



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMIGESTAS  
SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL NEONATO EN EL  
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO DE  
ENFERMERIA**

**AUTORES:**

Bach. AMAYA DIOSES, ANY TATIANA

Bach. MILLA HUAMANÍ, RUTH NOEMI

**ASESOR:**

Mg. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO

**LIMA –PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por todo lo que nos ha dado, por protegernos y guiarnos en cada día de nuestra vida. A nuestra familia en especial a nuestros queridos padres, por su amor y gran apoyo incondicional que siempre nos brinda en cada una de nuestras metas y sueños. A nuestros queridos maestros, quienes nos guiaron a lo largo de todo nuestro camino universitario.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecer primero a Dios, por darnos la vida, salud y sabiduría para concluir exitosamente nuestros estudios superiores. A los docentes de nuestra casa de estudios, Universidad María Auxiliadora, por su paciencia, cariño y consejos y por brindarnos sus enseñanzas. Al personal que labora en el Departamento de Enfermería en el área de Neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho, por la colaboración, ayuda y apoyo brindado. A la Universidad María Auxiliadora, por habernos abierto sus puertas y ser nuestro segundo hogar.

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	19
III. RESULTADOS .....	25
IV. DISCUSIÓN .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	35
ANEXOS .....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de madres primigestas (N=57).....	25
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho (N=57).....	26
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre la alimentación del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho (N=57).....	27
<b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre la higiene del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho (N=57).....	28
<b>Tabla 5.</b> Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre cuidados complementarios del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho (N=57) .....	29

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable .....	42
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	44
<b>Anexo C.</b> Consentimiento informado .....	50
<b>Anexo D.</b> Confiabilidad del instrumento.....	51
<b>Anexo E.</b> Tablas de contingencia y respuesta según cada ítem.....	52

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Se consideró la investigación cuantitativa, descriptiva, transversal de diseño no experimental, con una población de 57 madres primigestas. Se utilizó un cuestionario con 25 ítems y tres áreas: alimentación (cinco ítems), higiene (trece ítems) y cuidados complementarios (siete ítems).

**RESULTADOS:** La mayoría (75%) de madres posee un nivel de conocimiento medio respecto a los cuidados básicos del recién nacido, el segundo lugar (15%) corresponde al nivel alto y finalmente, en tercer lugar (10%) se ubica el nivel bajo. Según la alimentación del recién nacido, la mayoría (80%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (16,7%) corresponde al nivel bajo y finalmente, en tercer lugar (3,3%) se ubica el nivel alto. En cuanto a la higiene del recién nacido, la mayoría (81,7%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (11,7%) corresponde al nivel bajo y en tercer lugar (6,7%) se ubica el nivel alto. Según los cuidados complementarios, la mayoría (61,7%) de madres posee un nivel de conocimiento medio, el segundo lugar (30%) corresponde al nivel bajo y en tercer lugar (8,3%) se ubica el nivel alto.

**CONCLUSIONES:** El nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho es medio.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, madres, recién nacido.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** The present research had as objective to determine the level of knowledge of first-time mothers about basic neonate care at Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

**MATERIAL AND METHOD:** The study was quantitative, descriptive, cross-sectional with a non-experimental design, with a population of 57 first-time mothers. It was used a questionnaire with 25 items and three areas: food (five items), hygiene (thirteen items) and complementary care (seven items).

**RESULTS:** The majority (75%) of mothers have a medium level of knowledge regarding basic newborn care, the second place (15%) corresponds to a high level and finally, in third place (10%) is the low level. Regarding the feeding of the newborn, the majority (80%) of mothers have a medium level of knowledge, the second place (16.7%) corresponds to a low level and finally, in third place (3.3%) is the high level. Regarding newborn hygiene, the majority (81.7%) of mothers have a medium level of knowledge, the second place (11.7%) corresponds to a low level and finally, in third place (6.7%) is the high level. Regarding the complementary care of the newborn, the majority (61.7%) of mothers have a medium level of knowledge, the second place (30%) corresponds to a low level and finally, in third place (8.3%) is the high level.

**CONCLUSIONS:** The level of knowledge of first-time mothers about basic newborn care at the San Juan de Lurigancho Hospital is medium.

**KEY WORDS:** Knowledge, mothers, newborn.



## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados básicos del neonato son lo primordial en los primeros días del nacimiento, considerando en primer lugar las medidas de protección del recién nacido de manera secuencial y necesaria. En los hospitales, clínicas privadas, centros de salud y hogares, donde se dará el alumbramiento, se deben recomendar los controles prenatales de forma continua para detectar posibles alteraciones durante el embarazo y el parto y así evitar complicaciones e incluso muertes de neonatos y puérperas (1).

A nivel mundial, se dan aproximadamente 130 millones de partos al año, de los cuales unos 4 millones de neonatos mueren antes de llegar a los 28 días de vida, siendo las causas principales de su defunción principalmente la mala e inmediata atención de salud, seguida por la falta de conocimientos de las madres que hacen la labor de parto en sus casas (1).

Varios de los 289 000 decesos al año de madres y 2,9 millones de fallecimientos en neonatos se puede impedir a través de una mejor disponibilidad de acceder al sistema de servicio de cuidados después del parto. El cuidado después del parto para las madres y el recién nacido, implica mantener a ambos dentro del hospital, por el periodo de un día antes de dar el alta correspondiente o realizar una visita domiciliaria lo más antes posible, si fuese el caso de un parto domiciliar; de igual forma, debe disponerse de los exámenes correspondientes a ambos, lo cual facilitará la identificación de posibles complicaciones y el control de las mismas en el menor tiempo posible (2).

Respecto a lo señalado, existen dificultades; por ejemplo, el que los cuidados de atención después del parto no están orientados de igual manera en diversos países, ya que aquellos en donde la población dispone de ingresos bajo y medios, existiría vulnerabilidad y se evidenciaría la mayor tasa de decesos maternos y neonatales.

Esto significa que todas las mujeres que tienen niveles económicos bajos; asociado, además, a niveles muy bajos de enseñanza y con viviendas en lugares rurales o retirados, acceden poco o nada a los cuidados necesarios y primordiales (2).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2018, se informa que el 93,7% de partos han sido asistidos por profesionales de salud aptos, y el equipo de atención está conformado por un médico, obstetra o enfermera; evidenciándose un incremento del 52,5% respecto al cuidado que solía brindarse en el periodo comprendido entre los años 1991 y 1992 (3).

En el Perú, se ha alcanzado una considerable mejora en el cuidado y asistencia del parto, es por eso, que la tasa de porcentaje de mujeres que obtienen una atención del profesional calificado aumento en 8,7 puntos, entre los periodos 2011 y 2018. Considerando ciertos antecedentes, entre los años 1996 y 2011, el incremento fue de 28,6 puntos; y en el año 1991-92 y 1996 tal incremento fue de 3,9 puntos. Esta inclinación evidente hacia un sentido favorable, se orienta hacia un acceso adecuado al cuidado en el parto por un personal de salud; como también a una aproximación hacia la meta de los objetivos de desarrollo sostenible, correspondiente a la prevención de mortalidad materna (3).

Se estima que, la mortandad neonatal (posibilidad de fallecer durante el primer mes de vida), fue de 10 muertes por cada 1 000 recién nacidos vivos durante cinco años anteriores a la ENDES 2017-2018, en tanto que en la Encuesta 1991-1992, se informó de 25 muertes por cada 1 000 recién nacidos vivos, evidenciando una disminución de 15 muertes por cada 1 000 recién nacidos vivos en el año correspondiente. Según los resultados obtenidos de la ENDES 2017-2018, el porcentaje de la tasa de fallecimientos en neonatos en su primer mes de vida logró la meta de los objetivos de desarrollo sostenible, tasado para el periodo 2030 de 10 frente a 12 fallecimiento por cada 1 000 nacidos vivos (3).

En el Hospital San Juan de Lurigancho, el comportamiento de los partos entre los años 2013 al 2017, ha sido cambiante. Sin embargo, en el 2017, se identificó un aumento del 3,13% (178 partos) respecto al periodo anterior a dicho año y se registró un número de cesáreas realizadas correspondientes al 29,61%, situándose por encima del estándar esperado de 15 a 20%, presentando un incremento respecto al periodo del año anterior (4).

La mortandad perinatal en el Hospital San Juan de Lurigancho, entre los años 2013-2017, resultó muy variable. De manera importante se señala que, la cifra de fallecidos de recién nacidos en el 2017 fue de once por cada mil nacidos, asimismo se manifestó que la mortandad en los bebés recién nacidos, en el transcurso del tiempo, se ha reducido y para el periodo de 2017 se evidenció una reducción en la tasa de fallecimiento neonatal, considerando el valor de un fallecimiento por mil recién nacidos vivos; además, respecto a las muertes fetales, en el año 2017 se registra un valor de nueve muertes por cada mil casos en donde se llega al parto a término. Respecto a los abortos, cabe resaltar que la suma total llega a 369, considerando una tasa en la cual, de cada cien partos

seis son abortos y según el grupo de edad de las madres, se muestra el valor más alto de casos en el grupo comprendido entre las edades de 20 a 29 años, representado por el 35.69% del total de abortos, en segundo lugar se encuentra el grupo de 35 a 39 años, con una cifra de 92 casos representada por el 18.66% de casos. Todo ello en el año 2017 (4).

A pesar de que las cifras señaladas se orientan a comprender una serie de circunstancias que afectan la salud de la madre y el estado del neonato de forma crítica, se rescatan aquellas situaciones, en donde es relevante el cuidado adecuado neonatal por parte de los profesionales de la salud y las madres, quienes principalmente tienen la posibilidad de brindar protección constante y establecer un vínculo madre-hijo de suma relevancia para el desarrollo y bienestar mutuo.

Una enseñanza saludable, orientada a las madres, acerca del cuidado del recién nacido, puede llevar al desarrollo de habilidades para el cuidado y por ende a establecer protección, tomando en cuenta la asistencia que brinda la madre al recién nacido, lo cual incluye, entre otros factores, la alimentación, el abrigo, la higiene y el soporte de adaptación al cambio extrauterino. Para brindar asistencia óptima al recién nacido, es necesario que los profesionales calificados puedan brindar información a los padres primerizos acerca de lo necesario para proteger al recién nacido (5).

Se espera que la información que las madres reciben, sea incorporada como parte de su conocimiento. Este último, según Augusto Ramírez (6), tiene que ver con el desarrollo continuo y paulatino evolucionado por un individuo; el inicio y avance del conocimiento se presenta asociado a una serie de procesos progresivos, pudiendo señalarse por ejemplo que, al inicio un individuo capta un

acontecimiento y esto es percibido por los sentidos tomando en cuenta el propósito de entender y aprender la realidad, para después analizar el evento, en otras palabras, se empleará la razón, la cual conducirá a la comprensión de los sucesos. Ramírez manifiesta, además, dos formas de conocimiento. El conocimiento fisiológico, que se obtiene cuando una persona discute cada suceso percibido y aprendido y así se orienta hacia un conocimiento a profundidad; y el conocimiento empírico o vulgar, que es cuando se evidencia la realidad o los acontecimientos cotidianos por medio de los sentidos, pero esto se da por simple curiosidad.

Todo conocimiento adquirido entonces, deberá orientarse, en este caso, a asistir a un recién nacido con todo aquello requerido para la vida extrauterina. Se considerará como meta entonces, sostener, resguardar y reconfortar la supervivencia del recién nacido. El tener conocimiento sobre prácticas y estrategias posibilita descubrir y evidenciar resultados favorables, además de la satisfacción por ser partícipe de resultados óptimos según propósitos trazados. Se emplea este conocimiento por el profesional especializado y por los padres, madres primigestas de acuerdo al presente estudio. Es indispensable el desarrollo y avance constante del conocimiento científico y el proceso de comunicación y divulgación respecto a las características del cuidado oportuno y los beneficios para las personas (7).

Considerando, lo concerniente al recién nacido, según la Organización Mundial de la Salud (8), un recién nacido es un bebé que tiene menos de 28 días de vida, y se considera que estos son los días más importantes, ya que en este tiempo presentan el mayor riesgo de complicaciones, que incluso pueden llevar a la muerte si no se toman en cuenta los conocimientos y cuidados necesarios. Es

por ello que, es primordial orientar el cuidado hacia aspectos tales como la alimentación, vestimenta, higiene, entre otros.

Uno de los aspectos principales, para lograr un buen cuidado del recién nacido es tomar en cuenta la adaptación del bebé; esto podemos lograrlo por medio de una buena educación a la madre o padre, para que así se comprenda las dificultades que pudieran afectar el normal desarrollo del neonato. Además, se requiere el conocimiento sobre los diferentes cambios que suceden en esta etapa del ser humano. En la mayoría de hogares, el cuidado del recién nacido es brindado por la madre, por ello la mayor responsabilidad recae sobre ella. El transcurso de esta etapa se torna más complicada, principalmente cuando la madre es demasiado joven, con mucha frecuencia en el caso de adolescentes, ya que la mayoría de estas no poseen el grado de madurez suficiente para afrontar estas grandes responsabilidades y se ven obligadas a tomar el rol de madre o padre de forma prematura, desconociendo por ello, los principales cuidados que deben tomarse en consideración, como la alimentación, la higiene y otros cuidados complementarios. Es necesario que, el personal de salud realice charlas o programas educativos dirigidos especialmente a las madres primigestas. Algunas de las madres primerizas suelen tener un comportamiento distante con respecto a sus recién nacidos, por ello muchas veces, se tiene a bebés o niños que son criados por las abuelas, las tías o algún familiar del entorno. Es muy importante la información oportuna a la madre; ya que así, se evitará obviar muchos signos de alarma o riesgo que podrían presentarse en los neonatos (9).

De acuerdo a los aspectos relevantes en el cuidado del recién nacido, fue señalada la lactancia materna exclusiva, especialmente en los seis primeros

meses de vida, lo cual beneficia al recién nacido y a la madre. Respecto al estado de salud del niño, ciertos componentes de la leche materna protegen ante los procesos infecciosos. Al iniciar la lactancia materna exclusiva en los primeros 60 minutos de vida, se favorece particularmente a la actividad del sistema inmunológico y se espera, debido a esto, una reducción de la morbilidad y la mortandad (10).

La OMS sobre la lactancia materna señala que, es la mejor forma de brindar los nutrientes necesarios para un buen crecimiento y desarrollo de los bebés; y que, por ello se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses, Después de esta edad, deberá adicionarse la alimentación complementaria, manteniendo aún la lactancia materna hasta los 2 años o más (11).

Ya se ha comentado sobre los beneficios de la lactancia materna; siendo lo primordial la protección que brinda ante diversas enfermedades, ya que está compuesta por inmunoglobulinas que ayudan al bebé al evitar diarreas, neumonías y otras infecciones. Una lactancia materna exclusiva además, estimula el desarrollo intelectual, mejora el vínculo entre la madre y el hijo, evita problemas con el peso en los niños y desde el punto de vista económico, es favorable puesto que, se evitará la adquisición de fórmulas lácteas; por tanto, los recursos podrían destinarse a cubrir otras necesidades (12).

Respecto a la higiene, esta es un aspecto primordial para el recién nacido; el baño es indispensable y sumamente importante, es un momento de relajación para él bebe; por tanto, debe de ser calmado y sin apuros ni ansiedad. Es necesario escoger un ambiente muy cómodo, con una grata y adecuada temperatura y todos los materiales listos para ser utilizados. El masaje durante

el baño debe realizarse de manera suave y recorriendo todo el cuerpo del bebé con ayuda de una esponja húmeda y escurrida; posteriormente, el secado debe ser minucioso y sin frotaciones exageradas; solamente serán apropiados, toques muy suaves con una toalla de textura apropiada para el fin pertinente. Otra característica a tomar en cuenta de acuerdo al cuidado del recién nacido corresponde a las horas de sueño. Los neonatos duermen cerca de 16-20 horas al día, para lo cual se requiere un ambiente cerrado, apacible y con adecuado control de iluminación. Se debe colocar en posición decúbito supino sin almohadas, ni mantas sueltas, mucho menos juguetes, para reducir posibles riesgos asociados incluso a la muerte del recién nacido. Es importante que los padres primerizos entiendan la importancia del sueño y la influencia de este, en la conducta futura del bebé (13).

Como ha sido manifestado, son diversos los aspectos que deben considerarse para el cuidado del recién nacido y cada uno de ellos no es más importante que el otro; es decir, todas las actividades deberán complementarse con una finalidad, el bienestar del neonato. Se ha señalado también, que los beneficios alcanzan a quienes se hallan involucrados en el cuidado del bebé; en este caso, las madres primigestas. Existen también asuntos críticos, que pueden alterar el estado de salud ya que de forma importante podrían comprometer las funciones vitales. Por ejemplo, la succión que realiza el recién nacido durante la lactancia podría ser inadecuada y aquello estaría asociado a un trastorno metabólico o infeccioso; por ejemplo, la succión puede verse afectada en el recién nacido con náuseas y cólicos; además esto podría acompañarse por cierto grado de deshidratación. La dificultad respiratoria también se considera una complicación muy grave. Se puede evidenciar a través de un saturómetro, con el cual se mide



el nivel de saturación de oxígeno en la sangre. Tales procesos respiratorios podrían ser causados por agentes infecciosos importantes, los cuales deberán ser atenuados y controlados rápidamente. Muchas alteraciones en el recién nacido, pueden reflejarse en el color de piel y mucosas. Por ejemplo, si el neonato presenta una coloración amarillenta en la piel, se trataría de ictericia. Esta se manifiesta en primer lugar en el rostro del recién nacido y posteriormente en todo el cuerpo. Se halla relacionada a los cambios en el nivel de bilirrubina. Si el neonato presenta una coloración azulada, se trataría de cianosis. Esta podría ser periférica (en las extremidades) o central (en las mucosas) y sucede por descuidar la temperatura (pérdida de calor) en el ambiente destinado al descanso del recién nacido. Puede controlarse mediante la administración de oxígeno. Respecto a la temperatura corporal, podría presentarse hipotermia o hipertermia, asociados a diferentes causas (en su mayoría infecciones). En todos los casos, es importante la identificación pronta por quienes cuidan del bebé, con el propósito de buscar atención especializada de ser necesario, según las manifestaciones tomadas en cuenta. Finalmente, se destacan ciertas manifestaciones que requieren mucha atención, tales como las convulsiones y movimientos oculares continuos y anormales, de los cuales pueden considerarse cuatro tipos: sutiles, con desviación de globos oculares y parpadeo; clónicas, con convulsiones lentas y continuas; tónicas, acompañadas con posturas rígidas y mioclónicas, las cuales se acompañan con movimientos rápidos. En caso de convulsiones, suele sugerirse colocar al neonato en posición supina extendiendo el cuello y mantener la vía aérea permeable mediante ventilación apropiada. Un proceso infeccioso importante, corresponde a la onfalitis, la cual es la inflamación del ombligo asociada a infección, y se puede propagar en toda la región abdominal, requiriendo hospitalización y atención especializada inmediata dada

la vulnerabilidad del bebé. Otros signos de alarma, que pueden requerir atención especializada, pueden incluir vómitos, distensión abdominal, síndrome de piel escaldada, llanto incontrolable, lactancia materna ineficaz (13).

El cuidado que requiere el lactante en épocas tempranas; según lo manifestado en los apartados anteriores, ha sido abordado según el *modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil*, el cual era llamado antes *modelo de interacción padre e hijo*, en donde Kathryn Barnard enfatiza las manifestaciones del niño y la respuesta de los padres a las mismas; es decir, la capacidad de reacción de los padres para favorecer o cubrir toda necesidad que represente un bienestar físico y emocional, importante para el crecimiento y desarrollo del neonato (14).

Diversos estudios han sido desarrollados con la finalidad de precisar y comprender las características implicadas en el cuidado del neonato, así se tiene que: Berhea y colaboradores (15). En Etiopía, en el año 2018, realizaron un estudio con título “Knowledge and practice of Essential Newborn Care among postnatal mothers in Mekelle City, North Ethiopia: A population-based survey”, con el objetivo de investigar a las madres respecto al conocimiento y práctica hacia el recién nacido. En cuanto al método, fue un estudio de tipo transversal. Participaron 456 puérperas. Se manifiesta que, el 36.1% de las madres tenía buen conocimiento y el 81.1% tenía una buena práctica en el cuidado del recién nacido, respecto al baño (78,5 %). De acuerdo al mantenimiento del calor corporal y sobre lactancia materna, el 66,9% y el 97,4% respectivamente, tienen un buen conocimiento y ejecutan adecuadas practicas. Se concluye que, un número sustancial de madres en el posparto, tenían poco conocimiento y realizaban prácticas no muy apropiadas respecto a las señales de peligro en

recién nacidos; además, el cuidado idóneo, tomado en cuenta durante y después del parto están positivamente asociados con el conocimiento y la práctica apropiados.

Choque et al. (16). En Argentina, en el año 2016, realizaron un estudio con título “Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido en el Servicio de Maternidad del hospital Lagomaggiore Mendoza año 2016” con el objetivo de determinar que conocimientos tiene una madre adolescente sobre cuidados del recién nacido. En cuanto al método, fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Participaron en una encuesta, 40 madres adolescentes del servicio de maternidad del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore. Se manifiesta que, el 40% de madres adolescentes, respondió favorablemente casi la totalidad de preguntas y el 60% de madres, tuvo dificultad para acertar las mismas. Se concluye que, en su mayoría las madres primigestas desconocen los riesgos de muerte súbita y, además, tienen poco conocimiento acerca de la lactancia materna, acompañado por un bajo nivel de escolaridad.

Gaón (17). En Ecuador, en el año 2018, realizó un estudio con título “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de las madres en el cuidado del recién nacido. En cuanto al método, fue un estudio mixto no experimental de tipo descriptivo, transversal y observacional. Participaron de una encuesta 40 madres adolescentes, obteniendo como resultado que, según el conocimiento sobre el cuidado, la mayoría tiene un buen nivel. La totalidad de madres reconoce que la lactancia materna es exclusiva y que la higiene y el baño son importantes para mantener la salud del recién nacido. El 87,5% sabe cómo cambiar el pañal a su

hijo; de acuerdo al corte de uñas, el 62,5% tiene conocimiento de la forma y técnica; el 62,5% tiene conocimiento de la higiene ocular y auditiva; por último, el 85% asume que el baño es importante. Se concluye que, el conocimiento de las madres influye en el cuidado del recién nacido y de esto dependerá el estado de salud del mismo; además, las costumbres y tradiciones de las madres suelen incorporarse en los hábitos del cuidado diario.

Bermeo et al. (18). En Ecuador, en el año 2015, realizaron un estudio con título “Determinación del Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado del Recién Nacido en Madres adolescentes Primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” sobre el cuidado del recién nacido. En cuanto al método, fue un estudio de tipo descriptivo-transversal. Participaron en una encuesta, 177 madres, obteniendo como resultado que el 94.63% conoce como estimular al recién nacido en el área verbal, el 82.91% de madres adolescentes tiene conocimientos buenos sobre el área táctil, el 75.93% sobre el área visual y el 47,46% sobre el área auditiva. El 84,93% tiene conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, el 82,86% sobre la vestimenta, el 78,42% conoce las áreas o regiones específicas, el 71,98% conoce el cuidado de la zona perineal y el 70,24% conoce las características del baño del recién nacido; sin embargo, según la falta de conocimiento, el 75,33% desconoce las características del sueño, el 42,37% acerca de la eliminación intestinal y vesical, el 36,30% sobre el cuidado del cordón umbilical y el 32,77% sobre la termorregulación. Se concluye que, las madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién

nacido y cuidado del recién nacido. El nivel de conocimiento alto corresponde a los signos de alarma.

Lavayen et al. (19). En Ecuador, en el año 2015, realizaron un estudio con título “Conocimientos de madres primigestas sobre el Cuidado del recién nacido mediante la educación impartida por el profesional de enfermería del Centro de salud Venus de Valdivia, La libertad, 2013 – 2014” con el objetivo de determinar los conocimientos de las madres primigestas sobre el cuidado del recién nacido, mediante la educación impartida por el profesional de enfermería. En cuanto al método, fue un estudio descriptivo y de corte transversal. Participaron en una encuesta, 80 madres primigestas que fueron atendidas en el Centro de Salud “Venus de Valdivia”, obteniendo como resultado que, el 60% de madres no tiene conocimiento sobre los cuidados del recién nacido; de dicha proporción, el 60% no conoce sobre la lactancia materna y el 21,25% si conoce; el 60% no conoce las características de la higiene del recién nacido ni los signos de alarma. El 40% tiene información básica sobre los cuidados del recién nacido y el 60% no tiene conocimiento de aspectos relevantes. Se manifiesta que, es necesaria la información oportuna para que las madres primigestas conozcan sobre aspectos importantes y relevantes del recién nacido, y se recomienda implementar programas en los centros de salud, con información precisa y relevante sobre el cuidado del recién nacido.

Esteban (20). En Perú, en el año 2016, realizó un estudio con título “Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016” con el objetivo de medir el nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal por parte de las puérperas en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016. En cuanto al método, fue un estudio

descriptivo. Participaron en una encuesta, 70 puérperas inmediatas hospitalizadas, empleando como instrumento un cuestionario, obteniendo como resultado que, el 54,3% de las madres, tiene un conocimiento adecuado sobre el cuidado del recién nacido; mientras que, el 45,7% tiene un conocimiento inadecuado. La conclusión, fue que las puérperas tienen un conocimiento adecuado en su mayoría; sin embargo, dicha cantidad no es importante ya que los valores se hallan incrementados de manera leve respecto al 50% de la muestra considerada.

Inga (21). En Perú, en el año 2016, realizó un estudio con título “Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del C.S. Materno infantil Daniel Alcides Carrión, 2016”; con el objetivo de determinar los conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. En cuanto al método, fue un estudio descriptivo. Participaron en una encuesta, 50 madres primíparas de 19 a más años hospitalizadas en el Servicio de Alojamiento Conjunto del C.S. Materno infantil Daniel Alcides Carrión, empleando como instrumento un cuestionario. Como resultado se obtuvo que, el 62% de madres primíparas desconoce los cuidados que debe recibir su bebé en el hogar y el 38% conoce sobre dichos cuidados. Se concluye que, la mayoría de madres primíparas desconoce sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Se desconoce, además, el cuidado del cordón umbilical y termorregulación. Esto indica que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido.

Ascona (22). En Perú, en el año 2016, realizó un estudio con título “Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en

un hospital de salud. 2016” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital San Juan de Dios de Pisco – Ica. En cuanto al método, fue un estudio cuantitativo, de nivel aplicativo y método descriptivo. Participaron en una encuesta, 79 púerperas, empleando como instrumento un cuestionario. Como resultado se obtuvo que del 100% de madres encuestadas, el 78,48% tiene un nivel de conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, el 82,28% tiene un nivel de conocimiento bajo en la dimensión física, el 73,42% tiene un nivel de conocimiento alto respecto a los signos de alarma y el 72,15% tiene un nivel de conocimiento alto en dicha dimensión. Se concluye que, las madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre los cuidados del recién nacido en la dimensión física y tienen un nivel de conocimiento alto respecto a las dimensiones signos de alarma y psicoemocional.

Flores et al. (23). En Perú, en el año 2016, realizaron un estudio con título “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 atendidas en un hospital estatal del distrito de Comas en Lima-Perú, 2016. En cuanto al método, fue un estudio de tipo cuantitativo, con diseño no experimental descriptivo y de corte transversal. Participaron en una encuesta, 132 madres primerizas, empleando como instrumento un cuestionario validado. Se obtuvo como resultado que, el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas fue alto en el 5.3%, medio en el 79.5% y bajo en el 15.2% de encuestadas. Se concluye que, las madres primerizas, en su mayoría tienen un nivel de conocimiento medio

sobre el cuidado del recién nacido, y en las dimensiones consideradas, también se evidencia dicho nivel.

Macha et al. (24). En Perú, en el año 2016, realizaron un estudio con título “Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales – Comas 2016”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las puérperas adolescentes que se encuentran en el servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales. En cuanto al método, fue un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Participaron 120 puérperas adolescentes de 12 a 17 años hospitalizadas en el Servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales – Comas, y se obtuvo como resultado que, el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido es de nivel medio el 56.7% de encuestadas. El nivel de conocimiento sobre los cuidados físicos y eliminación intestinal, es bajo en el 76.7% y el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana y cuidados complementarios es medio en el 69.2% de encuestadas. Se concluye que, las puérperas adolescentes no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, y que las madres adolescentes necesitan ser orientadas y guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidados a sus hijos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser.

La importancia del presente estudio radica en el conocimiento que requieren las madres sobre los cuidados básicos que deben brindar al recién nacido; asimismo, identificar los cambios físicos y emocionales que se presentan desde



el embarazo y que esto puede orientarse de manera favorable según la posibilidad de brindar protección a un nuevo ser. Dichos conocimientos serán entonces necesarios para garantizar el buen desarrollo y crecimiento de sus bebés. En cuanto a la justificación del estudio, se puede señalar que el presente estudio posibilitará la reducción de complicaciones en el recién nacido, lo cual suele manifestarse por la escasez o falta de conocimiento de las madres, principalmente al ser primigestas. Han sido identificados además, aquellos aspectos que requieren énfasis al brindar orientación por parte del personal de enfermería, respecto a los cuidados del recién nacido; entonces, las estrategias incluidas en la labor del profesional correspondiente, podrán orientarse acertadamente en el espacio y tiempo necesarios.

El beneficio del estudio se orienta principalmente a los neonatos, ya que ellos requieren y merecen un cuidado especial, el cual será óptimo al considerar una buena educación de las madres. A pesar de ello, puede tomarse en cuenta también el bienestar que ello representa para cada miembro de familia involucrado en el cuidado del neonato. Con respecto al valor práctico del estudio, los resultados obtenidos formarán parte de evidencias científicas, las cuales ayudarán al personal de salud, quienes se encargan de inculcar los primeros conocimientos a las madres primigestas. Respecto al valor social, el estudio posibilitará, como ha sido señalado, el bienestar físico y emocional de los involucrados en el cuidado de los neonatos. Finalmente, respecto al valor metodológico, toda información derivada del presente estudio, será de utilidad para guiar futuras investigaciones cuya finalidad sea mejorar el conocimiento de las madres sobre los cuidados neonatales.

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

El estudio realizado presenta un enfoque cuantitativo, porque se recolectaron y analizaron datos numéricos para obtener los resultados pertinentes; fue descriptivo, ya que proporciona o señala información respecto a la variable considerada en el estudio, empleando la técnica de observación según hechos de interés para el tema desarrollado. Además, es de corte transversal porque los datos fueron recolectados en un determinado tiempo y mediante única aplicación con cada una de las madres participantes. Respecto al diseño, se toma en cuenta el carácter no experimental, porque se estudió la situación de interés sin ninguna modificación de la variable; es decir, esta se analizó tal y como se presenta en su contexto natural (25).

### **2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

De la población total de madres primigestas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, se tomó en cuenta la totalidad conformada por 57 madres, en el área de Neonatología, quienes se hallaban alojadas durante el mes de octubre, tiempo en el cual se realizó la aplicación del instrumento.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres primigestas mayores de edad.
- Con hijos de ambos sexos.
- Atendidas solo en el lugar señalado.

- Voluntarias respecto a la participación en la investigación.

### **Criterios de exclusión**

- Madres primigestas con niños mayores a un mes de vida.
- Madres primigestas atendidas o derivadas de otros centros de atención.

## **2.3 VARIABLE DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio considera la variable *nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido*, que, según su naturaleza, es cualitativa y la escala de medición correspondiente es de carácter ordinal.

**Definición conceptual de la variable *nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido*:** Es toda información que se considera sobre los cuidados básicos de un recién nacido, los cuales son muy relevantes para garantizar el adecuado cuidado inicial neonatal, tomando en cuenta que dicho conocimiento puede ser calificado como alto, medio y bajo según la cantidad y calidad de información (26).

**Definición operacional de la variable *nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido*:** Para determinar el nivel de conocimiento de madres primigestas sobre el recién nacido, se toman en cuenta los siguientes niveles, de acuerdo a los datos recolectados con el instrumento correspondiente:

**Conocimiento general:** 0-8: Bajo, 9-16: Medio, 17-25: Alto.

**Conocimiento sobre alimentación del recién nacido:** 0-1: Bajo, 2-4: Medio, 4-5: Alto.

**Conocimiento sobre Higiene del recién nacido:** 0-3: Bajo, 4-10: Medio, 11-13: Alto.

**Conocimiento sobre Cuidados complementarios:** 0-2: Bajo, 3-5: Medio, 6-7: Alto.

## **2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnica de recolección de datos:** La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el procedimiento respectivo incluyó la entrevista a cada participante, en este caso madres primigestas.

**Instrumentos de recolección de datos:** Se utilizó el cuestionario, como instrumento para registrar la información brindada y así evaluar el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido de las primigestas en el Hospital San Juan de Lurigancho. El cuestionario está conformado por 25 ítems de respuesta cerrada, dividido en tres dimensiones con los ítems respectivos por cada una de ellas. Las dimensiones alimentación, higiene y cuidados complementarios incluyeron cinco, trece y siete ítems respectivamente

**Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:** El cuestionario empleado fue elaborado por Carla Nathaly Asencio Monteza para el desarrollo del trabajo de investigación con título “Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato en el Centro de Salud Medalla Milagrosa 2017”; en donde la autora sometió el instrumento a juicio de expertos, tomando en cuenta la valoración de contenido por parte de profesionales de salud y estadistas (27).

La confiabilidad se determinó por medio del coeficiente según la prueba Alfa de Cronbach, en donde se obtuvo un valor de 0,77, considerado adecuado. Los datos analizados para tal fin, fueron recolectados por medio de una prueba piloto a 30 madres primigestas.

## **2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para el desarrollo del presente estudio se presentó una solicitud de permiso a la autoridad correspondiente en el Hospital San Juan de Lurigancho, explicando el propósito del estudio y el interés de incluir madres primigestas del área de Neonatología en dicho hospital.

### **2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos:**

La obtención de datos, es decir, la aplicación del cuestionario fue realizada durante el mes de octubre. Se brindó la información necesaria sobre el objetivo del estudio y posteriormente se brindó el consentimiento informado esperando la aceptación de las participantes. Se aplicó el instrumento en un tiempo aproximado de 20 minutos por cada entrevistada. Al finalizar dicho tiempo, se prosiguió con la verificación de cada cuestionario y finalmente fueron codificados los datos e incluidos en la matriz elaborada para el análisis respectivo.

## **2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Para la realización del análisis estadístico de acuerdo a la variable correspondiente, nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre

cuidados básicos del neonato, se aplicaron las pruebas estadísticas descriptivas correspondientes a medidas de frecuencia, mediante el programa SPSS versión 23.

## **2.7. ASPECTOS ÉTICOS**

El presente estudio se llevó a cabo tomando en consideración los aspectos bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Se solicitó la autorización de las madres primigestas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho; explicando a cada una de ellas lo que se realizaría y esperando su conformidad y disposición para participar en la presente investigación. Para ello, se solicitó revisar y firmar un consentimiento informado, el cual es un documento legal que incluye aspectos informativos y de aceptación voluntaria, previo conocimiento de las características o procedimientos implicados en la investigación (28).

Según el principio de autonomía, se esperó la decisión de cada participante respecto a involucrarse en la presente investigación, dicha decisión fue respetada cuando esta se presentaba desfavorable a lo solicitado. Se informó a cada madre primigesta, el objetivo del estudio y la necesidad de aceptar su participación por medio de un consentimiento informado (29).

Según el principio de Beneficencia, se tomó en cuenta la promoción del bienestar de las participantes, brindando información a las madres primigestas sobre los beneficios que se obtendrían gracias a los resultados de la presente investigación (29).

De acuerdo al Principio de justicia, se enfatizó la igualdad y no discriminación durante la selección de las participantes en el estudio; por tanto, no hubo diferencia en el trato a cada madre primigesta (30).

Finalmente, según el principio de no maleficencia, lo desarrollado o ejecutado no implicó daño físico o emocional a las participantes. Es decir, el estudio no representó riesgo alguno a la integridad de las madres primigestas (30).



### III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres primigestas (N=57)

INFORMACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	TOTAL	
	Nº	%
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100</b>
<b>EDAD</b>		
18 - 21 AÑOS	5	13,3%
22 - 25 AÑOS	7	11,7%
26 - 29 AÑOS	29	48,3%
30 - 33 AÑOS	16	26,7%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
SOLTERA	14	28,3%
CASADA	11	18,3%
VIUDA	1	1,7%
DIVORCIADA	2	3,3%
CONVIVIENTE	29	48,3%

En cuanto a las edades de las madres primigestas, la mayor proporción (48,3%) corresponde a aquellas comprendidas entre 26 y 29 años; el segundo lugar (26,7%) corresponde a edades comprendidas entre 30 y 33 años. En menor proporción y en orden decreciente se presentan los grupos de edad comprendidos entre 22 y 25 años (11,7%), 18 y 21 años (13,3%).

Respecto al estado civil, la mayoría (48,3%) refiere vivir en convivencia, en segundo lugar (28,3%) se presenta el grupo correspondiente a solteras y los valores siguientes en orden decreciente corresponden a casadas (18,3%), divorciadas (3,3%) y solo un caso de viudez (1,7%).

**Tabla 2. Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el hospital San Juan de Lurigancho (N=57)**

<b>CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL NEONATO</b>		
<b>Nivel</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	6	10%
<b>Medio</b>	43	75%
<b>Alto</b>	8	15%
<b>Total</b>	57	100%

La mayoría (75%) de madres primigestas posee un nivel de conocimiento medio respecto a los cuidados básicos del recién nacido, el segundo lugar (15%) corresponde a las madres con un nivel de conocimiento alto y finalmente, en tercer lugar (10%) se ubican aquellas madres con un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre la alimentación del neonato en el hospital San Juan de Lurigancho (N=57)**

<b>CONONOCIMIENTO SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL NEONATO</b>		
<b>Nivel</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	9	15,8%
<b>Medio</b>	46	80,7%
<b>Alto</b>	2	3,5%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100%</b>

La mayoría (80,7%) de madres primigestas posee un nivel de conocimiento medio respecto a la alimentación del neonato, el segundo lugar (15,8%) corresponde a las madres con un nivel de conocimiento bajo y finalmente, en tercer lugar (3,5%) se ubican aquellas madres con un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 4. Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre la higiene del neonato en el hospital San Juan de Lurigancho (N=57)**

<b>CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE DEL NEONATO</b>		
<b>Nivel</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	6	10,5%
<b>Medio</b>	48	84,2%
<b>Alto</b>	3	5,3%
<b>Total</b>	57	100%

La mayoría (84,2%) de madres primigestas posee un nivel de conocimiento medio respecto a la higiene del neonato, el segundo lugar (10,5%) corresponde a las madres con un nivel de conocimiento bajo y finalmente, en tercer lugar (5,3%) se ubican aquellas madres con un nivel de conocimiento alto.

**Tabla 5. Nivel de conocimiento de madres primigestas sobre cuidados complementarios del neonato en el hospital San Juan de Lurigancho (N=57)**

<b>CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS COMPLEMENTARIOS DEL NEONATO</b>		
<b>Nivel</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	18	31,6%
<b>Medio</b>	34	59,6%
<b>Alto</b>	5	8,8%
<b>Total</b>	57	100%

La mayoría (59,6%) de madres primigestas posee un nivel de conocimiento medio respecto a los cuidados complementarios del neonato, el segundo lugar (31,6%) corresponde a las madres con un nivel de conocimiento bajo y finalmente, en tercer lugar (8,8%) se ubican aquellas madres con un nivel de conocimiento alto.

## **IV. DISCUSIÓN**

### **4.1. Discusión**

En el presente estudio se obtuvo como resultado principal que las madres primigestas, en su mayoría, poseen un nivel de conocimiento medio acerca de los cuidados básicos del recién nacido, lo cual pone de manifiesto que no están completamente preparadas y no tienen los conocimientos suficientes para asumir este rol con responsabilidad; es decir, aquella información que se requiere para brindar de manera óptima el cuidado referido a, alimentación, higiene y cuidados complementarios. Los resultados son similares a aquellos manifestados por Ascona (22) quien se interesó también por determinar el nivel de conocimiento de madres primerizas, quienes resultaron con un conocimiento medio sobre tales cuidados. Se destaca la semejanza con el presente estudio, respecto a las características metodológicas, incluyendo una cantidad de muestra mayor en 30% aproximadamente. En dicho estudio, como en el presente caso, las madres primigestas fueron asistidas en centros hospitalarios.

El autor enfatiza sobre la importancia de las labores del personal de enfermería respecto a transmitir información en el área de alojamiento conjunto del departamento de Neonatología, ya que la asesoría que se brinda a las madres debe ser clara y precisa para que puedan facilitar un apropiado crecimiento y, por ende, favorecer el bienestar del recién nacido.

Con respecto al conocimiento sobre la alimentación del neonato, las madres primigestas tienen un nivel medio de conocimiento; es decir, se

carece de nociones relevantes respecto a la importancia de la lactancia materna desde el nacimiento, en donde el calostro es fundamental para el desarrollo del sistema inmunológico del neonato. Estos resultados son discrepantes respecto a los hallazgos de Berhea et al. (15), en donde las madres tienen un buen conocimiento sobre la lactancia materna y, además, resultados también favorables en esta dimensión fueron manifestados por Bermeo et al. (18), al evaluar la información de madres adolescentes ecuatorianas según dicho aspecto.

Muchos factores pueden asociarse a las discrepancias evidenciadas, tales como la edad, hábitos provenientes del entorno familiar, acceso a información de salud, grado de preocupación por requerimientos alimentario, entre otros. El estado común de madre primigesta, no escapa a la complejidad de patrones conductuales que son evidentes según las actividades desempeñadas por las involucradas, respecto al cuidado del neonato en esta dimensión.

Según el conocimiento sobre la higiene del neonato, las madres primigestas, en su mayoría, poseen un nivel medio, de manera similar a la dimensión considerada en el apartado anterior. Dicho resultado es discrepante con lo manifestado por Gaón (17), quien señala que las madres conocen apropiadamente las características respecto a la higiene del recién nacido, según la información tomada en cuenta, destaca el conocimiento respecto al cambio de pañal, lo cual favorece la salud del lactante al evitar escaldaduras e irritaciones. Por otro lado, los resultados concuerdan con aquellos que muestran Lavayen et al. (19) en donde la mayoría de entrevistadas posee un nivel de conocimiento inadecuado.

Finalmente, respecto al conocimiento de las madres primigestas sobre los cuidados complementarios del neonato, las madres en su mayoría, poseen un nivel medio, siendo estos resultados semejantes a los hallazgos de Blancas et al. (24) en donde el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y cuidados complementarios, es medio, en una proporción importante de encuestadas. Existe similitud también con los hallazgos de Esteban (20); sin embargo, dicho autor presenta una cifra ligeramente superior al 50% de entrevistadas, considerando que el valor correspondiente no es necesariamente óptimo. Las cifras correspondientes a los resultados de Inga (21) toman en cuenta a la mayor parte de entrevistadas con un conocimiento bajo. Se desconoce en este sentido, los cuidados que debe recibir el bebé en el hogar. Solo el 38% conoce dichos cuidados.

En general, las madres primigestas involucradas en el presente estudio carecen de información relevante sobre los cuidados que deben brindar al recién nacido y, por tanto, fue necesario evaluar las dimensiones pertinentes, considerando hallazgos particulares respecto a las mismas, ya que cada dimensión incluye ciertos procedimientos, sobre los cuales puede enfatizarse de manera independiente; y así, posteriormente en conjunto, se logrará lo necesario para el bienestar del neonato.



## 4.2. Conclusiones

- El nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho es medio; es decir, la identificación de lo necesario para el cuidado del neonato, no cubre todos los aspectos pertinentes y se requiere, por tanto, mayor información sobre las necesidades respectivas.
- El nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre los cuidados básicos en la dimensión alimentación es medio; por tanto, existe riesgo de instauración de trastornos relacionados con la carencia de nutrientes, sobre todo en etapas iniciales, en donde es de suma importancia el fortalecimiento del sistema inmunológico.
- El nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre los cuidados básicos en la dimensión higiene es medio, lo cual compromete la integridad de estructuras externas en contacto con elementos físicos ambientales, predisponiendo al neonato, por ejemplo, a reacciones inflamatorias en piel.
- El nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre los cuidados básicos en la dimensión cuidados complementarios es medio, existiendo riesgo de complicaciones severas en el neonato, al no ser capaces de identificar y actuar frente a signos evidentes por daño sistémico.

### **4.3 Recomendaciones**

- Reforzar las actividades informativas dirigidas a primigestas, sobre el cuidado general que requiere el neonato, siendo relevante la intervención de los profesionales en enfermería durante el acompañamiento o monitoreo de las madres.
- Identificar actividades específicas dentro de cada dimensión, con la finalidad de orientar la información brindada a las madres.
- Comprobar la comprensión de la información brindada, por medio de actividades prácticas ejecutadas y comentarios emitidos por las primigestas, respecto a lo necesario para el cuidado señalado.
- Reforzar aquellos aspectos, que según, controles sucesivos del lactante, parecieran carecer de la atención correspondiente por parte de los padres; enfatizando que, a pesar de existir un contacto estrecho entre madre e hijo, otras personas en el hogar podrían asumir temporalmente el cuidado del lactante. Por tanto, sería necesario transmitir de forma extensiva la información pertinente.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacidos [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Mundial de la Salud; julio de 2017 [citado el 19 de setiembre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%  
c3%  
a9n-nacidos](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%c3%a9n-nacidos)
2. Organización Mundial de la Salud. Un estudio muestra cómo pueden prevenir los gobiernos la trágica cifra de muertes de madres y bebés [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Mundial de la Salud; abril de 2015 [citado el 11 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/releases/NFM0415/es/>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar- ENDES 2018 [Internet]. [Perú]: Instituto Nacional de Estadística e Informática; mayo de 2019 [citado el 11 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
4. Hospital San Juan de Lurigancho. Análisis de la situación de salud hospitalaria 2018 [Internet]. [Lima, Perú]: Hospital San Juan de Lurigancho; 11 de junio de 2018 [citado el 12 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>
5. Herrero-Morín J, Huidobro B, Amigo M, Quiroga R, Fernández N. Valoración de las madres acerca de las recomendaciones para el cuidado del recién nacido al momento del alta hospitalaria. Archivos Argentinos de Pediatría [Internet]. Enero de 2015 [citado el 12 de octubre de 2020];113(1):28-35. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n1a06.pdf>

6. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]. Setiembre de 2009 [citado el 12 de octubre de 2020];70(3):217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
7. Reina R, Ferrer R, Toro Y, Cárdenas M. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural. Enfermería Global. [Internet]. Octubre de 2010 [citado el 14 de Octubre de 2020];(20):1-5. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/reflexiones3.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. Lactante, recién nacido [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Mundial de la Salud; 13 de mayo de 2020 [citado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)
9. Nascimiento R, Pantoja M. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2015. 396 p.
10. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Mundial de la Salud; 24 de agosto de 2020 [citado el 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
11. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Mundial de la Salud; 7 de agosto de 2018 [citado el 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
12. Organización Panamericana de la Salud. Beneficios [Internet]. [lugar desconocido]: Organización Panamericana de la Salud; 17 de agosto de 2019 [citado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es)

13. Ministerio de Salud. Signos de alarma en el RN y el niño hasta los 2 meses [Internet]. [Lima, Perú]: Ministerio de Salud; agosto de 2015 [citado el 19 de octubre de 2020]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702\\_MS-PSNB389-3.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf)
14. León C. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica [Internet]. 2017 [citado el 19 de octubre de 2020];33(4):1-12. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
15. Berhea T, Belachew A, Abreha G. Knowledge and practice of Essential Newborn Care among postnatal mothers in Mekelle City, North Ethiopia: A population-based survey. PlosOne [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado el 20 de octubre de 2020];13(8):1-12. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6104991/>
16. Choque C, Chinchá E, Condori N. Conocimiento de madres con respecto a los cuidados del Cuidados del Recién Nacido [Internet]. [tesis para licenciatura]. Argentina: Pontificia Universidad de Argentina; 2016 [citado el 20 de octubre de 2020]. 73 p. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>
17. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi [Internet]. [tesis para licenciatura]. Ibarra (Ecuador): Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado el 20 de octubre de 2020]. 112 p. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7962/1/06%20ENF%200929%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
18. Bermeo J, Crespo A. Determinación del Nivel de Conocimiento sobre el Cuidado del Recién Nacido en Madres adolescentes Primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso [Internet]. [tesis para licenciatura]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2015. [citado el 20 de octubre de 2020]. 88 p. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20PRIMIPARAS%20QUE%20ALUMBRAN%20EN%20EL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20VICENTE%20CORRAL%20MOSCO.pdf)

20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.CUENCA.pdf

19. Lavayen D, Orrala Y. Conocimientos de las madres primigestas sobre el cuidado del recién nacido mediante la educación impartida por el profesional de enfermería [Internet]. [tesis para licenciatura]. La Libertad (Ecuador): Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015. [citado el 20 de octubre de 2020]. 153 p. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1906/1/UPSE-TEN-2015-0011.pdf>
20. Esteban D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016 [Internet]. [Tesis para licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 21 de octubre de 2020]. 43 p. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4697/Esteban\\_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4697/Esteban_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión [Internet]. [Tesis para licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 21 de octubre de 2020]. 91 p. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5952/Inga\\_ce.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5952/Inga_ce.pdf?sequence=1)
22. Ascona L. Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido en un hospital de salud [Internet]. [Tesis para licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [citado el 21 de octubre de 2020]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6797/Ascona\\_tl%20-%20Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6797/Ascona_tl%20-%20Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
23. Flores H, Mendoza K. Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Ciencia y arte de Enfermería [Internet]. 2018 [citado el 21 de octubre de 2020];3(1-2):44-49. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/76/134>

24. Macha Y. Conocimiento y práctica de puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 [Internet]. [tesis para licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado el 21 de octubre de 2020]. 99 p. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13030/Macha\\_LYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13030/Macha_LYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6th ed. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2014. 600 p.
26. Castro F, Urbina O. Manual de Enfermería en Neonatología [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007 [citado el 20 de octubre de 2020]. 282 p. Disponible en: <https://pediatraselche.files.wordpress.com/2011/11/manual-de-enfermeria-en-neonatologia.pdf>
27. Asencio, C. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa [Internet]. [tesis para licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Cesar Vallejo; 2017. [citado el 22 de octubre de 2020]. 84 p. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9912/Asencio\\_MCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9912/Asencio_MCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Vázquez A, Vázquez J, Gutiérrez J. Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético? Medigraphic [Internet]. 2017 [citado el 22 de octubre de 2020];39(3):175-182. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>
29. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. 2010 [citado el 22 de octubre de 2020];(22): 121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

30. Trapaga M. La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria. Investigación materno infantil [Internet]. 2018 [citado el 22 de octubre de 2020];9(2):53-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>



## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TÍTULO: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMIGESTAS SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL NEONATO EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2020"

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIO PARA ASIGNAR VALORES		
<b>Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato</b>	<p><b>Tipo de variable según su naturaleza:</b></p> <p>Cualitativa</p> <p><b>Escala de medición:</b></p> <p>Ordinal</p>	Es aquella información en cantidad y calidad necesarios respecto a los cuidados básicos del recién nacido, los cuales son relevantes para garantizar un adecuado cuidado neonatal que favorece al crecimiento y desarrollo y además brinda bienestar a los involucrados.	La variable es analizada según datos registrados en un instrumento, con lo cual se manifestará el conocimiento de las madres primigestas en el cuidado del recién nacido de acuerdo a tres dimensiones de estudio. Estas dimensiones corresponden a: alimentación, higiene y cuidados complementarios.	Alimentación	Importancia de la lactancia materna.	1	Nivel de conocimiento Bajo	0-8		
					Componentes de la leche materna	3				
					Frecuencia de las tomas	5				
					Beneficios de la lactancia materna	2				
					Posiciones de amamantamiento	4				
				Higiene	Materiales para el baño	7	Nivel de conocimiento Medio	9-16		
					Precauciones	9				
					Frecuencia de los baños	6				
					Duración de cada baño	8				
					Técnica de la higiene perianal	10,11				
					Materiales para la higiene perianal	12				
					Cambios de pañal	13				
					Frecuencia de deposiciones	14				
					Forma del cuidado del cordón umbilical	15				
					Materiales para la limpieza del cordón umbilical	16				
					Frecuencia de la limpieza del cordón umbilical	17				
					Tiempo de Cicatrización del cordón umbilical	18				
					Descanso y sueño: Tiempo	19			Nivel de conocimiento Alto	17-25

				Cuidados complementarios	Posición	20		
					Lugar	21		
					Signos de alarma:	22		
					Medición Hipo-hipertermia	23		
					Color de piel	24		
					Vómitos	25		

## **Anexo B. Instrumento de recolección de datos**

### **“CONOCIMIENTO EN PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO, 2020”**

#### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días mamitas, somos bachilleres de la carrera de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora.

#### **INSTRUCCIÓN:**

A continuación, se presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con cuatro alternativas, revise detenidamente y luego responda marcando la respuesta correcta. Esto es anónimo así que contesten con toda sinceridad. Gracias.

#### **CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**

##### **A. ¿Qué Edad tiene?**

- a) 18-21
- b) 22-25
- c) 26-29
- d) 30-33

##### **B. ¿Cuál es su estado Civil?**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) Conviviente

##### **1. ¿Sabe usted qué leche es la más adecuada y saludable para su neonato?**

- a) Leche materna (PECHO)
- b) Leche de vaca
- c) Leche maternizada o fórmulas (ejemplo. NAN, ENFAGROW)
- d) Leche comercial en tarro (ejemplo: Gloria)

**2. ¿Conoce usted cuál es el beneficio de la lactancia materna?**

- a) Evita la deformación del pezón
- b) Contiene nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo
- c) Es más económica
- d) Evita el ciclo menstrual

**3. ¿De qué está conformada la leche materna?**

- a) Agua-vitamina D-omega
- b) Grasa-proteína-vitamina D
- c) Proteínas-vitaminas-minerales
- d) Vitamina A-grasa-minerales

**4. ¿Sabe usted cómo se le debe dar de lactar a su recién nacido?**

- a) Echada, sentada
- b) Caminando o parada y viendo televisión
- c) Sentada o de rodillas en el sofá
- d) Sentada o parada

**5. ¿Cuántas veces al día debe mamar su neonato?**

- a) Tres veces al día
- b) Cada cinco horas
- c) A libre demanda
- d) Cuando el recién nacido llora

**BAÑO**

**6. ¿Cuántas veces debe de bañar a su neonato a la semana?**

- a) Cada dos días
- b) Cada siete días
- c) Todos los días
- d) Cada 15 días

**7. ¿Qué material se usa para bañarlo?**

- a) Solo Champú o jabón de bebe
- b) Solo agua caliente
- c) Solo jabón liquido
- d) Solo agua tibia.

**8. ¿Qué tiempo debe durar el baño del recién nacido?**

- a) Media hora
- b) 45 minutos
- c) 20 minutos
- d) Menos de diez minutos.

**9. ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su neonato?**

- a) Bañarlo en un ambiente cerrado
- b) Tenerlo solo con el pañal y en el patio
- c) En un ambiente abierto
- d) En un ambiente oscuro

**HIGIENE PERIANAL:**

**10. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (MUJER)**

- a) De arriba hacia abajo
- b) En forma circular
- c) De atrás hacia adelante
- d) De cualquier forma

**11. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (VARON)**

- a) Lavando de forma superficial el pene y los testículos
- b) Con algodón, retrayendo el pene y sobando entre los testículos
- c) Solo lavando el pene por encima
- d) Solo lavando los testículos

**12. ¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de genitales en el niño recién nacido?**

- a) Agua tibia, toalla y jabón
- b) Agua fría, papel higiénico y jabón
- c) Agua caliente, gasa limpia y jabón
- d) Agua fría, gasa limpia y jabón sin olor

**13. ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?**

- a) Cuando haya hecho sólo deposición (caquita)
- b) Cuando sólo haya orinado
- c) Cuando haya orinado o hecho su deposición (caquita)
- d) Solo tres veces en el día y una vez por la noche

**14. ¿Cuántas veces aproximadamente debe defecar (hacer caquita) durante el día su recién nacido?**

- a) cada vez que lacta
- b) Una a dos veces
- c) Tres a cuatro veces
- d) Diez a doce veces

**CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL:**

**15. ¿Cómo debe limpiar el cordón umbilical?**

- a) En forma circular alrededor del cordón, de abajo hacia arriba del cordón
- b) De cualquier forma
- c) De derecha a izquierda del cordón
- d) De arriba hacia abajo del cordón

**16. ¿Qué materiales se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical en el neonato?**

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa limpia, agua y yodo
- c) Alcohol yodado y gasa limpia
- d) Gasa, alcohol puro

**17. ¿Cada cuánto tiempo debe limpiar el cordón umbilical de su neonato?**

- a) Cada dos días
- b) Cada cinco días
- c) Cada quince días
- d) Todos los días

**18. ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical del neonato?**

- a) A los quince días de nacido
- b) A los tres días de nacido
- c) Al mes de nacido
- d) A los seis u ocho días de nacido

### **COMPLEMENTARIOS**

#### **SUEÑO Y DESCANSO:**

**19. ¿Cada cuántas horas debe dormir durante el día su recién nacido?**

- a) 18 a 20 horas
- b) Ocho horas seguidas
- c) 10 a 12 horas
- d) Tres a cuatro horas seguidas

**20. ¿Cuál es la posición más adecuada para que duerma un recién nacido?**

- a) Echado boca arriba
- b) Echado boca abajo
- c) De costado
- d) En cualquier posición

**21. ¿Dónde debería dormir un recién nacido?**

- a) Solo en la cuna
- b) En la cama con su mamá
- c) En cama entre sus padres
- d) En la cama con su papá



## **SIGNOS DE ALARMA:**

**22. ¿Cuáles son los principales signos de alarma, que pondría en riesgo la vida del recién nacido?**

- a) Fiebre alta-ictericia (color amarillento de piel)
- b) Fiebre-tos
- c) No lacta bien- llanto continuo
- d) Fiebre-sudoración-llanto

**23. ¿Con que se mide la temperatura del bebé para identificar fiebre?**

- a) Con la mano tocando la frente del recién nacido
- b) Con un termómetro
- c) Observando la coloración rojiza en la cara del recién nacido
- d) No estoy segura

**24. ¿Qué haría usted si observa que la piel de su recién nacido está de color azulada?**

- a) Lo abrigo más y le doy de lactar
- b) Lo baño con agua tibia hasta que cambie de color
- c) Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia
- d) Acudo al servicio de emergencia de un hospital

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

- a) Le doy de beber infusión de manzanilla
- b) Le doy algún jarabe por recomendación de amigos o vecinos
- c) Lo dejo dormir un poco para luego darle leche materna
- d) Lo llevo al hospital inmediatamente sin dejar amamantarlo

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN**

Se le está invitando a participar en este estudio, brindado información sobre cada uno de los siguientes apartados:

**Título:** Nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

**Nombre de los investigadores:** Any Tatiana Amaya Dioses y Ruth Noemi Milla Huamaní.

**Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2020.

**Beneficios:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la Investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), lo cual puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

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

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida. Todo dato será confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

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

Lima,.....de..... de 2020

.....  
Firma de la participante

## Anexo D. Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento, se determinó en función al índice Alfa de Cronbach, con una prueba piloto de a 30 madres primigestas, las cuales no fueron incluidas en el estudio. De la prueba correspondiente, se obtuvo un coeficiente de 0,703, lo cual corresponde a un nivel alto de confiabilidad.

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS	
ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
0,703	25

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

**Donde:**

$\alpha$ = Alfa de Cronbach

**K**= Número de ítems

**Vi**= Varianza de cada ítem

**Vt**=Varianza del total

INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

## Anexo E. Tablas de contingencia y respuesta según cada ítem

**Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato y la edad de las madres primigestas**

		Rangos de edad de las madres primigestas				Total
		18-21 años	22-25 años	26-29 años	30-33 años	
Nivel de conocimiento	Bajo	1(20%)	1(14,3%)	3(10,3%)	1(6,3%)	6(10%)
	Medio	2(40%)	5(71,4%)	23(79,3%)	13(81,3%)	43(75%)
	Alto	2(40%)	1(14,3%)	3(10,3%)	2(12,5%)	8(15%)
	Total	5(100%)	7(100%)	29(100%)	16(100%)	57(100%)
		$X^2= 5,005$	$gl=8$	$p= 0,713$	$V$ de Cramer= 0,212	

El nivel de conocimiento medio, corresponde principalmente al grupo de madres cuyas edades se encuentran en el rango de 26 a 29 años (79,3% en dicho grupo de edad) y en segundo lugar al grupo de madres cuyas edades se encuentran en el rango de 30 a 33 años (81,3% en dicho grupo de edad).

De acuerdo al valor de la significancia de 0,713 (superior al margen de error de 0,05), puede considerarse que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato y la edad de madres primigestas; se confirma además con el tamaño del efecto estimado mediante el valor V de Cramer de 0,212, el cual indica una pobre asociación entre las variables señaladas.

**Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato según la dimensión alimentación.**

Ítems	Valor promedio*
1. ¿Sabe usted qué leche es la más adecuada y saludable para su neonato?	0,83
2. ¿Conoce usted cuál es el beneficio de la lactancia materna?	0,70
3. ¿De qué está conformada la leche materna?	0,28
4. ¿Sabe usted cómo se le debe dar de lactar a su recién nacido?	0,60
5. ¿Cuántas veces al día debe mamar su neonato?	0,45

\*Valor coeficiente promedio según escala de 0 a 1 (0=Respuesta incorrecta, 1=Respuesta correcta)

El ítem 1 es aquel en el cual la mayoría de madres primigestas, respondió de manera correcta.

**Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato según la dimensión higiene.**

Ítems	Valor promedio*
6. ¿Cuántas veces debe de bañar a su neonato a la semana?	0,22
7. ¿Qué material se usa para bañarlo?	0,65
8. ¿Qué tiempo debe durar el baño del recién nacido?	0,67
9. ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su neonato?	0,57
10. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (MUJER)	0,57
11. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (VARON)	0,55
12. ¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de genitales del niño recién nacido?	0,80
13. ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?	0,45
14. ¿Cuántas veces aproximadamente debe defecar (hacer caquita) durante el día su recién nacido?	0,45
15. ¿Cómo debe limpiar el cordón umbilical?	0,48
16. ¿Qué materiales se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical de su neonato?	0,28
17. ¿Cada cuánto tiempo debe limpiar el cordón umbilical de su neonato?	0,28
18. ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical de su neonato?	0,45

\*Valor coeficiente promedio según escala de 0 a 1 (0=Respuesta incorrecta, 1=Respuesta correcta)

El ítem 12 es aquel en el cual la mayoría de madres primigestas, respondió de manera correcta.

**Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del neonato según la dimensión cuidados complementarios.**

Ítems	Valor promedio*
19. ¿Cada cuántas horas deberá dormir durante el día su recién nacido?	0,32
20. ¿Cuál es la posición más adecuada para que duerma un recién nacido?	0,40
21. ¿Dónde debería dormir un recién nacido?	0,48
22. ¿Cuáles son los principales signos de alarma, que podría poner en riesgo la vida del recién nacido?	0,43
23. ¿Con que se mide la temperatura del bebe para identificar Fiebre?	0,80
24. ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?	0,50
25. ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?	0,42

\*Valor coeficiente promedio según escala de 0 a 1 (0=Respuesta incorrecta, 1=Respuesta correcta)

El ítem 23 es aquel en el cual la mayoría de madres primigestas, respondió de manera correcta.