1	1	0	1	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	2
4	1	3	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1
5	4	2	3	1	0	1	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	1	0	2	2
6	3	2	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1	2	3
7	1	3	2	1	1	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	1	0	1	0	2	2
8	1	1	3	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1	1	0	0	2	2
9	1	3	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1
10	1	3	3	1	0	1	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	2	2
11	2	1	3	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	2	2
12	3	3	4	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	2	2
13	2	3	3	1	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	2	2
14	1	3	2	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	2	2
15	2	3	3	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	3
16	2	3	3	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	2	2
17	2	3	3	1	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	3
18	1	3	3	1	0	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	2	1
19	1	3	3	1	1	1	1	1	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0	2	2
20	3	3	4	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	3	2

21	4	3	4	1	1	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	1	0	1	1	1	0	2	2
22	2	3	2	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	2	3
23	1	3	2	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	1	2	2
24	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	3	2
25	3	2	3	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	2	2
26	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	2
27	1	1	2	1	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	3	2
28	3	3	3	0	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1	0	2	2
29	2	3	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	0	1	0	0	1	2	2
30	4	2	4	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	0	2	2
31	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	2	2
32	2	1	3	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2	2
33	3	2	4	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	2	2
34	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	2	1
35	1	3	2	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	2	1
36	1	3	2	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	1	1	2	2
37	2	3	3	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	0	1	0	1	0	0	2	2
38	2	3	3	1	0	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	3
39	1	1	2	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	2	2
40	2	2	3	1	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1
41	2	2	3	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	2	2
42	2	2	4	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	2	3
43	3	2	3	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	2	2
44	4	2	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	3	3
45	3	2	4	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	3	2
46	3	2	4	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	3	3

47	2	3	4	0	1	1	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	2	2
48	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	3	3
49	1	3	3	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	1	0	2	2
50	2	3	3	0	0	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	3	3
51	1	3	3	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	3	2
52	1	3	2	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	2
53	2	3	3	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	0	3	2
54	1	1	3	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	2	2
55	2	1	3	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	2	2
56	4	2	4	1	1	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	3	2
57	2	3	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	3	3
58	3	2	3	1	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	2
59	3	2	3	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2	2
60	3	3	4	1	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	2	2
61	2	2	3	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	2	2
62	1	3	3	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	2	1
63	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	3	3
64	3	3	4	0	1	0	1	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	2	2
65	2	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	2	3
66	4	2	3	1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	2
67	1	3	2	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	2	2
68	2	3	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	0	0	0	1	0	1	2	2
69	1	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2	1
70	2	3	3	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	3	3