



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Tejada Palma, Dina Soledad (0000-0003-3222-6197)

Vilca Chura, Yessy Adela (0000-0003-0409-5281)

ASESORA:

Mg. De la Cruz Ruiz, María Angélica (0000-0003-1392-5806)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

La presente tesis ofrendamos a Jehová Dios nuestro padre celestial, por habernos dado salud, inteligencia, perseverancia y su amor infinito para poder lograr nuestros objetivos trazados del cada día. Y a nuestros maravillosos padres, por su infinito apoyo moral, económico por sus sabias palabras y por el amor implacable en los momentos más difíciles a lo largo de los años de estudio arduamente que culminamos.

Tejada Palma Dina Soledad
Vilca Chura Yessy Adela

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Mg. María Angélica De la Cruz Ruiz nuestra asesora que supo guiarnos, instruirnos, orientarnos arduamente en la elaboración de esta presente tesis. A si también agradecer vuestra alma mater Universidad Cesar Vallejo, por concedernos la oportunidad de hacer realidad de lograr la licenciatura.

Tejada Palma Dina Soledad
Vilca Chura Yessy Adela

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEORICO	4
III. METODOLOGIA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y Operacionalizacion	14
3.3. Población	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	15
3.6. Métodos de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSION	21
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	27
ANEXOS	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021	17
Figura N° 2: Conocimiento de las madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021	18
Figura N° 3: Conocimiento de las madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021	19
Figura N° 4: Conocimiento de las madres primígestas cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021	20

RESUMEN

El Objetivo del estudio fue determinar el conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021. Investigación de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal con una población de 40 madres primígestas se utilizó un cuestionario de estructura cerrada con 25 preguntas con tres dimensiones a evaluar: alimentación (cinco preguntas), higiene (trece preguntas) y cuidados complementarios (siete preguntas). Los resultados del estudio demuestran que las madres primígestas poseen conocimiento medio sobre cuidados del recién nacido en un 77,5%(31), según la dimensión de alimentación poseen conocimiento medio en un 57.5%(23), según la dimensión de higiene poseen conocimiento medio en un 82.5%(33), según dimensión de cuidados complementarios poseen conocimiento medio en un 85%(34). Se concluye que la mayoría de las madres primígestas poseen conocimiento de nivel medio sobre los cuidados del recién nacido en el Hospital Central de Majes.

Palabras clave: Conocimiento, madres, cuidado del recién nacido.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the knowledge of the first-born mothers about the care of the newborn in the Central Hospital of Majes, Arequipa 2021. Basic type research, descriptive level, quantitative approach, non-experimental design, cross-section with a population of 40 first-born mothers, a closed-structure questionnaire with 25 questions and three areas dimensions to evaluate was used: feeding (five questions), hygiene (thirteen questions) and complementary care (seven questions). The results of the study show that primígestas mothers have a medium knowledge about newborn care in a 77.5%(31), according to the nutrition care dimension they have a medium knowledge in a 57.5%(23), according to the hygiene care dimension they have a medium knowledge in a 82.5%(33), according to the complementary care dimension they have a medium knowledge in 85%(34). It is concluded that the majority the primígestas mothers possess medium level knowledge about the care of the newborn at the Hospital Central de Majes.

Keywords: knowledge, mothers, newborn care.

I. INTRODUCCION

Según la (OMS) mundialmente en el (2019) registraron 130 millones de nacimientos al año, 2,4 millones de defunciones con anterioridad de efectuar previamente los 28 días de supervivencia y a diario fallecen 7000 neonatos en mismo año África Subsahariana registró defunciones más altas ,27 defunciones cada 1000 nacidos, en Asia Central y Meridional 24 defunciones por 1000 nacidos. El numero defunciones de lactantes redujo de 5 millones en 1990 a 2,4 millones en 2019. Aun hay países, en donde hay escaso ingreso a la atención en sanitaria, gran número de defunciones, resultan en la vivienda, a causa de la carencia de atenciones apropiadas lo cual aumentan las posibilidades de subsistencia.¹

Según la UNICEF (2019) las causas primordiales de muerte en un recién nacido son: las complicaciones en el parto prematuro y durante el parto en un (35%), enfermedades infecciosas como la diarrea en un (16%) neumonía (8%).²

En los países de altos recursos la onfalitis se presenta con una incidencia aproximadamente 1 por cada 1000 lactantes. Pero en comunidades de bajos ingresos la onfalitis se presenta hasta un 8% en los neonatos nacidos en un establecimiento de salud y en un 22% en neonatos nacidos en un domicilio, en quienes la onfalitis moderada a grave en un 17% y asociada a sepsis en un 2%. De todos los recién nacidos que presentan onfalitis de 2 a 15% mueren de sepsis neonatal.³

Conforme ENDES (2019) en el Perú existe una reducción progresiva de nacimientos de recién nacidos de 652 mil 75 a 581 mil 22 en el periodo 2015 - 2019 en los últimos años se registra 10 defunciones cada 1000 neonatos vivos.⁴

Según el informe (2019) del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades en el Perú la primera causa de fallecimiento de un recién nacido es prematuridad en (30%), Infecciones (20%), malformaciones congénitas (15%), asfixia y otras causas vinculadas al alumbramiento (11%), otras causas (23%). El 60% de las defunciones de los recién nacidos notificadas anteceden de siete departamentos; Lima (24,41%), Piura (6,83%), La Libertad (6,71%), Cajamarca (6,16%), Cusco (5,65%), Loreto (5,34%) y Junín (4,69). La situación de muertes de neonatos en Arequipa no es ajena cabe resaltar siendo el

décimo tercer departamento con registros de 87 muertes de recién nacidos cuyo porcentaje es (2,88%) en el año 2019.⁵

Conforme la norma del Minsa mediante la RM N° 537-2017 remite que el recién nacido beneficiarse indispensablemente de cuatro controles sanitarios en el primer mes de vida; el primer control a las 48 horas del alta, el segundo control a los 7 días, el tercer control a los 14 días, el cuarto control a los 21 días de vida a fin de descubrir anomalías de cualquier morbilidad con el propósito de ayudar a restablecer la salud precoz de los lactantes.⁶⁻⁷

La reducción de muertes neonatales y muertes maternas es de gran reto en salud pública por consiguiente el Minsa en mayo (2015) con RM-286-2015-MINSA aprueba el Plan Nacional “Bienvenidos a la Vida”, conducido a fortalecer, proveer, promover, perfeccionar la habitabilidad en lactantes y aminorar la morbimortalidad, donde resalta que con este programa en los últimos 5 años se redujo en un 10% de muerte materna de 457 decesos en el 2010, a 411 decesos en el 2014 conforme datos de la Dirección General de Epidemiología (Minsa).⁸

En el Hospital Central de Majes ubicado en la ciudad de Arequipa (2020); se observó a las madres primígestas que regresan antes de los 28 días, trayendo consigo a sus recién nacidos con diferentes problemas de salud, como: Deshidratación (33%), Sepsis neonatal (21%), Infección del Tracto Urinario (12%), Hipoglucemia (9%), Enfermedades Diarreicas Agudas (9%), Sífilis congénita (8%), Infecciones Respiratorias Agudas (4%), Neumonía (2%), Ictericia Patológica (2%). Según datos estadísticos del libro de registro de hospitalización de neonatología del hospital Central de Majes en el año 2020 se presentaron los siguientes casos: deshidratación (17 casos), sepsis neonatal (11 casos), Infección del Tracto Urinario (6 casos), hipoglucemia (5 casos), Enfermedades Diarreicas Agudas (5 casos), sífilis congénita (4 casos), Infecciones Respiratorias Agudas (2 casos), Neumonía (1 caso) ante la situación descrita se genera el problema de investigación.⁹

Siendo así necesario investigar la interrogante del problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?; Es por ello que se

formula las siguientes interrogantes de los problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?; ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?; ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?

Por consiguiente, se estableció las siguientes justificaciones: Teórico: El presente estudio de investigación es crucial ya que en el ámbito local y el área en donde se ejecutará no existe investigaciones respecto al tema, así mismo facilitará información referente a los cuidados del recién nacido por medio de teorías y definiciones que permitirán el discernimiento de la problemática mostrada. Metodológica: Esta investigación servirá como antecedente para fundamentar diversas investigaciones relacionadas al tema. Práctica: Los resultados recabados de esta investigación estará encaminado a generar información a los profesionales de la salud del Hospital Central Majes para así elaborar organizar diseñar programas, sesiones educativas permanentes dirigidas a todas las madres primígestas sobre cuidados apropiados del recién nacido para así coadyuvar y beneficiar a los neonatos de esa manera aportar en la aminoración de la tasa de morbimortalidad en el recién nacido.

Se formula el siguiente Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021. Así mismo, se formula los Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021; Identificar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021; Identificar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre los cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021.

II. MARCO TEORICO

Durand L. y Villegas G.¹⁰ (Nuevo Chimbote 2020) demostraron que (45,7%) de madres primíparas disponen de conocimiento medio, el (28,6%) conocimiento bajo y el (25,7%) conocimiento alto. Amaya A. y Milla R.¹¹ (Lima 2020) demostraron que el 75% de madres primígestas poseen conocimiento medio sobre cuidado del recién nacido, según la dimensión de alimentación presentan conocimiento medio 80%, según la dimensión de higiene presentan conocimiento medio en un 81.7%, según la dimensión cuidados complementario conocimiento medio en un 61.7%. Masco A.¹² (Lima 2020) demostraron que el 79.7% de madres primíparas disponen de conocimiento medio con respecto al cuidado del recién nacido. Según dimensión de alimentación el 62%, higiene el 74.7%, termorregulación el 72.2%, signos de alarma 60.7%, inmunización 59.5% presentan conocimiento medio según sus dimensiones.

Aguirre N. et al¹³ (Huánuco 2018) determinaron que (61,7%) de madres primíparas tienen un conocimiento completo y el (38,3%) conocimiento incompleto (65,0%) mantuvieron hábitos apropiados y el (35,0%) hábitos inapropiados. En otro estudio Flores C. y Mendoza B.¹⁴ (Lima 2016), realizaron una investigación en donde determinaron que el conocimiento de las madres primíparas sobre cuidado del recién nacido fue medio (79.5%) bajo en (15.2%) y alto en (5.3%). Así mismo Cabanillas M.¹⁵ (Lambayeque 2017) determinó en su investigación que las madres primígestas adolescentes poseen conocimiento bajo sobre el cuidado al recién nacido en un (80%), conocimiento bajo en alimentación , eliminación vesical e higiene del cordón umbilical en un 60%, conocimiento bajo en cuidados de la piel (87), conocimiento bajo en regulación de temperatura , amor y apego ,higiene corporal en un (67%), conocimiento bajo en eliminación intestinal e vesical en un 60% , conocimiento bajo en signos de alarma , estimulación temprana en un 80%. Por otro lado, Esteban D.¹⁶ (Lima 2016) demostró que (54,3%) de las madres, disponen un conocimiento apropiado sobre el cuidado del recién nacido, el (45,7%) disponen un conocimiento inapropiado.

Así mismo Cárdenas V.¹⁷ (Venezuela 2013) demostró en su investigación que (55%) de las madres primígestas adolescentes poseen conocimiento regular y el (58%) de madres primígestas adultas poseen un conocimiento malo referente a

los cuidados del recién nacido. Gaón Y.¹⁸ (Ecuador 2017), demostró que las madres primígestas adolescentes poseen conocimiento alto sobre el cuidado del recién nacido, (100%) lactancia materna es exclusiva, (87,5%) higiene y el baño, (62,5%) corte de uñas forma y técnica (85%) higiene ocular y auditiva baño. A si mismo Bermeo J, Crespo A.¹⁹ (Ecuador 2015) demostraron que el (50,3%) de madres adolescentes disponen conocimiento medio sobre cuidado físico del recién nacido, (53,10%) conocimiento medio sobre estimulación temprana (40,11%) conocimiento medio sobre signos de alarma. Por ultimo Lavayen D. y Orralla Y.²⁰ (Ecuador 2015) demostraron que las madres primígestas en un 60% desconocen sobre los cuidados del recién nacido según las dimensiones de alimentación, higiene y signos de alarma.

Para lograr entender los conocimientos de las madres primígestas se empieza a definir los términos, Esteban A.²¹ nos dice que el entendimiento es la agrupación de pensamientos, nociones, ideas, suma de hechos, posiblemente metódicos, precisos, imprecisos adquiridos a lo largo de la experiencia de la vida que puede ser de forma científica o empírica originando como respuesta cambios en su proceso de pensamiento, acciones y actividades.

Según Ñavincopa I. y Huilcas M.²² (2019), neonato es el lactante que posee menor a 4 semanas de vida en esta etapa tienden a pasar una mayor exposición al peligro de sobrevivir. Por esta razón, es sustancial brindar una buena alimentación no obstante un temprano cuidado especial, para incrementar las posibilidades de sobrevivencia del lactante. Para Estrada V.²³ (2017), madre primígestas significa fémina que se encuentra grávida por primera ocasión por tanto debe obtener conocimientos así evitar tener inconvenientes en el papel de madre primípara durante la etapa del crecimiento y desarrollo del niño.

Por ello Capillo L.²⁴ (2019), indica que la inteligencia materna es el componente que mayor realce contiene frente a los cuidados de sus lactantes, que por ignorancia se puede obtener un final importuno, la toma de una decisión inadecuada puede llevar a perder la vida de la criatura.

En el estudio de investigación se hace la narración a los cuidados del recién nacido que van abocados y dimensionados como en: alimentación, higiene,

cuidados complementarios descanso y sueño, signos, señales de alarma, por tanto, son procesos decisivos en la comodidad y confort del lactante.

El cuidado del recién nacido es un proceso donde involucra una alimentación centrado principalmente en lactancia materna exclusiva. La OMS (2018) define (LME) dar de mamar leche exclusivamente materna, es excelente fuente de nutrición a lo largo de los primeros 6 meses de vida hasta los dos años porque incluye porciones apropiadas de hidratos de carbono, proteínas, grasa por tanto proporciona enzimas digestivas, minerales, vitaminas y las hormonas que todos los bebés necesitan, no se debe hacer el uso de ningún suplemento o fórmula. El calostro es el alimento líquido denso primordial y único para el recién nacido, es espeso amarillo cremoso de alta densidad por el componente del beta caroteno rica en proteínas 23g, caseína 1400mg, IgA 3640mg, lactoferrina 3300mg, lactoalbumina 2180mg, vitaminas liposolubles, antioxidantes composición calculada por litro del primer al quinto día y que su suministro adecuado iniciar en la primera hora de nacimiento, ya que este producto, aunque pudiera parecer escaso, es suficiente para el bebé en esa etapa en cuanto a la periodicidad de las tomas es preferible brindar la teta pedido del bebé ya sea de día o de noche para sustentar una apropiada productividad de leche y precaver la ingurgitación del seno.²⁵

El informe publicado por la UNICEF (2016) recomienda a todos los países preservar la alimentación de un recién nacido con el amamantamiento exclusivo, eludiendo la participación equivocado de suplantación de leche materna con la aplicación de biberones, tetinas o chupón.²⁶

Según datos proporcionados por la OPS indica que en una investigación que realizaron da referencia que por cada 1000 infantes que no son amamantados, 233 visitaron al médico, 212 días se hospitalizaron y se efectuaron 609 recetas por tres enfermedades como infecciones del oído, infecciones respiratorias, infecciones gastrointestinales. La lactancia materna alargada disminuye en un 12% el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad infantil, además suple en la mejora del desarrollo motriz en los niños lo que contribuye hacer frente a múltiples enfermedades crónicas. Las madres que se niegan a amamantar muestran un gran peligro de sufrir cáncer de mama en un 4%, cáncer de ovario en un 27%

asimismo corren un gran riesgo de sufrir hipertensión arterial y múltiples enfermedades cardiovasculares.²⁷

Montalvo M. y Reyes N.²⁸ (2020), indican que el baño al recién nacido se debe realizar diariamente céfalo caudal, aunque no se haya desprendido el cordón umbilical, se debe de elegir el momento más tranquilo del día, la temperatura del agua no debe exceder de 36 a 38 °C y la podemos comprobar sumergiendo el codo. Para el baño del neonato se aconseja usar jabón de glicerina pH neutro, El tiempo del baño no debe exceder de 5 minutos, la temperatura ambiente debe ser agradable 22-24°C eludiendo corrientes de aire. El individuo que efectúa el aseo, debe de lavarse las manos antes de iniciar con el baño, estar sin alhajas, sin reloj, con uñas cortas para evitar agravar la piel del lactante, es importante tener listo todo lo necesario en materiales para el procedimiento del baño de un neonato.

Inga E.²⁹ (2016), refiere que el cuidado de zonas particulares como los ojos se higienizan del ángulo interior en dirección a lo exterior con un trozo de gaza sumergido en agua pura, eludir usar cualquier tipo de detergentes en la limpieza de nariz y oídos tener en cuenta que no se debe emplear hisopos porque puede dañar los delicados tejidos, para la limpieza de la boca se empieza de la parte interior; paladar, encías y lengua, en el que detiene sobras de leche se hace la higiene con propósito de eludir el aumento bacteriano ello efectúa con una porción de gasa mojada en agua estéril o hervida. Si el recién nacido se rasguña, es preciso recortarlas las uñas en corte recto con tijera de preferencia cuando se encuentre dormido para no dañarlo con alguna actividad brusca.

Por ello en el recién nacido es fundamental el tratamiento de la cura del cordón umbilical lo cual se desprende entre los 5 a 15 días de vida, han de tener atención como en velar la aparición de sangrado, fluidos ,secreciones malolientes, rubefacción a la redonda de la región, conservar el cordón incontaminado y seco sin adhesivos ni gasas al contorno que dificulten la cicatrización ,es crucial enseñar minuciosamente a la primígestas que el cordón ha de asear con alcohol de 70° siempre con las manos limpias, utilizar una gasa estéril humedecida en

alcohol y que debe limpiar con total delicadeza al contorno del cordón evitar dejar pliegues sin limpiar este procedimiento se realiza al menos dos veces al día.³⁰

Díaz J.³¹ (2016), refiere que la solución clorhexidina al 4% es un antiséptico tópico de primera línea que aporta un gran beneficio en la curación del cordón umbilical esto reduce las infecciones y complicaciones muy a pesar de observar un aumento del tiempo en la caída del muñón, situación que no hace incrementar otros riesgos.

Leante L. et al ³² (2018), según el análisis de su investigación refiere que el uso de antisépticos como el alcohol al 70%, la clorhexidina al 4% antibióticos tópicos y la povidona yodada retardan el desprendimiento del cordón umbilical. Mientras el tratamiento de la cura en seco permanece estando el plan más apropiado ello reside relacionado a conservar el cordón incontaminado y seco (ningún tipo de aplicaciones tópicas), y dejarlo sobresalir por encima del pañal, para no irritarlo. Así, la gelatina de wharton se deshidrata con mayor facilidad que ello conlleva al secado del cordón que favorecerá su caída y después la cicatrización de la zona en menor tiempo. En ambos casos tanto en el uso de antisépticos y la cura en seco se busca prevenir la onfalitis. La repercusión de la onfalitis se da tarea de higiene, ambiente y cuidados brindados. En países con recursos bajos la onfalitis alcanzar a impactar en un 22% de los nacimientos en casa en países con nivel alto de medios económicos, el porcentaje representado es de 0,1 y 2%.

Para mantener la higiene de los genitales masculinos se asean con gasa húmeda, transcurriendo el prepucio delicadamente a fin de quitar las secreciones. En los genitales femeninos se usa tela limpia suave a fin de quitar con delicadeza los residuos de heces que puedan permanecer dentro de los labios de la vagina, en ambos sexos la higiene se hace de delante hacia detrás para precaver que los gérmenes del recto arriben a los genitales y puedan ocasionar una infección del tracto urinario, la profilaxis sustancial es conservar la piel limpia aseada y seca.³³ La manifestación de dermatitis irritativa en la zona del pañal se encuentra vinculada con la humedad, la rozadura suscitada por materia fecal y la micción, cuando no se realizan con la suficiente frecuencia los cambios de pañal ocurre la colonización microbiana que es causada por *Candida albicans*, la limpieza se

debe ejecutar con jabón a continuación de un proceso de secado pormenorizado de la región, asimismo pueden añadir pastas con óxido de zinc que mantendrá la piel seca y así evitar las escaldaduras.³⁴ Las Micciones en un recién nacido es de 6 a 8 veces al día, si el neonato esta sin orinar más de 6 horas nos indica una deshidratación dado el caso se debe acudir a consulta. En cuanto a la evacuación esto depende del tipo de alimentación que reciba si es LME serán semilíquidas, de color amarillo mostaza con cuajos blancos posteriormente de cada tetada, si se alimenta con formula será de color café o verde, pastosas es normal puja para evacuar.³⁵

En cuanto a la eliminación el gran número de recién nacidos tienden a orinar por primera ocasión ante de las 24 hasta las 48 horas, la orina es eliminada a chorro y debe ser inodora e incolora, la primera deposición (meconio) es de color negruzco se dan primeramente entre las 24 horas, cuando el neonato no hace sus deposiciones suele ser a causa de una obstrucción intestinal. A partir del tercer o cuarto día la materia fecal permuta a un color verde amarillento. Si presentara el recién nacido vómitos se deben mantener alertas y recordar el inicio, cantidad y peculiaridad, así también verificar la presencia de regurgitaciones.³⁶

Se debe asesorar a las madres primígestas que vistan a sus lactantes de forma favorablemente acomodada y holgada conveniente al ambiente, la vestimenta del recién nacido a de ser de algodón y evitar poner directamente a la piel prendas de lana para prevenir irritaciones y alergias, la ropa no debe ser ajustada, pero si debe ser abrigadora en tiempo de frio y no muy ligero en tiempo cálido.³⁷

Gallegos L.³⁸ (2019), indica que la termorregulación del recién nacido es la función fisiológica que se basa en la técnica de conservar una proporción entre la productividad y disminución de calor para conservar la temperatura idónea dentro sus niveles normales T° axilar y rectal entre 36.5°C – 37.5 °C, el recién nacido no debe ser exhibido a corrientes de aire puesto que la productividad de temperatura es insuficiente y los mecanismos por los que pierde calor puede incrementarse.

Uno de los cuantiosos cuidados vitales es estar alerta siempre a la señal de alarma en un recién nacido son indicios que muestran la presencia de un riesgo inesperado como hipertermia que significa T° axilar más de 37.5 C°, T° rectal más

de 38 C°, si un recién tiene temperatura alta es porque en alguna parte de su organismo se está produciendo una infección, evitar que el neonato haga febrículas altas ya que si no se le baja la fiebre puede llegar a convulsionar. El llanto débil o fuerte, abatimiento, taquipnea, defecaciones líquidas y episodios de emesis reiterados, intolerancia a la lactosa, son señales originados por cuadros como la hipoglucemia, hiponatremia, apneas y deshidratación. Se presenta también la cianosis que significa coloración azul de la piel. Del segundo al tercer día se manifiestan manchas eritematosas no patológicas y la aparición de la mancha mongólica, milium y la exfoliación de la piel. También puede presentar a causa del incremento de la bilirrubina en sangre, en la cual se recomienda la fototerapia.³⁹

La necesidad del sueño y descanso varían mucho, usualmente los recién nacidos la mayoría descansan la mayor parte en el día con periodos cortos, conforme va creciendo el recién nacido el periodo del sueño diurno gradualmente va a descender mientras que el sueño nocturno va a ascender. La actividad de reposo es aproximadamente es de 18 a 20 horas es crucial a lo largo de estas horas de sueño velar que el neonato permanezca en un sitio fiable y adecuado, se recomienda en una postura de lado o de espalda el colchón debe de ser rígido, evitar usar almohadas y el exceso abrigo, retirar del lugar cualquier objeto que pueda caerle al recién nacido y así evitar la oclusión de la vía aérea.⁴⁰

Otro aspecto importante según el Minsa (2018) es el cumplimiento del carnet de inmunización en presentación gradual y sucesiva hacia la suministración de múltiples antígenos. El neonato a las primeras 12 horas de vida recibirá su 1era dosis de vacuna anti hepatitis B que se le suministra en cantidad de 0.5 ml vía IM (muslo de la pierna), la segunda vacuna que se le suministra es la BCG – Bacilo de Calmette – Guérin se le administra antes de cumplir los 28 días en una dosis de 0.1ml por vía ID (brazo derecho) dichas vacunas no se les suministra a neonatos que tengan un peso inferior a 2000 gr. siempre tener en cuenta de los cinco correctos de la administración de los fármacos.⁴¹

Función del profesional de enfermería en la atención del neonato según el Minsa
La licenciada en enfermería encargada de la atención inmediata del recién nacido debe ejecutar lo consiguiente:

Anotar los datos del neonato. Al entrar al servicio de alojamiento conjunto y revisar la identificación del neonato y de la mamá.

Situar al neonato al costado de su mamá. Revisar la temperatura, pulso y respiración del recién nacido. Conservar e inspeccionar el estado de cobijo apropiado, encubriéndolo con manta a fin de prevenir la disminución de temperatura fundamentalmente en ambientes cuya temperatura es inferior a 24°C. Inspeccionar la temperatura del lactante de manera regular.

Fomentar el comienzo temprano y alimento de la lactancia materna exclusiva. El neonato comienza su nutrición con leche exclusivamente materna en el interior de la primera hora de vida a la cantidad y veces que requiera el neonato. Instruir a la mamá sobre el procedimiento de amamantar, promocionando unir en este trabajo de educación a toda la familia

Instruir a la mamá sobre el procedimiento de amamantar, promocionando unir en este trabajo de educación a toda la familia.

Instruir a la mamá mientras su estadía en el establecimiento de salud y proporcionarle datos de lactancia exclusivamente materna, procedimiento de lavado de manos, aseo e identificación de señales de alarma en la etapa neonatal, como la atención adecuada al recién nacido, aplicación de vacunas, y el valor significativo de la verificación del crecimiento y desarrollo.

Inspeccionar, anotar el peso diariamente y en cada turno anotar la nutrición, hidratación, deposiciones y micciones del infante.

Efectuar la valoración diariamente del recién nacido

Se realiza un examen físico cefalo caudal exhaustivo al neonato en cuanto ingrese al servicio de alojamiento conjunto, luego el examen físico se le efectúa dentro de las 12 horas de vida, posteriormente cada 24 horas hasta el día del alta, todo se registra en la historia clínica del neonato.

Ordenar y revisar el suministro de vacunas al neonato: Conforme al orden cronológico al calendario de inmunizaciones en presentación gradual y sucesivo.

Efectuar el examen de tamizaje neonatal.

Esta prueba de laboratorio se le efectuar al neonato al tercer y séptimo día de nacido con la finalidad de detectar y atender convenientemente enfermedades metabólicas graves e irreversibles que no se pueden encontrar con una inspección médica exhaustiva dicha prueba puede detectar el Hipotiroidismo Congénito (TSH y T4), Fibrosis Quística, Hiperplasia Adrenal Congénita, Galactosemia (Galactosa Total) y Fenilcetonuria.

Informar además de las diligencias de inscripción al sistema de seguro que pertenezca. Rellenar los formularios de atención de acuerdo al sistema de seguro que avale ayuda financiera (Seguro Integral de Salud).

Ofrecer datos de informes a la mama y familiares anterior al alta del lactante. De la relevancia de la lactancia materna y el soporte familiar, atención del lactante, lo fundamental que es la verificación del crecimiento y desarrollo neonatal.

Adjudicar registros de empleo en casos concretos. Infantes expuestos a VIH.⁴²

Ramona Mercer según su teoría del Modelo De Adopción Rol Maternal (2011)

Sugiere como obligación del profesional de enfermería tener consideración el ambiente familiar, el colegio, quehaceres y en múltiples instituciones de la sociedad acerca del componente en la admisión de este papel, el cual se comprende como un desarrollo dinámico progresivo que se origina paralelamente al plazo de periodo, para lo que la mama implica una modificación activa y una transformación de la mujer en confrontación lo cual involucra el resultado de la función maternal en donde se percibe la unión a su retoño, obtiene destreza en la ejecución de los cuidados agregados a su papel y comprueba gusto y recompensa de igual modo hay espacio para la situación personal en donde la madre percibe impresión de calma confianza y habilidad estableciendo en conclusión la aceptación del papel e identificación materna.

El microsistema se refiere al ambiente en la que produce la aceptación del papel maternal incluye la familia causas en la actividad familiar el vínculo entre padres de familia el soporte colectiva y ansiedad.

El mesosistema, reúne repercute e interrelaciona con los individuos en el microsistema. Las interrelaciones del mesosistema contribuyen en los aconteceres al papel maternal en progreso. Incorporará la precaución cotidiana en

el centro de estudios, en el empleo y en diferentes corporaciones de la sociedad más próximas.

El Macrosistema, incorpora los poderes de la sociedad políticamente o culturalmente encima de ambos anteriores sistemas. El ambiente de reserva, bienestar y efecto del vigente método de prevención de la salud además de aceptación del papel materno. Las normas nacionales en relación a las damas y niños hay precedencias sanitarias que impactan en la aceptación del papel materno.

Fases en la obtención del papel maternal

Fase Antelación: inicia durante la gravidez incorpora primordiales acuerdos sociales y psicológicos a la gestación. La mama conoce expectativas del papel, imagina de ello. Dispone una conexión con el embrión que se encuentra en el útero y se da comienzo a la acogida del papel materno.

Fase Formal: comienza en el momento en que él bebe nace e incorpora el estudio del papel y su funcionamiento. Los comportamientos de papel se encaminan mediante las posibilidades precisas y acordadas de las demás estructuras sociales de la mama.

Fase Informal: empieza cuando la mama progresa su forma de efectuar su papel no transferida por el plan de la sociedad, la fémina actualiza que el reciente papel acople en su forma de vida apoyándose en vivencias experimentadas y en finalidades futuras.

Fase identidad de papel: se fabrica cuando la mujer incorpora el papel. La mama percibe un afecto de conformidad, familiaridad, contienda en el modo de efectuar, conseguir el papel maternal.⁴³

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Es una investigación de tipo básica, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental, corte transversal.¹²

3.2. Variables y Operacionalización

Variable de estudio: Conocimiento.

Definición conceptual: Conjunto de conceptos, conocimientos, enunciados que pueden ser concisos, indispensables vagos y/o imprecisos que tienen las madres primígestas sobre los cuidados del recién nacido para cubrir las necesidades abocados a favorecer en cuanto al crecimiento y desarrollo adecuado.⁴⁴

Definición operacional: Conocimiento que poseen las madres primígestas sobre los cuidados del recién nacido, que abarcan las dimensiones: como alimentación, higiene y cuidados complementarios. Cuyos indicadores son: lactancia materna, baño, higiene perineal, cuidado del cordón umbilical, sueño y descanso, signos de alarma con escala de medición ordinal. La variable de estudio se evaluará por niveles de conocimiento alto, medio y bajo.⁴⁴

Dimensiones: Alimentación, Higiene, Cuidados complementarios

Indicadores: Lactancia materna, Baño, higiene perineal, cuidado del cordón umbilical, Sueño y descanso, signos de alarma.

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población

Establecido por 40 madres primígestas que se encontraban hospitalizadas en el Hospital Central de Majes en los meses de abril-mayo 2021 también se realizó el uso del libro de registros para recoger los datos concisos.

Criterios de inclusión

Madres Primígestas que permanecieron hospitalizadas en el Hospital Central de Majes en los meses de abril – mayo del 2021.

Madres primígestas que deseen cooperar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Madres Primígestas que se excusaron a colaborar.

Madres primígestas con limitaciones para comunicarse verbalmente.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta cuyo instrumento empleado fue el cuestionario con 25 preguntas de estructura cerrada que considera de 3 dimensiones; 5 preguntas de alimentación, 13 preguntas de higiene, 7 preguntas de cuidados complementarios.

Validez del instrumento:

El cuestionario aplicado fue diseñado y validado por Asencio C.⁴⁴ para el desenvolvimiento del estudio de investigación titulado “Conocimiento de primígestas sobre el cuidado del neonato en el Centro de Salud Medalla Milagrosa 2017”; la creadora presento el instrumento a juicio de 5 especialistas de la salud y 1 estadístico. (Ver Anexo N°4)

Confiabilidad:

La prueba de consistencias fue ejecutada en el estudio de Asencio C.⁴⁴, donde se sometió a una prueba piloto en la cual participaron 10 madres primígestas, en ello se extrajo un alfa de Cronbach de: 0.773 dicho resultado que señala que es verídico. (Ver Anexo N°5).

Para establecer los puntajes utilizó la escala de estatinos el cual ha permitido determinar nivel de conocimiento bajo: 0 - 8 puntos, nivel de conocimiento medio: 9 - 16 puntos, nivel de conocimiento alto: 17 - 25 puntos.

3.5. Procedimientos

Permisos y coordinaciones anticipadas a la recopilación de datos:

Se envió por correo una carta de permiso a Asencio C.⁴⁴ autora del instrumento solicitándosele la autorización para el uso del instrumento en nuestra investigación (Ver Anexo N°6)

A fin del progreso del presente estudio de investigación se entregó una carta de permiso al Director Ejecutivo Dr. Jesús Alberto Rivera Jove explicándole el objetivo de nuestro estudio y el beneficio de incorporar a las madres primígestas del hospital Central de Majes. (Ver Anexo N°7)

Se llevó a cabo la coordinación con la jefa de enfermeras del servicio de alojamiento conjunto para poder concurrir en diversos turnos para emplear el instrumento.

Suministro de instrumentos a la recolección de datos:

Una vez conseguida la autorización de permiso se prosiguió con la aplicación del cuestionario que fue realizada en los meses abril-mayo usando el equipo de protección individual como gorra quirúrgica, guantes, bata antifluido de manga larga, mascarilla N95, gafas protectoras, protector facial.

Para reconocer a los participantes se consideró los criterios de selección, luego a cada madre primígestas se le explicó el propósito y objetivo del estudio. Obtenida la aceptación de las madres primígestas, se prosiguió con la entrega del consentimiento informado para la firma correspondiente (Ver Anexo N°3)

El recaudo de información se ejecutó en el servicio de alojamiento conjunto, primeramente, explicándosele a cada una de las madres primígestas del cómo debe efectuar el llenado del cuestionario a continuación se otorgó el instrumento lo cual tuvo una duración de 25 minutos, finalmente se realizó la recepción del cuestionario verificando que hayan sido marcada con un aspa forma idónea.

3.6. Métodos de análisis de datos

Los resultados de la información recolectada fueron procesados en la matriz de sistematización de datos empleando el programa informático de Microsoft Excel 2016 seguidamente se realizó el análisis descriptivo correspondientes a medidas de frecuencias mediante el programa estadístico IBM SPSS Statics V 26.0

3.7. Aspectos éticos

Se presenció los siguientes principios:

Autonomía: Se consideró el principio, al respetar la decisión de las madres primígestas al contribuir e involucrarse voluntariamente al responder el cuestionario en el estudio de investigación.

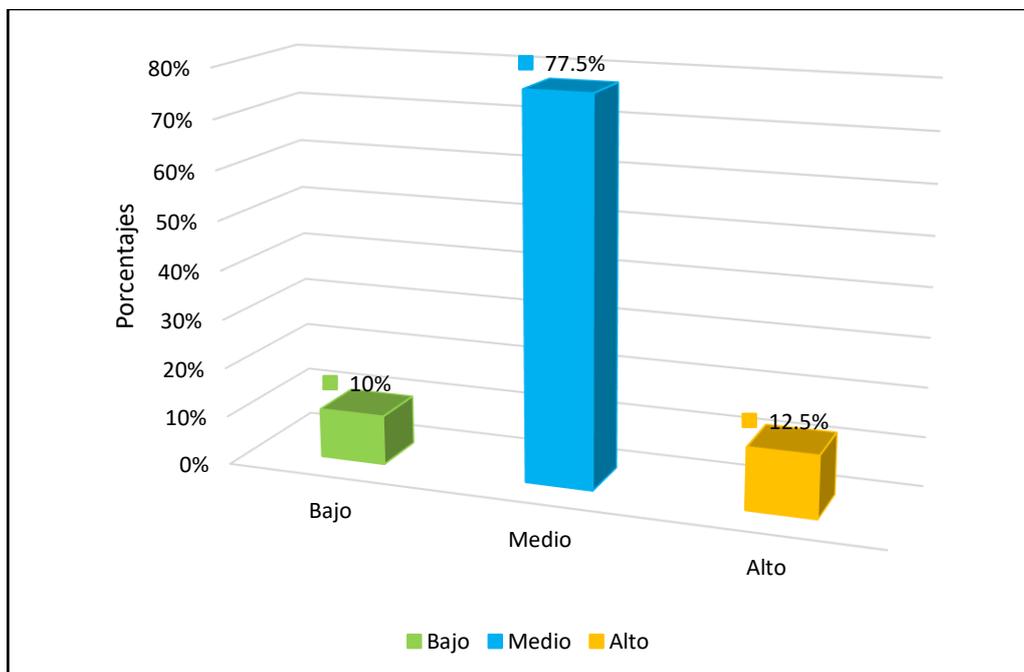
Justicia: A cada una de las madres primígestas que tuvo participación en el estudio de investigación se les trato con respeto a cada instante sin distinguir las ni discriminarlas en los meses de abril- mayo que perduro la recolección de datos.

Beneficencia: El estudio de investigación tendrá un gran aporte al entregar los resultados del estudio al hospital central de majes para su pronta intervención.

No maleficencia: La investigación ejecutada no perjudico tampoco represento algún riesgo a ninguna madre primígestas en toda la investigación.

IV. RESULTADOS

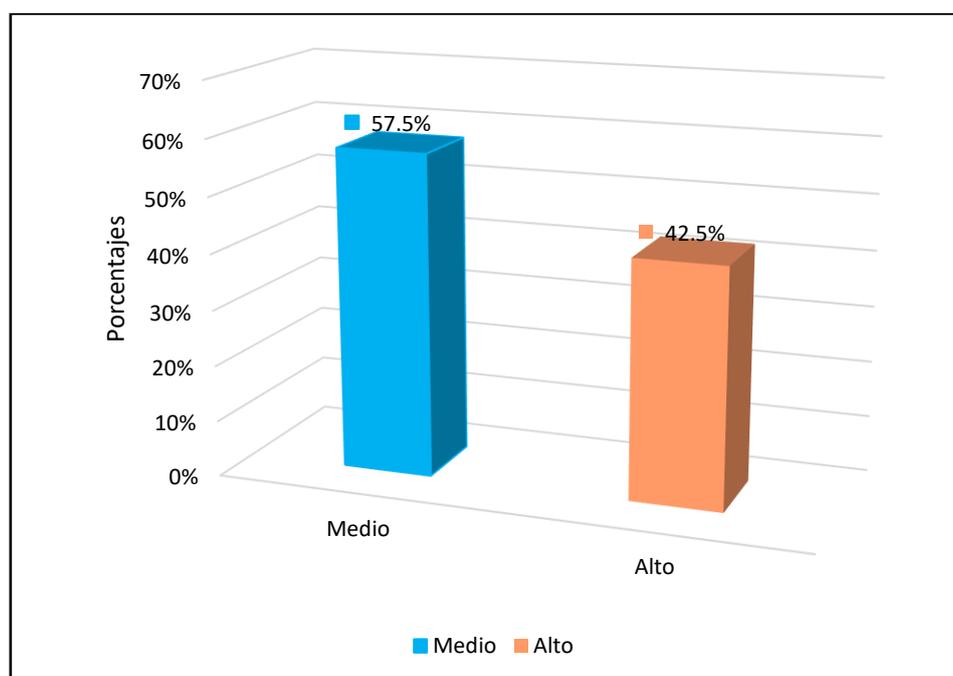
Figura N° 1: Conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021.



Fuente: Cuestionario conocimiento sobre cuidados del recién nacido.

Interpretación: Según gráfico podemos observar que el 77.5%(31) la mayor cantidad de madres primígestas poseen conocimiento medio porque carecen de información pertinente respecto a los cuidados del recién nacido, el 12.5%(5) poseen conocimiento alto porque tienen la información adecuada de los cuidados oportunos que se le deben ofrecer a un recién nacido y el 10% (4) poseen un conocimiento bajo porque desconocen de los cuidados del recién nacido en consecuencia ponen en riesgo de morbilidad y mortalidad para la vida de un recién nacido.

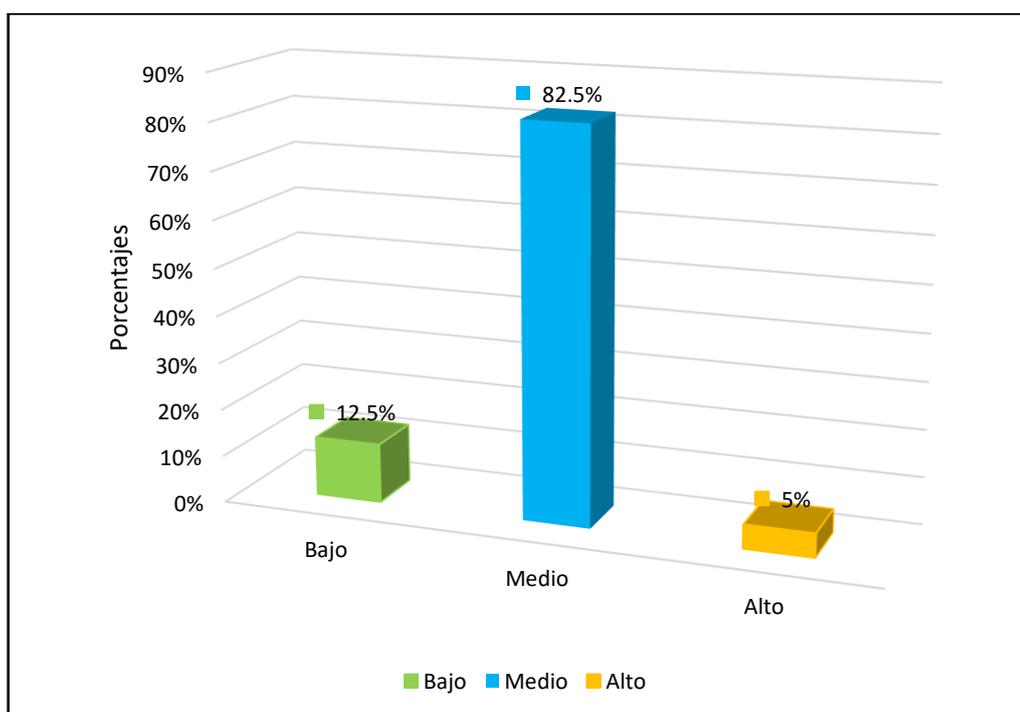
Figura N° 2: Conocimiento de las madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021.



Fuente: Cuestionario conocimiento sobre cuidados del recién nacido.

Interpretación: Según el gráfico podemos observar que las 40 madres primígestas que se atendieron en el Hospital Central Majes en los meses de abril-mayo, ninguna presenta conocimiento bajo sobre la alimentación del recién nacido, el 57.5%(23) de madres primígestas poseen conocimiento medio porque carecen de información pertinente sobre la composición de la leche materna posición y frecuencia de la LME poniendo en riesgo el desarrollo psicomotor del recién nacido, mientras que el 42.5%(17) de madres primígestas poseen conocimiento alto donde garantizan una adecuada alimentación para un buen crecimiento y desarrollo de un recién nacido saludable.

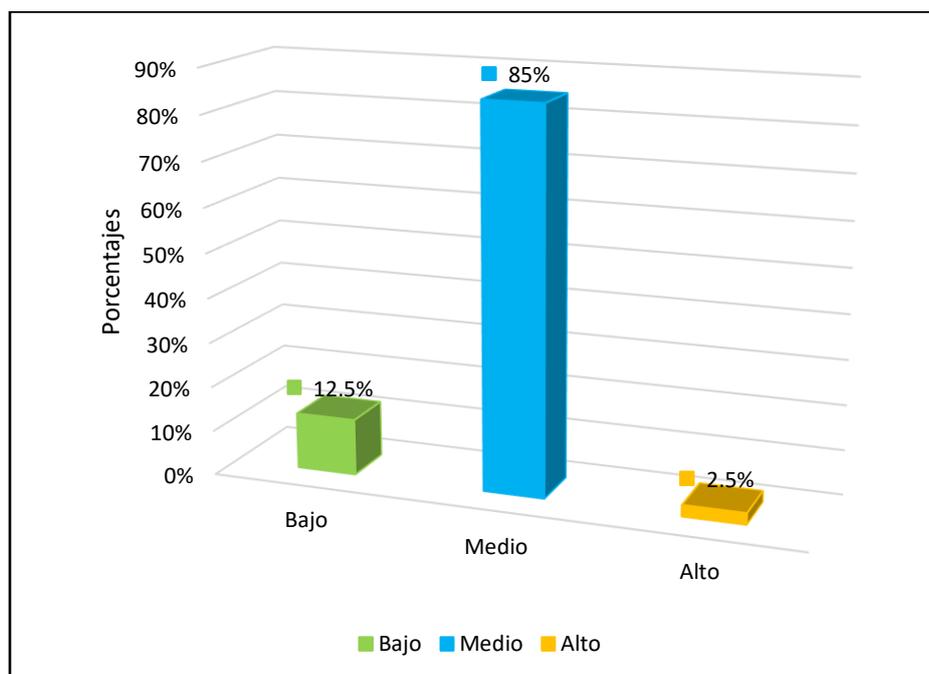
Figura N° 3: Conocimiento de las madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021.



Fuente: Cuestionario conocimiento sobre cuidados del recién nacido.

Interpretación: Según el gráfico podemos observar que el 82.5%(33) de madres primígestas poseen conocimiento medio porque carecen de información pertinente sobre baño, higiene genital, cambio de pañal del recién nacido, el 12.5%(5) poseen conocimiento bajo porque desconocen sobre la higiene del cordón umbilical donde involucra el riesgo de padecer onfalitis y el 5%(2) de madres primígestas poseen conocimiento alto porque conocen del adecuado baño ,higiene ,los cuidados a tener con el cordón umbilical , la frecuencia de realizar los cambios de pañal en el recién nacido.

Figura N° 4: Conocimiento de las madres primígestas cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021.



Fuente: Cuestionario conocimiento sobre cuidados del recién nacido.

Interpretación: Según el gráfico podemos observar que el 85%(34) de madres primígestas poseen conocimiento medio sobre los cuidados complementarios porque carecen de información pertinente de los signos de alarma, la posición adecuada que debe dormir un recién nacido, el 12.5%(5) madres primígestas poseen conocimiento bajo porque desconocen cómo medir la temperatura, desconocen del qué hacer cuando un recién nacido presenta vómitos continuos y el 2.5%(1) de madre primígesta posee conocimiento alto porque conoce del tiempo, posición y lugar donde debe descansar su recién nacido así mismo identifican los signos de alarma como hipertermia, cianosis, vómitos continuos en el recién nacido.

V. DISCUSION

La mujer que está embarazada por primera vez y a un tiempo después se convierte en madre primeriza a su vez está sujeta a múltiples requerimientos, una de tantas es que debe disponer de conocimientos adecuados sobre todos los cuidados del recién nacido para así prevenir acontecimientos de morbimortalidad vinculados con la deshidratación, hipoglucemia, hipertermia, hiperbilirrubinemia, infecciones respiratorias, infecciones del tracto urinario que ello podrían originar complicaciones graves e incluso ocasionar la muerte en un neonato. Por lo cual es de suma importancia que la madre se eduque para proporcionar cuidados de calidad en todos los aspectos en las 24 horas del cada día que se encuentra junto a su hijo. Las defunciones en los recién nacidos son evitables por ello es necesario que la madre conozca y ejecute medidas que aseguren la supervivencia del neonato es por ello que dentro de las múltiples atenciones abarca la alimentación, higiene como el baño, higiene perianal, cuidados del cordón umbilical, cuidados complementarios como el de sueño y descanso, los signos de alarma. El objetivo del presente estudio es determinar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021.

En el presente estudio como resultado que más reflejo fue que el 77.5%(31) de las madres primígestas poseen conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido. Coincide con los resultados de Flores C. y Mendoza B.¹⁴ (2016) en la cual predominó que las madres primerizas disponen de conocimiento medio en un 79.5% sobre los cuidados del recién nacido. También el resultado coincide con el de Asencio C.⁴⁴ (2017) que el 78%(39) de primígestas poseen conocimiento medio sobre los cuidados del neonato. Otro resultado similar es de Masco A.¹² (2019) en la cual predominó que las madres primíparas poseen conocimiento medio en un 79.7%(63) sobre los cuidados del recién nacido. Así mismo coincide con los resultados obtenidos de Amaya A. y Milla R.¹¹ (2020) en la cual predominó que las madres primígestas tienen conocimiento medio en un 75%(43) sobre los cuidados básicos del neonato. Por otro lado, difieren con los resultados de Inga E.²⁹ (2016) donde los resultados predominantes fueron que el 62%(32) de madres primíparas desconocen sobre los cuidados del recién nacido. Difieren con los

resultados obtenidos de Capillo L.²⁴ (2018) en la cual predomino que el 42.3% (13) madres primíparas poseen conocimiento bajo en atención al recién nacido. También difieren con los resultados obtenidos por Cabanillas E.¹⁵ (2017) en la cual predomino que el 80% (12) de madres adolescentes primígestas poseen conocimiento bajo en relación a los cuidados del recién nacido. Al respecto Ramona Mercer ⁴³ (2011) afirma que las madres primerizas requieren adaptarse a su reciente papel como madre, papel que puede ser reforzado con la guía y enseñanza, circunstancia conveniente que es aprovechada por la enfermera para transmitir información actual, de esta manera la primípara se beneficia con las sesiones educativas demostrativas que ejecuta el personal de salud.

En relación a la dimensión de alimentación del recién nacido, el 57.5% (23) de madres primígestas tienen conocimiento medio. Difiere con los resultados de Lavagen D. y Orralla Y.²⁰ (2015) en la cual predomino que el 60% de madres primígestas desconocen sobre la alimentación del recién nacido. Esta diferencia se debe a que las madres primígestas carecen de conocimientos adecuados de lo cuán importante es la lactancia materna exclusiva alimento crucial para el recién nacido, es alarmante contrastar resultados que preocupan, motivo por lo que el profesional de Enfermería debe ejecutar consejería personalizada a la madre primeriza así mismo retroalimentarla en cuyo caso que posea conocimientos incompletos mientras que la madre se encuentre en el establecimiento de salud para así prevenir a largo plazo la Gastroenteritis, Infecciones del Tracto Respiratorio, Enfermedades Diarreicas Agudas, Anemia. Por otro lado, Brahm P. y Valdés V.⁴⁵ Refiere que la LME posee múltiples beneficios de las cuales evita la mortalidad infantil a nivel mundial en un 13% y reduce en un 36% la muerte súbita del lactante. La LME involucra un ahorro directamente en el empleo de fórmulas, en compra de biberones, e indirectamente en costos de salud relacionado a muertes prematuras del recién nacido entre otros.

La LME a lo largo de los primeros 6 meses de vida, se estima un propósito de salud pública a nivel mundial debido a que contribuye con mayor eficiencia al desarrollo físico y mental del lactante no solo es un gran aporte nutricional, sino que además otorga al lactante un completo y eficaz desarrollo orgánico y cerebral, potenciando su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar a largo plazo.

Para ellos la consejería es un método de educación que tiene la finalidad de ayudar a las madres para que adquieran y desarrollen sus capacidades, de este modo beneficiarse a corto y largo plazo.

Referente a la dimensión de higiene del recién nacido según indicadores de baño, higiene perianal, cuidado del cordón umbilical los resultados extraídos fueron que el 82.5%(33) de las madres primígestas poseen conocimiento medio, de manera similar que coincide con lo obtenido por Masco A.¹² (2019) en la cual predominó que las madres primíparas poseen conocimiento medio en un 74.7% (59) sobre higiene del recién nacido. También coincide con los resultados de Asencio C.⁴⁴ (2017) en el cual predominó que el 86%(43) de primígestas presentan conocimiento medio sobre higiene del neonato. Así mismo coincide con los resultados obtenidos de Amaya A. y Milla R.¹¹ (2020) en la cual predominó que las madres primígestas disponen de conocimiento medio en un 84.2%(48) sobre la higiene del recién nacido. Por otro lado, difieren con los resultados de Cabanillas E.¹⁵ (2017) en la cual predominó que 67%(10) de madres adolescentes primígestas poseen conocimiento bajo sobre higiene corporal, el 60%(09) poseen conocimiento bajo en higiene del cordón umbilical, el 60%(09) poseen conocimiento bajo en eliminación vesical e intestinal del recién nacido. También difieren con los resultados de Lavayen D. y Orralla Y.²⁰ (2015) en lo cual predominó que el 60% de madres primígestas no conocen sobre la importancia de la higiene en un recién nacido. Esta diferencia se debe a que las madres primígestas carecen de conocimiento adecuado oportunamente sobre el baño, higiene perianal, cuidado de la curación del cordón umbilical en un recién nacido al no realizar correctamente la técnica adecuada de la higiene perianal se podría causar infecciones del tracto urinario, al no ejecutar el cambio de pañal con frecuencia se puede suscitar la dermatitis del pañal, al no realizar la higiene oportunamente del cordón umbilical se puede originar onfalitis.

Finalmente, respecto a la Dimensión de cuidados complementarios en el recién nacido según indicadores de sueño y descanso, signos de alarma, el 85% (34) de madres primígestas poseen conocimiento medio. Resultados que difieren con lo obtenido por Cabanillas E.¹⁵ (2017) en lo cual predominó el 80%(12) de madres adolescentes primígestas poseen conocimiento bajo sobre los signos de alarma

así mismo poseen conocimiento bajo en cuidados de sueño y descanso en un 87%(13).Por otro lado difieren con los resultados de Capillo L.²⁴ (2018) en la cual predomino que el 56.8% de madres primíparas disponen de conocimiento bajo en termorregulación, el 42.3% poseen conocimiento bajo en sueño y descanso, el 53.8% poseen conocimiento bajo en signos de alarma. Esta diferencia se debe a que las madres primígestas carecen conocimientos adecuados sobre las manifestaciones de los signos de alarma, como la presencia de sucesos de hipertermia, hipoglicemia, cianosis, presencia de ictericia, la deshidratación, diarreas, acontecimientos de emesis, como el hacer dormir en una posición incorrecta al recién nacido pueda provocar una aspiración todo ello significa que el recién nacido está comprometido a un sin número de riesgos donde la madre por su desconocimiento puede conllevar a su recién nacido a la morbimortalidad. Es importante hacer visible y jerarquizar el rol educador del profesional de salud de (enfermería) que debe de trabajar en la educación de las madres primerizas sobre la detección de los signos de alarma en un recién nacido lo cual es una efectiva estrategia de promoción y prevención en salud ya que un cuidado adecuado por parte de la madre a su hijo trasciende a corto y largo plazo múltiples beneficios para el recién nacido.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de las madres primígestas poseen conocimiento de nivel medio sobre los cuidados del recién nacido en el Hospital Central de Majes.
2. La mayoría de las madres primígestas poseen conocimiento de nivel medio, seguido de conocimiento de nivel alto sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes.
3. La mayoría de las madres primígestas poseen conocimiento de nivel medio, seguido de conocimiento de nivel bajo y en minoría conocimiento de nivel alto sobre higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes.
4. La mayoría de las madres primígestas poseen conocimiento de nivel medio, seguido de conocimiento de nivel bajo, y en minoría conocimiento de nivel alto sobre los cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes.

VII. RECOMENDACIONES

1. Sugerir al director del hospital central de majes de difundir los resultados adquiridos en el presente estudio y realizar uso de esas cifras estadísticas para implementar la ejecución de programas, talleres educativos demostrativos dirigidas a las madres primígestas de ese modo reforzar y corregir los conocimientos incompletos sobre las atenciones adecuadas al recién nacido para a futuro evitar la morbimortalidad.
2. Se recomienda al profesional de enfermería seguir en continuas acciones preventivo promocionales como el de ejecutar sesiones educativas dirigidas a las madres primígestas, primíparas, primerizas destacando en la lactancia exclusivamente materna, el aseo perianal, la curación del cordón umbilical, baño, sueño y reposo, del cómo identificar las señales de alarma en un neonato.
3. Sugerir a los padres de familia que tomen conciencia sobre el riesgo permanente a los cuales están exhibidos sus recién nacidos y mostrar mayor interés en instruirse y llevar a la práctica los conocimientos oportunos adquiridos para un apropiado desarrollo y un buen goce de calidad de vida.
4. Aconsejar a las madres primígestas a que ejecuten averiguaciones, indagaciones de información del como ocuparse de sus neonatos haciendo uso del internet de forma constante con el propósito de reducir la exposición al peligro del lactante y efectuar la adecuada atención donde el beneficiado será su recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Online].; 2020. [cited 2021. Marzo 01. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
2. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. 7.000 recién nacidos mueren cada día a pesar de los progresos en la supervivencia infantil, según un nuevo informe. [Online].; 2017. [cited 2021. Marzo 01. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/7000-reci%C3%A9n-nacidos-mueren-cada-d%C3%ADa-pesar-de-los-progresos-en-la-supervivencia>.
3. Cauce Perez , Diaz Gozales , Fernandez Fariña S, Busto Lopez , Menendez Granda , Rodriguez Suarez , et al. Cuidados del cordón umbilical del recién nacido. *Ocronos*. 2019 Noviembre; 4(17).
4. Carhuavilca Bonett D. Perú Encuesta Demográfica y De Salud Familiar - ENDES Lima: INEI; 2019.
5. Gutierrez Aguado JA. *Boletín Epidemiológico del Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades*. 2019 22 al 28 diciembre; 28(SE 52).
6. Ministerio De Salud (. Norma Técnica de Salud Para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y El Niño Menor de Cinco años. [Online].; 2017 [cited 2021 Marzo 08. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>.
7. (Minsa). Norma Técnica de Salud Para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congenito ,Hiperplasia Suprarrenal Congenita,Fenilcetonuria,Fibrosis Quística,Hipoacusia Congenita y Catarata Congenita. [Online].; 2019 [cited 2021 Marzo 09. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337244/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_558-2019-MINSA.PDF.
8. Ministerio de Salud. "Plan Nacional Bienvenidos a la Vida" en el marco de las acciones de fortalecimiento para la reducción de morbilidad neonatal en el Perú 2015-2016. [Online].; 2014 [cited 2021 Marzo 09. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202383/199146_RM997-2014-MINSA.pdf20180926-32492-iutvzh.pdf.
9. Hospital Central De Majes. Registro de Hospitalización del recién nacido en el servicio de Neonatología. 08th ed. Arequipa: Ministerio de Salud; 2020.
10. Durand Moreno L, Villegas Castillo G. Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón [Tesis] , editor. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2020.
11. Amaya Dioses A, Milla Huamani R. Nivel de conocimientos de las madres primíparas sobre cuidados básicos del neonato en el hospital de San Juan de Lurigancho [Tesis] , editor. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020.
12. Masco Layme. Conocimiento de madres primíparas sobre cuidados básicos del recién nacido, Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis] , editor. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.

- 13 Aguirre Fabian N, Perez Cajahuaman M, Ponce Jesus M. Nivel de . conocimiento y practicas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari [Tesis] , editor. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2018.
- 14 Flores Caceres L, Mendoza Baltazar K. Knowledge of first mothers on the care . of the newborn. Ciencia y Arte De Enfermeria. 2016 May; 3(1/2).
- 15 Cabanillas Romero. Nivel de conocimientos sobre cuidado del recién nacido . sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora [Tesis] , editor. Lanbayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017.
- 16 Esteban Marca D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién . nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis] , editor. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016.
- 17 Cardenas Maraver V. Conocimiento en madres adolescentes y adultas . primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido.Servicio de Gineco-Obstetricia.Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera [Tesis] , editor. Valencia: Universidad de Caracobobo; 2013.
- 18 Gaon Yandun D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes . primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el canton Cotacachi [Tesis] , editor. Ibarra-Ecuador: Universidad Tecnica Del Norte; 2017.
- 19 Bermeo Calle J, Crespo Calle A. Determinacion del nivel de conocimiento . sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso [Tesis] , editor. Cuenca-Ecuador: Universidad De Cuenca; 2015.
- 20 Lavayen Jaime D, Oralla Galdea Y. Conocimiento de las madres primigestas . sobre el cuidado del recién nacido mediante la educacion impartida por el profesional de Enfermeria del Cdentro de Salud "Venus de Valdivia" [Tesis] , editor. La Libertad-Ecuador: Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena; 2015.
- 21 Esteban Roman A. Evaluacion del conocimiento y actitud de Enfermeria en la . atencion inmediata del recién nacido,servicio de Neonatologia,Hospital Regional Hermilio Valdizan [Tesis] , editor. Huanuco: Universidad de Huanuco; 2017.
- 22 Ñavincopa Espinoza I, Huillcas Huaira A. Actitud hacia el cuidado del recién . nacido en madres primerizas que acuden al centro de salud de Ascension. [Tesis] , editor. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
- 23 Estrada Vera E. Complicaciones obstetricas en primigestas adolescentes . comparadas con primigestas adultas atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue ,de Enero a Diciembre [Tesis] , editor. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2017.
- 24 Capillo Leiva LV. Nivel de conocimientos sobre la atencion del recién nacido en . madres primiparas del Hospital Nacional Dos de Mayo en el servicio H2. [Tesis] , editor. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 25 Organizacion Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Online].; 2018 [cited . 2021 Marzo 08. Available from:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/.

- 26 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia Materna. [Online].; 2016 [cited 2021 Marzo 09. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html.
- 27 Organizacion Panamericana de la Salud. Beneficios de la Lactancia Materna. [Online].; 2019 [cited 2020 Marzo 08. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es.
- 28 Montalvo Juanpedro , Reyes Quispe NK. Efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento de puerperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital Barranca [Tesis] , editor. Lima: Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion; 2020.
- 29 Inga Castro EG. Conocimientos de las madres primiparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrion VMT. [Tesis] , editor. Lima: Universidad Mayor De San Marcos; 2016.
- 30 Rivera Vasquez CR. Nivel de conocimientos y practicas de las madres adolescentes acerca del cuidado basico del recién nacido en el Hospital General de Jaen [Tesis] , editor. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
- 31 Diaz Gutierrez J. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido:revisión de la evidencia científica. Ars Pharmaceutica. 2016 Diciembre; 1°(5-10).
- 32 Leante Castellanos , Perez Mañuziri , Ruiz Capillo C, Sanz Lopez , Benavente Fernandez I, Sanchez Redondo , et al. Recommendations for the care of the umbilical cord in the newborn. Anales de Pediatría. 2018 December: p. 401.
- 33 Alcarraz Cortes KJ. Conocimiento de madres primiparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del C.S. Materno Infantil Miguel Grau [Tesis] , editor. Lima: Universidad Mayor De San Marcos; 2015.
- 34 Salcedo Abizanda S. Recién nacido:cuidado de la piel. [Online]. [cited 2021 Marzo 10. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recien_nacido.pdf.
- 35 Lopez Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. Scielo. 2014 Diciembre ; 35(6).
- 36 Cuevas Segura MM. Efecto del programa educativo en el cuidado materno del recién nacido Hospital la Noria [Tesis] , editor. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019.
- 37 Santiana Flores KA. Conocimientos ,actitudes y practicas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres De Concha [Tesis] , editor. Ibarra: Universidad Tecnica Del Norte; 2017.
- 38 Gallegos Guillen LM. Cuidado de Enfermería en termoregulación y sus efectos adversos en el recién nacido,Hospital Regional de Ica [Tesis] , editor. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín; 2019.
- 39 Romero Mamani K, Rondon Amado F. Tipo de apego y nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en padres primerizos-Hospital III Yanahuara

- ESSALUD [Tesis] , editor. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín; 2018.
- 40 Villalobos Espinoza EB. Cuidados basicos que brinda la madre a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño-San Bartolome [Tesis] , editor. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
- 41 MINSA. Norma Tecnica N° 141- MINSA/2018DGIESP. [Online].; 2018 [cited 2021 Marzo 11. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF.
- 42 Ministerio de Salud. Norma Tecnica De La Salud Para La Atencion Integral De Salud Neonatal R.M. N°828-2013/MINSA. [Online].; 2013 [cited 2021 Marzo 15. Available from: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/norma%20tecnica%20de%20atencion%20neonatal.pdf>.
- 43 Alvarado , Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Cuidarte. 2011 Enero-Diciembre; 2(1).
- 44 Asencio Monteza N. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro De Salud Medalla Milagrosa [Tesis] , editor. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
- 45 Brahm , Valdes. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Scielo. 2017 Julio; 88(1).

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
CONOCIMIENTO	Conjunto de conceptos, conocimientos, enunciados que pueden ser concisos indispensables vagos y/o imprecisos que tienen las madres primígestas sobre los cuidados del recién nacido para cubrir las necesidades abocados a favorecer en cuanto al crecimiento y desarrollo adecuado. ⁴⁴	Conocimiento que poseen las madres primígestas sobre los cuidados del recién nacido, que abarcan las dimensiones: como alimentación, higiene y cuidados complementarios. Cuyos indicadores son: lactancia materna, baño, higiene perineal, cuidado del cordón umbilical, sueño y descanso, signos de alarma con escala de medición ordinal. La variable de estudio se evaluará por niveles de conocimiento alto, medio y bajo. ⁴⁴	ALIMENTACION	Lactancia materna -Componentes -Frecuencia -Beneficios -Posición -Cuidados	Ordinal Bajo Medio Alto
			HIGIENE	Baño -Materiales -Precauciones -Tiempo -Duración Higiene perianal -Técnica -Materiales -Cambios de pañal -Frecuencia de deposiciones Cuidado del cordón umbilical -Forma -Materiales -Frecuencia -Tiempo de Cicatrización	Ordinal Bajo Medio Alto
			CUIDADOS COMPLEMENTARIOS	Sueño y descanso -Tiempo -Posición -Lugar Signo de alarma -Medición Hipo hipertermia -Color de piel -Diarrea -Vómitos	Ordinal Bajo Medio Alto

ANEXO N°2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBELMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENCIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	VALOR FINAL	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre los cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento de madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021.</p> <p>Objetivos específicos -Identificar el nivel de conocimiento de madres primígestas sobre la alimentación del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021. -Identificar el nivel de conocimiento de madres primígestas sobre la higiene del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021. -Identificar el nivel de conocimiento de madres primígestas sobre los cuidados complementarios del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021.</p>	CONOCIMIENTO	ALIMENTACION	<p>Lactancia materna -Componentes -Frecuencia -Beneficios -Tiempo -Posición -Cuidados</p>	0-1: Bajo 2-3: Medio 4-5: Alto	Nivel de conocimiento Bajo 0-8	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Escala de medición: Ordinal</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario de contenido</p> <p>Población Conformado por 40 madres primígestas que se encontraban hospitalizadas en el Hospital Central de Majes en los meses de abril-mayo 2021</p> <p>Análisis de datos: Se realizó una base de datos en el programa IMB SPPSS Statics V 26.0. en la cual se calculará en tablas y figuras para luego interpretarlas.</p>
			HIGIENE	<p>Baño -Materiales -Precauciones -Frecuencia -Duración Higiene perianal -Técnica -Materiales -Cambios de pañal -Frecuencia de deposiciones Cuidado del cordón umbilical -Forma -Materiales -Frecuencia -Tiempo de Cicatrización</p>	0-3: Bajo 4-10: Medio 11-13: Alto	Nivel de conocimiento Medio 9-16	
			CUIDADOS COMPLEMENTARIOS	<p>Sueño y descanso -Tiempo -Posición -Lugar Signo de alarma -Medición Hipo hipertermia -Color de piel -Diarrea -Vómitos</p>	0-2: Bajo 3-5: Medio 6-7: Alto	Nivel de conocimiento Alto 17-25	

ANEXO N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es presidida por los Bach. Tejada Palma Dina Soledad y Bach. Vilca Chura Yessy Adela, el epígrafe de la investigación es: “CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, AREQUIPA 2021”. Esta investigación tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes Arequipa, 2021. La intervención al llenar el cuestionario en el estudio de investigación es voluntaria, los datos, referencias que usted nos proporcione será reservado en su totalidad, si no desea participar no firme el consentimiento informado.

Arequipa.....de..... del 2021

.....

Firma de la madre de familia

ANEXO N° 4: INSTRUMENTO

PRESENTACION:

Sra.: Buenos días, nuestros nombres son: YESSY ADELA VILCA CHURA, DINA SOLEDAD TEJADA PALMA, somos estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Cesar Vallejo, en coordinación con el Hospital Central de Majes nos encontramos realizando una investigación cuyo enunciado es “Conocimiento de las madres primígestas sobre el cuidado del recién nacido en el Hospital Central de Majes, Arequipa 2021” Para ello solicitamos su intervención que es de carácter anónimo y reservado.

INSTRUCCIÓN:

Lea detenidamente cada interrogante que consta de 4 a 5 alternativas y señale con un aspa (X) la respuesta que vosotros conceptúe correcta, le agradezco con anterioridad su colaboración.

- **¿Qué Edad tiene?**

- a) 14-17
- b) 18-21
- c) 22-25
- d) 26-29
- e) 30-33

- **¿Cuál es su estado Civil?**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Divorciada
- e) N.A.

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

1. ¿Sabe usted que leche es la más adecuada y saludable para su recién nacido?

- a) Lactancia materna (PECHO)
- b) Leche de vaca
- c) Leche maternizada (ejemplo. NAN, ENFRAGROW)
- d) Leche comercial (ejemplo. Gloria)

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

- a) Evita la deformación del pezón
- b) Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo
- c) Son más económicos
- 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 como se le debe dar de lactar a su recién nacido?

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

5. ¿Cuántas veces al día debe mamar su recién nacido?

- a) 3 veces al día
- b) cada 5 horas
- c) a libre demanda
- d) Cuando el recién nacido llora

BAÑO

6. ¿Cuántas veces debe de bañar a su recién nacido 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 con Agua caliente
- c) Solo con Jabón liquido
- d) Solo con Agua tibia.

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

- a) Media hora
- b) Cuarenta y cinco minutos
- c) 20 minutos
- d) Menos de los diez minutos.

9. ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su recién nacido?

- 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 pedazo de 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 de su recién nacido?

- a) Agua tibia, toalla y shampo
- b) Agua fría, papel higiénico y jabón
- c) Agua calientita, 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 3 veces en el día y una por la noche

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

- a) cada vez que lacta
- b) 1 a 2 veces
- c) 3 a 4 veces
- d) 10 a 12 veces

CUIDADO DEL CORDON 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 a su recién nacido?

- 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 recién nacido?

- a) Cada 2 días
- b) cada 5 días
- c) Cada 15 días
- d) Todos los días

18. ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical de su recién nacido?

- a) 15 días de nacido
- b) 3 días de nacido
- c) 1 mes de nacido
- d) 6 a 8 días de nacido

CUIDADOS COMPLEMENTARIOS: SUEÑO Y DESCANSO

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

- a) 18 a 20 horas
- b) 8 horas seguidas
- c) 10 - 12 horas
- d) 3 a 4 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 podría poner en riesgo la vida del recién nacido?

- a) Fiebre alta-ictericia
- b) Fiebre-tos
- c) No lacta bien- llanto continuo
- d) Fiebre-sudoración-llanto

23. ¿Con que se mide la temperatura del bebe para identificar Fiebre?

- a) Con la mano tocando la frente del recién nacido
- b) Con un termómetro
- c) Ve la coloración enrojecida en la cara del recién nacido
- d) No sabe

24. ¿Qué haría usted si ve 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 cambie de color
- c) Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia.
- d) Acudo al hospital de emergencia.

25. ¿Qué haría usted si su recién nacido presenta vómitos continuos?

- a) Le doy de beber infusión de manzanilla.
- b) te doy un jarabe que le receto el doctor a mi vecina.
- c) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.
- d) Lo llevo al hospital inmediatamente, no deja de amamantar a su recién nacido.

ANEXO N° 5

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

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

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt=Varianza del total

ANALISIS DE CONFIABILIDAD CONOCIMIENTO EN PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	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 Cronbach	N° de elementos
0,773	25

Fuente: Asencio C. ⁴⁴ "Conocimiento de primígestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017"

ANEXO N° 6

CARTA DE AUTORIZACION DE USO DE INSTRUMENTO

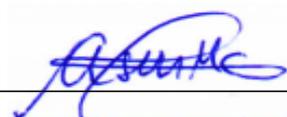
PRESENTE

Por medio del presente escrito yo, Asencio Monteza Carla Nathaly con DNI:42987356 CEP:89662, autorizo a dar uso del instrumento que fue validado por mi persona el 08 de agosto del año 2016. La validación del instrumento se determinó a través de juicio de expertos, con la participación de 5 profesionales de salud, entre ellos se contó con un estadístico.

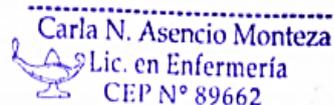
De igual manera, es mi deseo establecer que el contenido del instrumento no se modificara en lo absoluto , de acuerdo a lo señalado por mis Derecho de Autor , las bachilleres en enfermería Tejada Palma, Dina DNI: N°42957461 y Vilca Chura ,Yessy Adela DNI:N°74217297 de la Universidad Cesar Vallejo cuentan con mi autorización para la utilización, del instrumento en la elaboración de la tesis "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMÍGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, AREQUIPA 2021" teniendo en cuenta que en el caso, la finalidad perseguida es facilitar ,difundir y promover el aprendizaje la enseñanza a la investigación ,estableciendo que se utilizara única y exclusivamente para los fines antes señalados.

Atentamente

San Juan de Lurigancho,29 de marzo del 2021



Lic. Asencio Monteza Carla Nathaly
DNI: 42987356
FIRMA



SELLO

ANEXO N° 7: AUTORIZACION DEL HOSPITAL CENTRAL MAJES

*"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ:
200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"*



INFORME N°11-2021-GRA/GRS/GR-D-HCM-EMG

A: DR. JESUS RIVERA JOVE
Director Ejecutivo del Hospital Central de Majes

DE: DR. ALAN PATRICIO MURILLO SALAS
Jefatura Unidad de Docencia e Investigación

ATENCIÓN: LIC. PAOLA MEDINA MOLINA
Jefatura de Enfermería

INTERESADAS: DINA SOLEDAD TEJADA PALMA
ADELA YESSY VILCA CHURA

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Fecha: 31 de Mayo del 2021

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarles cordialmente y por medio del presente documento brindar las facilidades para la gestión y realización del Trabajo de Investigación titulado CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES AREQUIPA 2021, como requisito de la malla curricular de la carrera de profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo Lima Este.

Sin otro particular me despido de Ud. No sin antes reiterarle mis más sinceros sentimientos de aprecio y estima personal.

Atentamente


Alan Patricio Murillo Salas
DNI: 41509473
CMP:53680 RNE: 38721



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA" HOSPITAL CENTRAL DE MAJES

Majes, 14 de julio del 2021

OFICIO N°459 - 2021-GRA/GRS/GR-HCM-D

**Srtas.
DINA TEJADA PALMA
ADELA YESSY VILCA CHURA**

Presente.-

ASUNTO : Autorización para el proyecto de investigación (tesis) titulado "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES AREQUIPA 2021".

REFERENCIA: INFORME N° 11-2021-GRA/GRS/GR-D-HCM

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Central de Majes "Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos", y a la vez, en atención al documento de la referencia, solicitando permiso para ejecutar proyecto de investigación en el Hospital Central de Majes, se **autoriza** a usted la **ejecución del proyecto de investigación** (tesis) titulado "CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES AREQUIPA 2021".

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES
DIRECCION
Dr. Jesús Alberto Rivera Jover
DIRECTOR EJECUTIVO
CMP: 62000 DNI: 03472

JARJ
Con copia CC

: Archivo

SISGEDO Reg. Documento
SISGEDO Reg. Expediente

: 2021-0 3844685
: 2021-0 2457180

ANEXO N° 8: BASE DE DATOS

CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES-AREQUIPA 2021																													
N°	ALIMENTACION						HIGIENE					CUIDADOS COMPLEMENTARIOS																	T
	1	2	3	4	5	T	6	7	8	9	T	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	T	
E1	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	10	17
E2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	9	16
E3	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	16
E4	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14
E5	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	12	18
E6	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	15
E7	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	18
E8	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	11	20
E9	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10	19
E10	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	15
E11	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14
E12	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	7
E13	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	16
E14	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	16
E15	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14
E16	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	9	16
E17	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	9	14
E18	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	7
E19	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	9	16
E20	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	8	15
E21	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	10	16
E22	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14

E23	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	9	16
E24	1	1	0	1	0	3	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	11	16
E25	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14
E26	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	8
E27	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	9	15
E28	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	7
E29	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8	15
E30	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	13
E31	1	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4	8
E32	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	16
E33	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	7	14
E34	1	1	0	1	0	3	0	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8	14
E35	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	15
E36	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	9	16
E37	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	9	16
E38	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	9	15
E39	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	16
E40	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	15