

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTO MATERNO  
QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN  
EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO – 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**POR:**

**GIMELT ROSA ESTEFANI PARISUAÑA MONTESINOS  
JOANA GRECIA POLO SILVESTRE**

**ASESOR:**

**ESPINOZA FLORES BRAULIO PEDRO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE  
LA SALUD DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

### **FACULTAD:**

CIENCIAS DE LA SALUD

### **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

### **TITULO:**

“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO – 2022”

### **AUTORES:**

PARISUAÑA MONTESINOS GIMELT ROSA ESTEFANNI (ORCID:0000-0001-7409-9187 /DNI: 48695781)

POLO SILVESTRE JOANA GRECIA (ORCID:0000-0001-9222-2628/ DNI: 47341805)

**ASESOR:** ESPINOZA FLORES BRAULIO PEDRO (ORCID:0000-0002-5855-9750/ DNI: 15720103 )

### **LUGAR DE EJECUCION:**

CENTRO DE SALUD ALTAMAR

**TIPO:** DESCRIPTIVO CORRELACIONAL

### **ENFOQUE:**

CUANTITATIVO

### **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

TEMA OCDE:

Bienestar del niño y calidad de vida



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

### ACTA N° 29-2023

#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL VII CICLO DE TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Siendo las 10:00 horas del día Viernes 10 de marzo del 2023, mediante el uso de la Multiplataforma Virtual Google meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del VII Ciclo Taller de Tesis para Obtener Título de Profesional de Licenciado en Enfermería, conformado por los siguientes Miembros:

Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ	Presidenta
Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA	Secretario
Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO	Vocal
Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA	Suplente

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis Titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO - 2022**

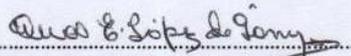
Presentado por: Don (ña) **PARISUAÑA MONTESINOS GIMELT ROSA ESTEFANI**  
Don (ña) **POLO SILVESTRE JOANA GRECIA**

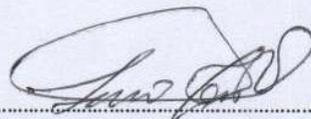
Con el quorum establecido según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de junio de 2022.

Luego de la Sustentación, los Miembros del Jurado de Sustentación, formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa de **DIECIOCHO (18)**, y calificación cualitativa de **EXCELENTE** la Tesis para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, conforme el artículo 27° del Reglamento mencionado, con lo que se dio por terminado el acto, siendo 10:30 horas del mismo día.

Bellavista, 10 de marzo del 2023.

  
Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ  
Presidenta

  
Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA  
Secretario

  
Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO  
Vocal

  
Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA  
Suplente



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

VII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**INFORME N°005-2023- JS VII CTT PREGRADO**

**PARA** : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA FCS

**DE** : JURADO DE SUSTENTACIÓN DE VII CICLO TALLER DE TESIS DE  
PREGRADO

**ASUNTO** : INFORME FAVORABLE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

**FECHA** : Callao, 10 de Marzo de 2023

Visto el ACTA N° 29-2023

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, -CALLAO - 2022**

Presentado por: Don (ña) **PARISUAÑA MONTESINOS GIMELT ROSA ESTEFANI**  
Don (ña) **POLO SILVESTRE JOANA GRECIA**

Para obtener Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERÍA por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se da la **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reiteramos los sentimientos y estima personal.

Bellavista, 10 de marzo del 2023.

Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ  
Presidente

Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA  
Secretario

Dra. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO  
Vocal

Dra. NORMI ZUTA ARRIOLA  
Suplente

## Document Information

Analyzed document	POLO-PARISUAÑA.docx (D159898147)
Submitted	2023-03-02 15:54:00
Submitted by	
Submitter email	jgpolos@unac.edu.pe
Similarity	7%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

## Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL NEONATOLOGIA BAUTISTA - QUISPE - PASTOR.docx</b> Document TESIS FINAL NEONATOLOGIA BAUTISTA - QUISPE - PASTOR.docx (D110410208) Submitted by: nadiaivonne148@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		4
<b>SA</b>	<b>Empastado tesis.docx</b> Document Empastado tesis.docx (D57191635)		2
<b>SA</b>	<b>PRESENTENCIÓN FINAL DE LA TESIS 2021- 1.docx</b> Document PRESENTENCIÓN FINAL DE LA TESIS 2021- 1.docx (D110324829)		1
<b>SA</b>	<b>DIAZ TESIS CONCLUIDA.docx</b> Document DIAZ TESIS CONCLUIDA.docx (D148796800)		1
<b>SA</b>	<b>TESIS_CAMPOS _CHAVÉZ.pdf</b> Document TESIS_CAMPOS _CHAVÉZ.pdf (D117691133)		1
<b>SA</b>	<b>UCP_cienciasdelasalud_2020_TSP_LauraYaicate_V1.pdf</b> Document UCP_cienciasdelasalud_2020_TSP_LauraYaicate_V1.pdf (D110881561)		2
<b>SA</b>	<b>TESIS KAREM ZOILA DIAZ CHUMPITAZ FINAL.docx</b> Document TESIS KAREM ZOILA DIAZ CHUMPITAZ FINAL.docx (D157576220)		1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TRABAJO ACADÉMICO, RODRÍGUEZ CALLA SILVIA (3).docx</b> Document TRABAJO ACADÉMICO, RODRÍGUEZ CALLA SILVIA (3).docx (D81817894) Submitted by: silvia_brc@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		5
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / tesis neonatologia arieta-condori-tinoco.docx</b> Document tesis neonatologia arieta-condori-tinoco.docx (D86681767) Submitted by: zherlys29@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		21
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / 9. ALFARO - BELLIDO - VARGAS.docx</b> Document 9. ALFARO - BELLIDO - VARGAS.docx (D31090502) Submitted by: mercedesferrer10@yahoo.es Receiver: siccha.unac@analysis.arkund.com		2

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminar cada paso que doy. A mi familia por su apoyo constante son quienes me impulsan a crecer a nivel profesional y ser mi motivo de superación.

Gimelt

## **DEDICATORIA**

Dedicado a Dios que es quien nos da cada día de vida , a mi familia motivo de mi fortaleza y a mi esposo quien me brinda amor comprensión y es mi apoyo incondicional.

Grecia

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por su bendición. A mi familia por su paciencia y apoyo incondicional. A los profesores que con sus enseñanzas me ayudaron para la realización de este trabajo. Al centro de Salud que nos abrió las puertas para realizar nuestra investigación.

Gimelt

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a nuestro señor Dios que nos concede la bendición de cada día, a mi hermosa familia que me han apoyado de forma constante, que me enseñan a superarme y darle valor a todo el esfuerzo que se realiza para lograr nuestros sueños y proyectos, a mi esposo que siempre está conmigo dándome aliento para lograr mis objetivos trazados y a cada uno de los profesores que nos han enseñado a lo largo de la carrera, a nuestro asesor que nos ha apoyado con la realización de esta investigación.

Grecia

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	<b>8</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>9</b>
<b>INTRODUCCION</b> .....	<b>10</b>
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>12</b>
1.1 Descripción de la realidad Problemática .....	12
1.2 Formulación del Problema .....	14
1.2.1 Problema General .....	14
1.2.2 Problemas Específicos .....	14
1.3 Objetivos de la Investigación .....	15
1.3.1 Objetivo General: .....	15
1.3.2 Objetivos Específicos: .....	15
1.4 Justificación .....	16
1.5 Delimitantes de la investigación .....	17
1.5.1 Delimitante teórica.....	17
1.5.2 Delimitante espacial .....	17
1.5.3 Delimitante temporal.....	17
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>18</b>
2.1 Antecedentes.....	18
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	18
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	19
2.2 Bases Teóricas .....	22
2.3 Marco conceptual.....	25
2.4 Definición de términos básicos.....	51
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES</b> .....	<b>52</b>
3.1 Hipótesis .....	52
3.1.1 Hipótesis general.....	52
3.1.2 Hipótesis específicas .....	52
3.1.3 Operacionalización de variables .....	53
<b>IV. MÉTODOLOGIA DEL PROYECTO</b> .....	<b>54</b>
4.1 Diseño metodológico .....	54
4.2 Método de investigación .....	55

4.3	Población y muestra .....	55
4.3.1	Población .....	55
4.3.2	Criterios de inclusión .....	55
4.3.3	Criterios de exclusión .....	55
4.4	Lugar de estudio y período desarrollado .....	55
4.5	Técnica e instrumento de recolección de la información .....	56
4.5.1	Técnica. Para ambas variables se utilizaron la encuesta.....	56
4.5.2	Instrumentos. Se utilizó dos instrumentos .....	56
4.6	Análisis y Procesamiento de datos .....	57
4.7	Aspectos Éticos en Investigación.....	58
<b>V.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>59</b>
5.1	Resultados descriptivos: .....	59
5.2	Resultados Inferenciales:.....	71
5.3	Otros resultados.....	78
<b>VI.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>84</b>
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	84
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	91
<b>VII.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>94</b>
<b>VIII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>96</b>
<b>IX.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>97</b>
<b>X.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>105</b>

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1 .....	59
Datos generales de las madres de neonatos atendidos en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	59
TABLA 2 .....	78
Cuidados de enfermería para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	78
TABLA 3 .....	78
Cuidados de enfermería en la dimensión rol educador para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	78
TABLA 4 .....	78
Cuidados de enfermería en la dimensión comunicación para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	78
TABLA 5 .....	79
Cuidados de enfermería en la dimensión atención a favor del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	79
TABLA 6 .....	79
Conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	79
TABLA 7 .....	79
Conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	79
TABLA 8 .....	80
Conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	80
TABLA 9 .....	80
Conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	80
TABLA 10 .....	80
Conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	80
TABLA 11 .....	81
Conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	81
TABLA 12 .....	81

Conocimiento materno en la dimensión signos de alarma en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	81
TABLA 13 .....	81
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	81
TABLA 14 .....	82
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022....	82
TABLA 15 .....	82
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	82
TABLA 16 .....	82
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	82
TABLA 17 .....	83
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	83
TABLA 18 .....	83
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	83
TABLA 19 .....	83
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	83
TABLA 20 .....	84
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno .....	84
TABLA 21 .....	85
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión alimentación del recién nacido.....	85
TABLA 22 .....	86
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión higiene del recién nacido. ....	86
TABLA 23 .....	87
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido. ....	87
TABLA 24 .....	88

Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión eliminación intestinal y vesical .....	88
TABLA 25 .....	89
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión sueño y descanso del recién nacido. ....	89
TABLA 26 .....	90
Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión Signos de alarma del recién nacido .....	90

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 .....	60
Cuidados de enfermería para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	60
FIGURA 2 .....	61
Conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	61
FIGURA 3 .....	62
Cuidados de enfermería en la dimensión rol educador para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	62
FIGURA 4 .....	63
Cuidados de enfermería en la dimensión comunicación para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	63
FIGURA 5 .....	64
Cuidados de enfermería en la dimensión atención a favor del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	64
FIGURA 6 .....	65
Conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	65
FIGURA 7 .....	66
Conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	66
FIGURA 8 .....	67
Conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	67
FIGURA 9 .....	68
Conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022 .....	68
FIGURA 10 .....	69
Conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	69
FIGURA 11 .....	70
Conocimiento materno en la dimensión signos de alarma en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	70
FIGURA 12 .....	71

Cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	71
FIGURA 13 .....	72
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022....	72
FIGURA 14 .....	73
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	73
FIGURA 15 .....	74
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	74
FIGURA 16 .....	75
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	75
FIGURA 17 .....	76
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022. ....	76
FIGURA 18 .....	77
Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.....	77

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022, se utilizó el diseño no experimental, correlacional y transversal. La población muestra de estudio fue de 32 madres que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo. Para la recolección de datos se utilizó dos cuestionarios que fueron validados por juicio de expertos y prueba piloto. Entre los resultados respecto a la variable cuidados de enfermería se encontró que según percepción de las madres la mayoría 65.6% manifiestan que es Regular y en cuanto a la variable conocimiento materno en la atención del recién nacido 56.3 % de las madres tienen un conocimiento Medio. Entre los resultados más resaltantes respecto a la variable cuidados de enfermería se encontró que hay mayor deficiencia en el rol educador y comunicación con 68.8% y 65.6% respectivamente indicando que es regular el desempeño de la enfermería; en cuanto a la variable conocimiento materno se evidenció que en las dimensiones higiene, eliminación intestinal y vesical , sueño y descanso con 59.4% y 62.5% en las dos últimas dimensiones hay un nivel de conocimiento Medio en las madres. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación significativa de 0,002 en prueba de Chi cuadrado de Pearson entre las variables cuidados de enfermería y conocimiento materno en la atención del recién nacido.

**PALABRAS CLAVES:** Cuidados de enfermería ; conocimiento materno, recién nacido, atención.

## **ABSTRACT**

The objective of the research work was to determine the association between nursing care and maternal knowledge that intervenes in the care of the newborn in the Altamar health center, Callao 2022, the non-experimental, correlational and cross-sectional design was used. The study sample population consisted of 32 mothers who are cared for in the growth and development service. For data collection, two questionnaires were used that were validated by expert judgment and pilot test. Among the results regarding the nursing care variable, it was found that according to the perception of the mothers, the majority 65.6% state that it is Regular and regarding the variable maternal knowledge in newborn care, 56.3% of the mothers have a Medium knowledge. Among the most outstanding results regarding the nursing care variable, it was found that there is a greater deficiency in the educational role and communication with 68.8% and 65.6% respectively indicating that nursing performance is regular; Regarding the maternal knowledge variable, it was evidenced that in the dimensions hygiene, intestinal and bladder elimination, sleep and rest with 59.4% and 62.5% in the last two dimensions there is a Medium level of knowledge in the mothers. Therefore, it was concluded that there is a significant relationship of 0.002 in Pearson's Chi-square test between the variables nursing care and maternal knowledge in newborn care.

**KEY WORDS:** Nursing care; maternal knowledge, newborn, attention.

## INTRODUCCION

El cuidado del recién nacido (RN) es de suma importancia porque pasa por cambios bruscos como la transición de la vida intrauterina a la extrauterina si se realizan estos cuidados de forma adecuada se garantiza así que crezca y se desarrolle adecuadamente.

En nuestro país existe un gran número de madres que tienen la carga y la responsabilidad de llevar a cabo esta actividad, pero existen muchos factores como el ser madre por primera vez, el tener una edad en la que falta adquirir madurez para hacerse cargo de una vida tan frágil y otros factores que conllevan a que no se realice de forma adecuada.

En este trabajo de investigación se resalta el papel de la enfermera como fundamental para la realización de estos cuidados ya que se encarga de dar las orientaciones en el control de crecimiento y desarrollo y brindar una atención buena, segura y eficaz que garantice a la madre poder adquirir conocimientos sólidos y adecuados para que pueda ponerlos en práctica en su hogar en beneficio del recién nacido evitando así la morbimortalidad de este nuevo ser y creando un vínculo seguro para ambos en esta etapa.

El estudio fue de tipo cuantitativo nivel relacional, donde se buscó encontrar la asociación estadística entre las dos variables para así tener un estudio que sirva de base para futuras investigaciones. Se aplicó dos cuestionarios a las madres que se atienden en el servicio de CRED del centro de salud Altamar uno en base a la percepción sobre el cuidado de enfermería y otro en base a los conocimientos que tiene sobre el cuidado del recién nacido.

En base al objetivo fue determinar la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno que intervienen en la atención del recién nacido del Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

El presente trabajo de investigación consta de ocho capítulos: I Planteamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, los objetivos, la justificación y las delimitaciones de la investigación II Marco teórico

que incluye los antecedentes del estudio a nivel internacional y nacional , las bases teóricas que apoyan la investigación, la base conceptual y la definición de términos básicos III Se considera la Hipótesis, las variables y la operacionalización de estas. IV Metodología del proyecto V Resultados VI Discusión de los resultados y también la contrastación con otros estudios similares, VII Conclusiones VIII Recomendaciones , las referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

# **I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1.1 Descripción de la realidad Problemática**

En el contexto mundial en el 2019 el 47% de los fallecimientos reportados en menores de 5 años se produjeron en los primeros 28 días de vida siendo África uno de los continentes que presenta mayor tasa de mortalidad neonatal con un 36%. (1)

Según registros de la OPS (2) del 2020 en América Latina y el Caribe 7 de cada 1000 niños no logran conmemorar el primer mes de vida siendo muchas de las causas prevenibles si se hubiese tenido una adecuada información y atención de calidad.

En nuestro país existe un gran número de madres primíparas; es decir aquellas que por primera vez tienen un hijo, su inexperiencia puede ocasionar momentos de tensión por la responsabilidad del cuidado de un ser frágil causando en ella nerviosismo e inseguridad por ese motivo pueden ocasionar que realicen una mala práctica de cuidado y atención al recién nacido teniendo como consecuencia la morbilidad y mortalidad neonatal. Estas ocurren en las primeras 24 horas en un 38%, mientras que un 40 % se produjeron los 7 primeros días de vida por asfixias o infecciones, entre los 8 a 28 días de vida el porcentaje de defunciones ha sido de un 21% las cuales están relacionadas mayormente por infecciones vinculadas a la calidad de atención del recién nacido en el hogar o centros hospitalarios. En el 2022 se registró un 10,76% de fallecimientos de recién nacidos en domicilios evidenciando un incremento con respecto a las cifras registradas el 2021 que fueron de 8,84% según el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades- MINSA. (3)

En el centro de Altamar, lugar donde se llevó a cabo las prácticas de internado comunitario la enfermera está encargada del control de crecimiento y desarrollo; en este servicio pudimos observar comportamientos y gestos que toman las madres sobre el cuidado del recién nacido; realizada las preguntas, las madres

manifiestan como motivo de estas acciones: *“soy madre adolescente por eso no tengo mucho conocimiento sobre los cuidados...”* se observa en el momento de amamantar al neonato, la forma de como carga y alimenta, manifiesta *“no tengo tiempo para realizar los controles de mi niño, y con las justas llego a vacunar...”*. Además, se evidencia inquietudes sobre las fechas de vacunación, y la forma apresurada que desean que se les atienda para poder retirarse del establecimiento; también manifiestan *“tengo miedo y ansiedad de lastimar a mi bebé y por eso me apoya con el cuidado mi mamá...”*. Se aprecia que desde el momento que ingresa a consulta, es la abuela quien carga al neonato, y es quien responde a las preguntas que realiza la enfermera sobre el recién nacido. También se percibe expresiones *“mi abuelita y mi madre me dan consejos de técnicas que ellas usaban para el cuidado de mi bebe...”*. Además, al consultar sobre los cuidados que realiza al neonato, explica *“que hace esos procedimientos porque sus familiares se lo han recomendado”, “cuando acudo a su control solo lo pesan y lo tallan”*; se evidencia en su rostro la molestia cuando se realiza este procedimiento. Finalmente manifiestan *“que la información que me brinda es de forma rápida, pues en mi casa me dan una mejor explicación”*

Por otro lado, se observa el comportamiento del profesional de enfermería que atiende en el servicio de Crecimiento y desarrollo, se nota apresurado, y que manifiestan *“qué se debe entre algunas razones a la parte administrativa por el tiempo que toma el registro de las fichas de ingreso, y que afecta la forma en que brinda la información a la madre”*

Asimismo, se observó que en las sesiones educativas no se consideraban aspectos fundamentales como la retroalimentación sobre el tema tratado.

Por lo tanto, esto podría ser una de las causas que puede influir que la madre no le dé importancia a las sesiones educativas y controles del recién nacido, evidenciándose así el ausentismo de estas a los controles que son de vital importancia para sus neonatos. Si esta situación se sigue manejando de esa forma podría estar afectando o interviniendo en la incidencia de la morbilidad como ya se evidencia en los registros de la consulta.

Por lo antes expuesto nos realizamos la siguiente interrogante:

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno que intervienen en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido atendido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido atendido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido atendido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido atendido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién atendido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General:**

Determinar la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

### **1.3.2 Objetivos Específicos:**

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

Establecer la asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

## **1.4 Justificación**

El presente trabajo de investigación se justifica porque en el centro de salud donde hemos realizado las prácticas comunitarias hemos podido evidenciar que las madres llevan a sus recién nacidos a la consulta del crecimiento y desarrollo de forma y condiciones inadecuadas, lo que nos da a entender que tiene poco conocimiento del cuidado del recién nacido; esto perjudica el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña o el niño.

Los resultados permitirán mantener la imagen del Centro de Salud resaltando la calidad de atención del personal de enfermería de una manera positiva en cuanto a la educación como papel educador que es fundamental para estas madres para el cuidado de sus recién nacidos. Además, permitirá proponer estrategias de cambios que queden establecidas en el Centro de Salud y que se puedan sostener en el tiempo para lograr mejoras en la calidad de servicio de parte de nuestra profesión.

## **1.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Delimitante teórica**

La presente investigación se circunscribirá al estudio de cuidados de enfermería y conocimiento materno en la atención del recién nacido. Además, se utilizó las bases teóricas del Cuidado Humanizado, Rol Maternal e Interacción para la Evaluación de la Salud Infantil.

### **1.5.2 Delimitante espacial**

La investigación se llevó a cabo en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Altamar de la Región Callao, Perú.

### **1.5.3 Delimitante temporal**

El estudio fue realizado desde el mes de octubre del año 2022 a marzo del año 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Lara , L ( Ecuador, 2021). Conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido en el Centro de Salud Ciudad Victoria año 2021. El objetivo del estudio fue determinar el conocimiento que tiene las madres sobre los cuidados del recién nacido en el Centro de Salud Ciudad Victoria. El diseño fue descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, la población fue de 50 madres y utilizó la encuesta. En sus resultados evidenció que el (78%) fueron madres entre los 17 a 18 años , con grado de instrucción secundaria completa (56%), procedieron de zonas urbanas (90%), de estado civil solteras (44%); donde el 80% brinda lactancia materna exclusiva, además el 78% conoce los beneficios de esta ,la postura y las técnicas de amamantamiento con el 80%; en cuanto a las técnicas de limpieza y desinfección del cordón umbilical, el 74% conoce la forma correcta de realizarlo; el 20% recibió información sobre el esquema de vacunación ,donde el 60% fue realizado por el personal de enfermería (60%); en cuanto a los signos de alarma el 88% reconoce la fiebre y; el 86% sobre la presencia del apetito y estreñimiento.(4)

Jiménez , P (Ecuador 2020) Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primíparas que alumbran en el Hospital Isidro Ayora,7 el estudio tuvo como objetivos: Identificar las características sociodemográficas y establecer el nivel de conocimientos frente a los cuidados del recién nacido en madres primíparas. La investigación fue de tipo descriptivo y de cohorte transversal con una muestra de 210 mujeres a quienes se le aplicó una encuesta. Los resultados demuestran que en cuanto al nivel de conocimientos más de la mitad de las madres un 66% tiene un nivel alto referente a la alimentación, del mismo modo poseen un nivel alto de conocimiento sobre los signos de alarma

con un 67% , sin embargo los niveles de conocimiento referente a higiene 45%, termorregulación 81%, protección afecto y sueño 54% son bajos lo cual se interpreta como situación alarmante puesto que es parte primordial en el crecimiento y desarrollo del recién nacido. (5)

Ramos , L (Bolivia, 2019) Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja Nacional de Salud, La Paz -Bolivia. El estudio fue descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 93 madres primíparas mediante una encuesta. En sus resultados muestra que los conocimientos sobre alimentación, termorregulación, higiene, sueño, vestimenta, signos de alarma según la escala de Likert es Buena con un 60%; sin embargo, existe cierto grado de desconocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical, eliminación y estimulación temprana del recién nacido. (6)

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

A pesar de la búsqueda sistemática y exhaustiva se encontraron escasos antecedentes con similitud de resultados; por esta razón se incluyó un trabajo de un periodo anterior a lo permitido.

Yto J, Zúñiga K. (Arequipa,2021) Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central Majes. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo de diseño pre experimental y de corte trasversal con pre y post test, donde utilizaron como instrumento el cuestionario, la muestra fue de 55 madres. En los resultados encontraron en la variable de conocimientos en el pre test la mitad 50.91 % tiene un conocimiento Regular del cuidado del recién nacido.(7)

Tananta G.(Iquitos, 2020).Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del recién nacido en madres del distrito de Iquitos. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido. Esta investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, la muestra fue de 122 madres y sus recién nacidos. Sus resultados fueron: el 80.4% tienen

conocimiento Alto sobre el cuidado del recién nacido; 90.2 % presentaron prácticas adecuadas; al relacionar las variables encontró que el 75.5% presentaron nivel de conocimiento alto y prácticas del cuidado del recién nacido adecuado. (8)

Ancajima M.(Chiclayo,2019) Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños atendidos en Pimentel. El objetivo fue determinar la relación que existe entre la Calidad de la atención de la enfermera y la deserción de las madres de niños menores de 5 años en el P.S. Las Flores de la Pradera. El estudio fue descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 100 personas . En los resultados obtuvo que el 56.7 % de las madres tienen un nivel de satisfacción Bajo sobre la calidad del cuidado de enfermería, el 37.8 % un nivel medio y el 5.6% un nivel alto. (9)

Maque A, Paredes J.(Arequipa,2019). Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de CRED madres de niños menores de 3 años, P.S. Peruarbo. El objetivo del estudio fue analizar la relación de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción al control de CRED en las madres de niños menores de 3 años. El método que utilizaron fue descriptivo de correlación, de corte transversal, la población estuvo conformado por 115 madres. Los resultados que obtuvieron, es que la calidad del cuidado de enfermería presenta un nivel Alto con un 70.4%.(10)

García, E. (Lima,2019). Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud. El objetivo fue determinar la satisfacción de padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de Cred en un establecimiento de salud. La investigación fue cuantitativa de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 70 padres se aplicó un cuestionario tipo Likert. Los resultados fue que el 80% de los padres está satisfecha, mientras que el 20% está insatisfecha con la calidad de atención brindada por las enfermeras en el

consultorio de CRED. En cuanto a las dimensiones, el 73% de los padres están satisfechos en la dimensión confiabilidad, mientras que en la dimensión capacidad de respuesta y los elementos tangibles expresaron insatisfacción del 44% y 46% respectivamente. Las conclusiones fueron la mayoría de padres manifiestan estar satisfechos en cuanto a la atención brindada por enfermeras en el consultorio de CRED. Sin embargo, se evidencia insatisfacción de la mayoría referente a la existencia de cuadernos de reclamos (Fiabilidad) y la limpieza del consultorio de CRED (Elementos tangibles) constituyendo las áreas de mejora. (11)

Vargas V, Silva Y. (Chachapoyas,2019). Nivel de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido. La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca del cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Virgen de Fátima. El estudio fue de enfoque cuantitativo, la muestra fue de 84 madres para lo cual utilizó el cuestionario. En sus resultados obtuvo el nivel de conocimiento sobre el cuidado recién nacidos fue Alto con el 52.4 %, el 33.3% conocimiento medio y un 14.3 % bajo. (12)

Fernández B, Porras R (Huánuco, 2018). Conocimientos y prácticas del cuidado al recién nacido de mujeres primerizas en el Hospital Materno Infantil, Amarilis. El presente estudio fue correlacional, prospectivo, transversal y analítico, la muestra fue 78 madres primerizas. En los resultados obtenidos se evidenciaron que un 41,0% tuvieron un conocimiento Alto y a su vez realizan prácticas de manera regular sobre el cuidado básico del recién nacido. (13)

Sánchez M. (Comas, 2016). Cuidado de enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo según la opinión de las madres que acuden con su niño- Centro de Salud Collique III. El objetivo fue determinar el cuidado de enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo según la opinión de las madres que acuden con su niño. El estudio es de tipo descriptivo, la muestra fue de 123 madres. Como resultado obtuvo que 67% de las madres poseen una percepción Regular en cuanto a la atención que brinda la enfermera dentro del consultorio de CRED. (14 )

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Teoría del Cuidado humanizado**

Según la teoría de Jean Watson, el cuidar es fundamental del ser, y es el acto más primitivo que un ser humano realizado para efectivamente llegar a ser, este es un ser en relación a otro que lo invoca. Este llamado es la base fundadora del cuidado en general y a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud. Ella menciona los siguientes metaparadigmas fundamentados en su teoría:

-Salud: Está relacionado con la unidad entre mente, cuerpo y alma. Asociado con el yo percibido y el yo experimentado.

-Persona: La reconoce como un ser único que posee 3 esferas, mente, cuerpo y espíritu que está influenciado en el concepto de sí mismo que es único y libre de tomar decisiones con la capacidad de poder participar en la planeación y ejecución de su cuidado influenciado por el contexto sociocultural.

-Entorno: Reconoce su importancia e influencia para realizar el cuidado esto incluye la percepción sobre sí mismo, creencias, costumbres, expectativas e historia.

-Enfermería: Afirma que la práctica de la enfermera debe sostenerse en un sistema de valores humanísticos y conocimientos científicos que le permitan guiar y orientar. Esta asociación constituye la esencia de la disciplina de enfermería, y está centrada en las relaciones del cuidado transpersonal. La enfermería es un arte cuando comprende los sentimientos del otro es capaz de expresarlos como la experiencia de la otra persona. (15)

La enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión. Las enfermeras se interesan en entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana, fomentar y

restablecer la salud, y prevenir la enfermedad. Su teoría pide a las enfermeras que vayan más allá de los procedimientos, tareas y técnicas utilizados en la práctica como el estado de enfermería, lo que significa que los aspectos de la relación enfermera-paciente se traducen en un resultado terapéutico incluido en el proceso del cuidado transpersonal.

Según ella, la calidad de las intervenciones de la enfermera se basa en la participación de ella y del paciente – persona, y en el conocimiento amplio del comportamiento humano, sus respuestas, necesidades, fuerzas y límites. Un saber reconfortar, tener compasión y empatía.

La relación transpersonal, es otro aspecto destacable de esta teoría; es la que establece entre la enfermera ejecutora del proceso y la persona, y desarrolla en un clima de responsabilidad moral y actitud cariño. Con un acompañamiento cálido sin emisión de juicios se puede ayudar a la persona a que exprese sus sentimientos, potenciando así su dignidad, y entendiendo el significado de la experiencia. La consecuencia de la interacción transpersonal, es la mejoría en la labor de la enfermera en la relación con los pacientes, ya que así detecta las condiciones auténticas en que se desenvuelven las otras personas. (16)

### **2.2.2 Teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil**

Kathryn E. Barnard en su teoría nos explica, de cómo las relaciones materno infantiles y el ambiente puede influir en el desarrollo de los niños y las familias. La teoría toma ideas de la psicología y del desarrollo humano ,y se centra en la interacción de la madre y el lactante con el entorno. En su estudio valora, y realiza la eficacia de la alimentación, la enseñanza y el entorno.(16)

Con su investigación identifica un vínculo estrecho de la práctica de los profesionales sanitarios con la evaluación que demuestra la relación padre – hijo. En su teoría estableció los siguiente:

-Niño: Su estado físico, temperamento, patrón de nutrición, de sueño y autorregulación.

-Cuidador: Con características psicosociales, salud, física y mental, cambios en la vida, experiencias y las preocupaciones acerca del niño y lo principal el estilo del cuidador en brindar capacidades de adaptación.

-Entorno: Comprende recursos sociales y financieros que ayuden a satisfacer las necesidades básicas (17)

En el trabajo de investigación nos apoyamos de esta teoría, ya que priorizamos la relación de los cuidadores con los recién nacidos para que ellos identifiquen las necesidades que este tiene, y al brindarle un apoyo educativo se va a intervenir como profesionales de enfermería en un rol muy importante para que todos los factores que afecten su crecimiento y desarrollo sean atendidos de manera oportuna.

### **2.2.3 Teoría del Modelo de la Promoción de la Salud**

Nola J. Pender expresa en su teoría, que las características y experiencias individuales, así como los conocimientos conllevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Las conductas del ser humano se encuentran motivadas por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano; postula la gran importancia de los procesos cognitivos en el cambio de la conducta, y reconoce que los factores psicológicos van a influir en el comportamiento de las personas; nos señala cuatro condiciones para aprender y modelar el comportamiento; y que estos son: la atención concentrarse en lo que está sucediendo, retención tener presente lo que se ha observado, reproducción habilidad de realizar y repetir una conducta y la motivación es reconocer la principal razón por la cual uno desea adoptar esta nueva conducta.(18)

Ella orienta su teoría en los siguientes metaparadigmas:

Salud: Es el estado altamente positivo. El que el individuo pueda encontrarse enfermo o saludable permite establecer que se inicien conductas promotoras de estas.

-Persona: Es un ser único por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables.

-Entorno: Representan la relación entre los factores cognitivo- perceptuales y los modificantes que intervienen en la manifestación de las conductas de promoción de la salud.

-Enfermería: La base del personal de enfermería son los cuidados sanitarios a través de planes de reforma. La enfermera(o) es el intermediario cuya función es incentivar a los pacientes a mantener su salud. (19)

Esta teoría orienta nuestra investigación, ya que señala que la promoción de la salud es una actividad considerada como clave en los ámbitos que participe el profesional de enfermería para comprender y promover actitudes positivas para la salud que apoyen al individuo, en este caso apoyar a realizar adecuados cuidados al recién nacido para su bienestar, crecimiento y desarrollo.

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

Los enfermeros son personas que han completado un programa de educación básica general en enfermería, y está licenciado por la entidad reguladora pertinente para ejercer la enfermería en su país. Están preparados a llevar a cabo la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, cuidado de personas, impartir educación en materia de atención de salud, participar plenamente como miembro del equipo de salud y otras funciones que le confiere la ley de acuerdo a cada país. (20 )

El profesional de enfermería en el área de CRED debe tener una formación holística con conciencia social, humanitaria, capaz de analizar, comprender y decidir antes los fenómenos del entorno que afectan el desarrollo de la salud, además fortalece la atención integral del crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia. (21)

Para la presente investigación se toma en cuenta las siguientes dimensiones:

### **A) ROL EDUCADOR:**

Según la OPS, la educación es considerada la vía más adecuada para alcanzar el desarrollo humano y sostenible fomenta el logro de competencias que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas que desarrolla una persona para comprender transformar y participar. Es así que la educación para la salud, es un proceso de generación de aprendizajes no solo para el autocuidado individual, sino también para el colectivo.

Según Liliana Ponti, la profesión de enfermería tiene como principal incumbencia la educación para la salud en el sujeto de la atención; entendida como la suma de experiencias que modifican de forma positiva conductas, costumbres, posturas y saberes que se relacionen con la salud de una persona y sea incluido su entorno como la comunidad.(22)

Consideramos los siguientes indicadores.

#### **a.1 Consejería**

Según la Norma de CRED, la consejería es un proceso educativo comunicacional concebido como un diálogo participativo que busca ayudar a la madre, padre o cuidadores a entender los factores que influyen en la salud y nutrición encontrados durante la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña o niño, y explorar con ellos las alternativas para solucionarlos o mejorarlos.(23)

Todo control del crecimiento y desarrollo debe estar juntamente apoyado de una consejería según la condición del niño o la niña; y lo que se haya encontrado durante su evaluación para mejorar o reforzar actitudes y hábitos en el hogar que ayuden al desarrollo y crecimiento adecuado. (23)

Para poder brindar consejería a las madres, padres o cuidadores de las niñas y niños que están creciendo bien o que presentan problemas en su crecimiento y / o desarrollo, el personal de salud debe tener en consideración lo siguiente:(23)

- Escuchar a las madres, padres o cuidadores para identificar y reconocer antecedentes e inquietudes que tengan y que necesiten orientación:
- Efectuar preguntas abiertas que apoyen la tarea de la identificación :  
¿Cómo? ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué? ¿Quién?(23)

Dependiendo de la edad y necesidad de la niña y del niño, para la realización de la consejería, el personal de la salud tendrá en cuenta prioritariamente los siguientes temas:

- Lactancia Materna: La consejería de lactancia materna se realizará en el control del crecimiento y desarrollo en temas de lactancia materna exclusiva, extracción de la leche materna con énfasis los primeros seis meses de vida, así como la alimentación complementaria, priorizando aquellos niños prematuros y/o con bajo peso al nacer, según la metodología utilizada en la "Guía Técnica para la Consejería en Lactancia Materna", aprobada con Resolución Ministerial N° 462 – 2015 Minsa.(23)
- Nutrición: Se realiza durante el control del crecimiento y desarrollo de la niña o niño, con énfasis entre los 0 a 6 meses según la metodología establecida en el documento técnico "Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil", aprobado con Resolución Ministerial N° 870 – 2009 MINSA.(23)

## **a.2 Seguimiento**

El seguimiento se realiza en cada contacto con la niña y el niño. Para, tal efecto, los datos y hallazgos, como producto de valoración, los diagnósticos y las intervenciones deben ser consignadas en la historia clínica y el carné de atención integral de salud de la niña y el niño menor de cinco años, a fin de facilitar el seguimiento.(23)

El personal de salud que realiza el control de crecimiento y desarrollo en el establecimiento, es el responsable del seguimiento, y deberá desarrollar estrategias que aseguren la atención de las niñas y niños. Para ello se utilizará un sistema de citas programadas, las mismas que serán determinadas en cada control, y de mutuo acuerdo con la madre, padre o cuidador de la niña y el niño. Se establecerán considerando los intervalos mínimos establecidos en el esquema de periodicidad para el control de crecimiento y desarrollo. La frecuencia se incrementará cuando se identifique riesgos o problemas en la niña o niño. Para ellos se programarán las citas con intervalos de 7 días, de acuerdo con la necesidad, hasta lograr la recuperación. (23)

La visita domiciliaria constituye la estrategia por excelencia para realizar el seguimiento y consolidar las prácticas en el cuidado de la niña y el niño, ya que permite:

- Hacer el acompañamiento a la familia para fortalecer las prácticas claves.
- Evaluar el avance, y ajustar los acuerdos negociados con los cuidadores.

Se cerrará el control acordando con la madre y cuidadores la próxima cita de control CRED, según sus tiempos y horarios. Se empezará preguntando si la madre y cuidadores cumplieron con los acuerdos y compromisos asumidos en la cita anterior. (23)

## **B) COMUNICACIÓN:**

Es la herramienta básica para el proceso de cuidar. En enfermería es necesaria la comunicación verbal y no verbal porque posibilita el reconocimiento de las necesidades de los pacientes y el establecimiento de una relación interpersonal para lograr la confianza en este caso con la madre o cuidador para que pueda manifestar sus inquietudes. (24 ).

Dentro de estas consideramos los siguientes indicadores:

### **b.1 Interrelación**

Los enfermeros están capacitados en técnicas de obtención de datos y de relaciones interpersonales, de esta forma se puede reunir información, y se puede conseguir una interrelación terapéutica enfermera (o) - usuario.

El enfoque de buen trato, es una forma de relación entre las personas, se basa en el reconocimiento, respeto y valoración de la dignidad del otro u otra. Se caracteriza por el uso de la empatía para entender y dar sentido a las necesidades de los o las demás, y de la comunicación efectiva entre las personas a fin de compartir genuinamente las necesidades, la resolución no violenta de conflictos, y de un adecuado ejercicio de la jerarquía y del poder en las relaciones.(23)

Se debe atender y expresar gestos que demuestren interés como “mover la cabeza”, que manifiesta algunas afirmaciones. Así se comunica a los padres o cuidadores que se les escucha, y que es interesante lo que están diciendo.(23)

Demostrar empatía, es decir tener capacidad de ponerse en lugar de otro, imaginar cómo se está sintiendo, y entenderlo, de tal manera que la otra persona se sienta cómoda y comprendida.(23)

Se debe evitar usar diminutivos (“mamita”, “hijita”, “señito”, entre otros), llamándolos por sus nombres a las madres, padres o cuidadores de la niña o niño.(23)

Crear un ambiente de confianza y ofrecer apoyo. En esta considerar:

- Reconocer y elogiar aquello que las madres, padres o cuidadores estén haciendo bien.
- Evitar palabras que suenen como juicios de valor.
- Tomar en cuenta lo que las madres, padres o cuidadoras piensan y sienten, considerando sus costumbres y prácticas culturales.

- Brindar información relevante con un lenguaje sencillo y entonación adecuada.
- Dar sugerencias, evitar dar órdenes.
- Ofrecer ayuda práctica.
- Usar comunicación no verbal, mantener la cabeza al mismo nivel que el de la madre o cuidadores, mostrar atención mediante el contacto visual, tomarse el tiempo, realizar un contacto personal adecuado.
- Apoyarse con material gráfico.
- Realizar preguntas abiertas que faciliten a la madre o cuidadores brindar información detallada.
- Hacer uso de gestos o maneras de actuar que demuestren interés, buscar familiaridad.
- Escuchar las preocupaciones de las madres y / o cuidadores.
- Se deberá usar preguntas de chequeo al final para asegurar que ha entendido: que repita su compromiso, y que le recuerde la responsabilidad del personal de la salud.(23)

## **b.2 Previsión**

Es la suposición o conocimiento anticipado de algo a través de ciertas señales o indicios; la enfermera(o) necesita actuar con prontitud para así poder prevenir que se afecte el crecimiento y desarrollo de la niña o niño actuando sobre estos indicios que serían los determinantes en la salud de estos. (23)

Existen determinantes de la salud que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.(23)

Se debe escuchar a la madre, padre y o cuidadores para así poder conocer sus antecedentes e inquietudes.(23)

Dentro de los determinantes según la Norma Técnica de CRED consideran, los siguientes:

- Factores protectores

Están referidos a actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño.(23)

- Factores de riesgo

Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a un proceso de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño. Dentro de estas encontramos riesgos como:

- Biológico (endógenos) constituyen el período prenatal, perinatal, y posnatal (bajo peso, prematurez o malformaciones congénitas, entre otros).
- Social – ambiental (exógeno) son condiciones sociales negativas como la falta de cuidados o de interacciones adecuadas con sus padres, familia, maltrato, negligencias, abusos, que alteran su proceso madurativo.(23)

### **Evaluación de factores de riesgo biopsicosociales.**

Durante el control del crecimiento y desarrollo se identificarán los diferentes factores de riesgo que pudieran influir o afectar el óptimo crecimiento y desarrollo infantil.(23)

La primera evaluación psicosocial se realiza en el primer control (recién nacido) integrando y reevaluando los factores identificados durante el control prenatal; en los controles siguientes se revalúa la situación de riesgo detectado en los controles anteriores.(23)

Los factores de riesgo individuales, sociales y medio- ambientales, que evidencia afectan al desarrollo infantil, y que deben tomarse en cuenta durante el control de crecimiento de desarrollo son:

-Niña o niño sin controles

-Niño o niña en adopción

-Enfermedad biológica o congénita en el recién nacido.

-Ausencia de cuidador estable (23)

El abordaje de los factores de riesgos sicosociales y familiares requiere de la intervención de un equipo multidisciplinario capacitado. Para el manejo de casos de niños y niñas con riesgo sicosocial el profesional de la salud responsable del control de crecimiento y desarrollo deberá:

-Identificarse y mantenerse conectado permanentemente con los diferentes actores que conforman la red de protección y apoyo familiar o materno infantil en el ámbito de su jurisdicción.

-Establecer un sistema de referencia y contrarreferencia local con instituciones o entidades especializadas en el manejo de niñas y niños con vulnerabilidad psicosocial.(23)

### **C) ATENCIÓN:**

La atención del recién nacido está representada por el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos desde el proceso de nacimiento hasta el mes de vida con el propósito de lograr disminuir el riesgo de que este enferme o fallezca. Las complicaciones en este periodo son prevenibles, controlables o tratables. (25)

#### **c.1 Registro**

La información obtenida durante el control del crecimiento y desarrollo deberá ser registrada en los siguientes formatos: Historia clínica de la Atención Integral de la Niña y el Niño, Carné de Atención Integral de Salud de la niña y niño menor de 5 años, Ficha Única de Atención (FUA), Hoja de Información Sistemática (HIS), Sistema de Información del Estado Nutricional del Niño (SIEN) y otros según normatividad vigente.

## **Historia clínica de la Atención Integral de la niña o niño.**

La historia clínica estandarizada es un instrumento normado, para la atención de la niña y el niño. Es un documento técnico y legal auditable, por lo tanto, su elaboración de responsabilidad profesional y ética.(23)

El objetivo es recoger los datos importantes de la niña y el niño, desde los antecedentes familiares, prenatales, natales y postnatales que permitan organizar la atención brindada.

La elaboración de la historia clínica de la niña y el niño incluye:

- Plan de atención
- Datos de afiliación y antecedentes
- Evaluación de la alimentación
- Formato de consulta
- Ficha de tamizaje de violencia y maltrato infantil
- Curvas de Evaluación del Crecimiento (niñas, niños)
- Curvas de Perímetro Cefálico (23)

Los establecimientos de salud que cuenten con el equipamiento y conexión a internet, necesarios para implementar el registro electrónico desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la información del Ministerio de Salud, deberán utilizar esta herramienta durante la atención del control del crecimiento y desarrollo, evitando llenar los instrumentos de registros adicionales. (23)

El formato de consulta considera: signos de peligro según AIEPI, anamnesis, motivo de consulta, examen físico, diagnóstico, condición del crecimiento, diagnóstico del desarrollo, tratamiento, exámenes auxiliares, compromisos, observaciones, etc. (23)

Para iniciar la atención del recién nacido los documentos que se necesitan son la historia clínica y el Carné de Atención Integral de la niña o el niño, este último documento al ingreso del recién nacido será debidamente llenado con los datos

de la niña o niño, y se le entregará a la madre y o cuidador, después serán ellos quienes entreguen este documento para su llenado y registro según cada control. (23)

### **Control de crecimiento y desarrollo**

Se deben realizar en todos los establecimientos de salud del territorio nacional. En los establecimientos del Ministerio de Salud y de las DIRESA / GERESA / DIRIS esta atención es gratuita para las niñas y niños protegidos por el SIS y los que carezcan de algún seguro de salud. (23)

El control del crecimiento y desarrollo incluye en su proceso de valoración diagnóstico, intervención y seguimiento. Todo recién nacido recibirá necesariamente 4 controles: a las 48 horas del alta y posteriormente un control cada semana. Los controles pueden ser realizados en el establecimiento de salud o en domicilio, siempre con la presencia y participación de la familia. Se debe tener en cuenta que dentro del control se realiza la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) que está estandarizado para niños de 0 mes a 24 meses que se realiza de forma individual, la aplicación del instrumento varía según la edad del niño la experiencia del examinador. (23)

El control del crecimiento y desarrollo está guiado por un flujograma establecido de acuerdo con la realidad local, intercultural y a los recursos con que cuente el establecimiento. Este debe priorizar la atención de mayor riesgo, disminuir tiempos de espera, reducir oportunidades perdidas y optimizar el uso de los recursos disponibles. El horario de atención se establece según la categoría del establecimiento de salud.(23)

El control de crecimiento y desarrollo se realiza en el establecimiento de salud, y el tiempo promedio utilizado para el control es de 45 minutos.(23)

Se debe tener en cuenta que dentro del control se utiliza la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) que está estandarizado para niños de 0 meses a 24 meses.(23)

Dentro del tiempo establecido en el control de CRED se realizan los siguientes procedimientos: examen físico, antropometría, vacunación, consejería, descarte de enfermedades como la anemia parasitosis, dar la suplementación y registrar todas las actividades.(23)

En las niñas y niños prematuros y/o bajo de peso, se considera 18 controles:

-A las 24 horas de haber salido de alta.

-Cada 72 horas los primeros 15 días. (Semanalmente hasta salir de método canguro.)

-Cada 15 días hasta los tres meses de edad.

-Mensualmente hasta el año de edad. (23)

La asignación de recursos humanos para realizar el control del crecimiento y desarrollo está determinada por la población programada, flujo de demanda, dispersión de la población, capacidad instalada (números de consultorios), categoría del establecimiento de salud en el que se desarrolla y el tiempo utilizado por control. (23)

La responsabilidad de la atención del control del crecimiento y desarrollo es del profesional de enfermería. (23)

En el primer nivel de atención: para realizar el control del crecimiento y desarrollo es necesario que cada establecimiento de salud cuente con enfermera (o) capacitado; así mismo, es necesario contar con un equipo multidisciplinario para realizar un manejo integral de los problemas del crecimiento y desarrollo. (23)

Para realizar el control del crecimiento y desarrollo es necesario contar con uno o más ambientes debidamente acondicionados que permitan privacidad, y estén equipados de acuerdo a la categoría y adecuación intercultural. El ambiente de la atención debe reunir las condiciones adecuadas de limpieza, comodidad, privacidad y seguridad para la niña y la madre, padre o cuidador que lo acompañe. (23)

Mantener una temperatura adecuada durante en control del crecimiento y desarrollo de la niña o niño según condiciones climáticas. (23)

Los equipos y / o materiales a utilizar deben estar completos y en buen estado, cumpliendo los estándares y especificaciones establecidos en la norma. Entre estas tenemos balanzas, infantómetro, tallímetro, cinta métrica entre otros.(23)

### **Procedimientos para la atención de CRED**

#### 1) Antes de la atención:

-Preparar los materiales y equipos que se utilizaran, así como los formatos, registros e instrumentos, de acuerdo a la edad de la niña y niño.

-Solicitar carné de atención integral de salud de la niña y niño menores de 5 años y revisión de la historia clínica para la identificación de los antecedentes de la niña el niño.

-Lavado de manos según norma de bioseguridad.

-Retirar todos los accesorios de las manos para evitar accidentes durante la atención.

-Considerar que la niña o niño este despierto para realizar la evaluación del CRED. (23)

#### 2) Durante la atención:

-Saludar y presentarse cordialmente ante la madre, padre o cuidador, así como a la niña o niño, manteniendo la empatía.

-El personal de la salud deberá respetar los valores, idioma y cultura del contexto familiar.

-Respetar la identidad e individualidad de la niña o niño, llamándolo por su nombre.

-Explicar a la madre, padre o cuidador de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración.

-El personal de salud deberá observar a la niña niño en busca de algún signo de alarma, y explorando a través de preguntas sencillas a la madre, padre o cuidador de la niña o niño, sobre aspectos relacionados con su integridad física y emocional. (23)

### 3) Después de la atención:

-Priorizar el diagnóstico para orientar las intervenciones oportunas

-Informar a la madre, padre o cuidador sobre los resultados de la evaluación del crecimiento y desarrollo.

-Promover un espacio para la consejería sobre los aspectos observados en el control del crecimiento y desarrollo.

-Al finalizar la atención se deberá registrar detalladamente todos los aspectos encontrados en el control del crecimiento y desarrollo de forma obligatorio, y con letra legible en el carné de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años; historia clínica, registros e instrumentos, por ser documentos relevantes para la atención del usuario, auditables y/o legales. (23)

## **2.3.2 CONOCIMIENTO MATERNO DEL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO**

### **Los cuidados del recién nacido:**

Consisten en supervisar la adaptación de este, a fin de evitar factores que alteren su salud; para así poder prevenir y anticiparse a los problemas potenciales que indiquen que no lleve su desarrollo de forma adecuada y que en casos extremos podrían causar la muerte.

El cuidado compete a la madre y/o cuidador, por eso es muy importante que se le ayude a comprender los fenómenos fisiológicos que se dan en esta etapa tan susceptible de la vida. El objetivo primordial es acompañar y coordinar el proceso de adaptación del recién nacido a una vida fuera del vientre materno donde este

se sentía seguro; también ayudar a comprender a los padres sobre las características de este periodo ya que causa un impacto en ellos, porque es un evento de mayor intensidad en su vida el hacerse cargo de un ser indefenso y que necesita nuestra mayor atención con los conocimientos óptimos que respalden las acciones que se tomarán para su cuidado. .

Más de dos tercios de muerte en neonatos, se dan entre recién nacidos que aparentan estar sanos y aptos para la supervivencia, las óptimas medidas de prevención , la calidad de atención oportuna y segura evitaría el deceso de estos recién nacidos. La atención y manejo inadecuado del recién nacido en el domicilio, fundamentalmente durante las primeras horas de vida es donde ocurren las complicaciones y muertes de los nacidos normales y de bajo peso al nacer, todo ello tiene como gran influencia los factores socioculturales propios de cada región; así tenemos una mala evaluación al recién nacido y poco acceso a la información adecuada para el cuidado del recién nacido en el hogar por parte del entorno que incluye a la familia y la comunidad.(26)

Para esta investigación se incluyó las siguientes dimensiones:

#### **A) ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO:**

El primer año de vida, es el período en el que más rápidamente crece, y durante el cual tiene más importancia asegurar una alimentación adecuada. La alimentación del niño o la niña de cero (0) a veinticuatro (24) meses de edad, se sustenta en conceptos doctrinarios y procedimientos que deben aplicar las instituciones y los agentes de salud en el país, a efecto de proteger la salud y condición nutricional de dichos niños.(27)

##### **Lactancia Materna:**

Es un alimento natural que satisface las necesidades nutricionales del recién nacido, siendo la succión un factor primordial para una adecuada producción de leche materna. Esta alimentación es recomendada de forma pública mundial, ya

que proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo adecuado para los lactantes.(28)

Durante la lactancia es recomendable tomar en cuenta algunas recomendaciones:

- Posición

Madre. Cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según lo necesite.

Neonato. La cabeza y el cuerpo o de él alineados, su cuerpo debe estar muy cerca al cuerpo de la madre, debe ser llevado al pecho, debe estar sostenido cabeza, hombros, y todo el cuerpo, frente al pecho con la nariz de él , no obstruida por el pezón.

- Lactancia Materna Exclusiva

Alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna, sin el agregado de agua, jugos, té, u otros líquidos o alimentos.

Para esta investigación consideramos los siguientes indicadores.(28)

### **a.1 Importancia:**

La alimentación será la base del crecimiento, desarrollo posterior y de la salud a lo largo de toda la vida del recién nacido.

Se debe resaltar que la lactancia materna es el tipo de alimentación más importante y beneficiosa, ya que tiene la cantidad suficiente de sustancias inmunológicas que fortalecerán sus defensas, así como también cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasas, enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas.(28)

El calostro es un líquido denso de color amarillento se produce alrededor de 2 a 220 ml por toma en los primeros días. Se debe considerar que es muy importante y beneficioso para el recién nacido ya que tiene propiedades múltiples como el apoyo de la maduración del sistema digestivo, inmune, previene la hipoglucemia entre otras.(29)

### **a.2 Duración y frecuencia:**

El neonato debe lactar a libre demanda de día y de noche, de 8 a 12 veces en 24 horas en promedio. No hay patrón de alimentación, para algunos les puede bastar 10 minutos por lactada, y a otros 30 minutos a más.(28)

### **B) HIGIENE:**

Debe de practicarse desde el primer contacto, y de manera permanente por las madres, padres y/o cuidadores del recién nacido.

La enfermera(o) debe involucrar a las madres y o cuidadores de enseñarles los procedimientos de higiene correctos, para que puedan identificar y señalar las características individuales de su recién nacido.

#### **Preparación del baño:**

Los de esponja se realizan mientras cae el cordón umbilical. Después deben iniciarse los baños de tina. Antes de empezar el baño se debe tener todos los materiales e insumos necesarios como por ejemplo recipiente para el agua tibia (la piel de los bebés es muy sensible al frío por lo cual debe estar a temperatura del cuerpo), toallas, jabón, shampoo, torundas de algodón, alcohol, la ropa limpia del baño, etc.

### **Medio ambiente y seguridad:**

Dar el baño en una habitación tibia, libre de corrientes de aire, esta debe realizarse en un lugar seguro para evitar el riesgo que sufran accidente. Nunca dejar al niño solo. Cuidado de áreas específicas (ojo, boca, nariz oídos y uñas) deben tomar en cuenta que los ojos se limpian de la comisura interna hacia la externa con torunda de algodón humedecido en agua, sin utilizar jabones ni líquidos especiales para cada ojo. No se requiere cuidados adicionales además de esta limpieza a menos que haya evidencia de inflamación o infección. Cualquier enrojecimiento, inflamación se debe indicar al profesional de salud.(30)

Consideramos los siguientes indicadores:

#### **b.1 Frecuencia y duración:**

Se debe hacer hincapié con los materiales e insumos adecuados para el baño, y en la necesidad que deben de adoptar las medidas de seguridad sobre todo en relación con la temperatura del agua y con la vigilancia del lactante en todo momento, así como la frecuencia del baño la cual debe ser diaria y la duración no debe exceder de 10 min.

#### **b.2 Modo:**

La limpieza debe efectuarse en dirección cefalocaudal, se iniciará en la cabeza y se culminará en los pies. Emplearán un paño para el lavado, y deben dar vuelta en cada uso, de modo que siempre toque la piel una parte limpia.

La secuencia se debe realizar de la siguiente manera:

- Ojos ,la limpieza debe efectuarse con cuidado, desde la parte interna hacia la externa.
- Cara, debe limpiar e inspeccionar con detalles las narinas en busca de posibles secreciones costrosas.

-Cabeza, seguidamente limpia el cuero cabelludo con un jabón suave. El resto del cuerpo debe mantenerse cubierto mientras tanto, y la cabeza debe secarse enseguida para evitar la pérdida de calor por evaporación.

Boca. - Se limpia la parte interna; paladar, encías y lengua donde se almacena restos de la leche materna con la finalidad de evitar crecimiento bacteriano y micótico. Un paño humedecido en agua hervida es suficiente para higiene. La madre antes de este procedimiento debe tener las manos limpias.

Nariz y oído. - No es conveniente emplear aplicadores con punta de algodón (hisopo) para limpiar el interior de la nariz o los oídos del recién nacido porque pueden dañar los delicados tejidos. En general, la nariz no requiere limpieza porque el niño estornuda para limpiar las vías nasales. En caso sea necesario retirar moco seco de la nariz, conviene utilizar algodón que se retuerce y humedece con agua. Una toalla de baño suave también puede emplearse para limpiar solo el oído externo. No debe introducirse nada en el interior del oído.

El resto del cuerpo debe lavarse de forma similar. Sin embargo, ciertas zonas como los pliegues del cuello, las axilas y las arrugas de las articulaciones, requieren una atención especial. El área que rodea al cuello es especialmente propensa a presentar erupciones cutáneas por regurgitación del alimento, y debe ser lavada y secada con cuidado.

Los genitales de ambos sexos requieren una limpieza cuidadosa.

Este momento brinda oportunidad perfecta para advertir a la madre y/o de la importancia de la higiene de esta parte del cuerpo, tanto para el lactante como para su propia protección del tracto urinario. Según el sexo tener en cuenta:

-Genitales femeninos. - La de la vulva se realiza en dirección de adelante hacia atrás para evitar la contaminación de la vagina o la uretra con materia fecal.

-Genitales masculinos. - consiste en el lavado del pene y del escroto. En ocasiones, el esmegma debe ser retirado, limpiando alrededor de las glándulas.

El prepucio se debe limpiar retrayéndolo con suavidad solo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal.

Los glúteos y el área anal se limpian con cuidado para retirar cualquier materia fecal, y como el resto del cuerpo se seca bien para evitar que queden zonas húmedas que formen el crecimiento bacteriano.

Uñas. - Si el recién nacido tiene las uñas largas y se araña, es necesario recortarlas. Debe hacerse un corte recto y con tijera de punta roma. Se aconseja que se recorten las uñas mientras el recién nacido este dormido para evitar que se puede lastimar por un movimiento brusco.

Cuidado perineal. - Los niños orinan y defecan con frecuencia, y deben cambiarse los pañales cuando estén húmedos o sucios. Para limpiar el área perianal es suficiente usar agua y toallitas limpias.

Algunas personas usan toallitas húmedas, sin embargo, estas toallitas podrían contener sustancias químicas y fragancias que irritará la piel del recién nacido. Podría ser necesario usar jabón suave para eliminar algunos residuos fecales.

Si el área del pañal no se limpia bien, se desarrollan con rapidez rozaduras que son el resultado de irritación por amoníaco. Después de haber lavado y secado cuidadosamente al niño pueden aplicarse ungüentos. Si se utiliza pañales desechables, el niño puede desarrollar rozaduras en los lugares donde la piel entra en contacto con el plástico del pañal. En la profilaxis más importante es mantener la piel limpia y seca.(30)

### **C) HIGIENE DEL CORDÓN UMBILICAL**

Después del nacimiento una actividad esencial que realiza la madre es la correcta limpieza del cordón umbilical del recién nacido. Esta práctica resulta simple, y tiene gran relevancia en la prevención de infecciones, por eso es importante explicar cada detalle a la madre o cuidador del

procedimiento, los materiales e insumos que utilizará para la higiene del mismo. (31)

Dentro de esta consideramos los siguientes indicadores:

### **c.1 Frecuencia:**

La higiene del cordón umbilical se realizará todos los días, y también se deberá repetir cada vez que se haga el cambio de pañal al recién nacido, si el cordón haya tenido contacto con la orina o deposiciones.

### **c.2 Modo:**

Antes de realizar el procedimiento se debe resaltar medidas básicas y eficientes como la adecuada higiene de manos antes de la manipulación del cordón. En la etapa de cicatrización del cordón umbilical es necesario una correcta higiene, además de la piel circundante.

El cuidado del ombligo consiste en asear con alcohol de 70° en torno a la unión entre el muñón y la piel de forma circular (de adentro hacia fuera) para evitar la contaminación, y que los gérmenes que colonizan alrededor sean transportados a la parte desinfectada (parte interna), todos los días y protegerlo con una pequeña gasa estéril.

Debe colocarse el pañal bajo el nivel del ombligo, no es necesario colocar vendajes o puntas sobre el área del cordón pues no favorece la cicatrización. El cordón se desprenderá del muñón entre el sexto a octavo día de nacimiento.(32)

### **c.3 Importancia:**

Se deberá realizar la higiene respectiva de forma frecuente y diaria porque esto favorece a la cicatrización del cordón, además permite valorar signos de alarma.

Los padres deben de informar al médico o a la enfermera la presencia de cualquier signo de infección como eritemas o de supuración purulenta o si hay presencia de sangrado o mal olor.

Se debe resaltar la importancia de la higiene y desinfección, ya que el muñón umbilical y los vasos sanguíneos expuestos se consideran un punto de entrada para las infecciones sistémicas al recién nacido (Onfalitis), esta puede resultar potencialmente mortal.(33)

## **D) ELIMINACIÓN INTESTINAL Y VESICAL DEL RECIÉN NACIDO**

Es una necesidad básica que tiene el organismo como parte de la eliminación de desechos propios de la nutrición.

Dentro de esta encontramos los siguientes indicadores:

### **d.1 Frecuencia:**

El número de deposiciones y micciones al día es muy variable. Puede ir desde una con cada toma de su alimentación hasta dos a tres en recién nacidos. En los alimentados por lactancia materna, la frecuencia es mayor en relación a los que tienen otro tipo de alimentación. Luego es el ritmo es más irregular.

### **d.2 Color:**

Durante las primeras 24 a 48 horas de vida del recién nacido, las deposiciones son de color negro (meconio) y al pasar al tercer día cambian a color verdoso negruzco (heces de transición) y al finalizar la primera semana de vida aparecen las heces definitivas frecuentemente son de color amarilla y a veces verdosas.

En el caso de la orina, el color es amarilla clara e inodora (sobre todo si se alimenta exclusivamente de lactancia materna). También se puede observar manchas de color rojo /rosa en el pañal, pero esto se debe a la eliminación

normal de uratos y no de sangre, suele desaparecer entre los 3 a 7 días de vida.(34)

### **d.3 Consistencia:**

Entre los primeros días son de consistencia pastosas, después al pasar al tercer día se hacen más líquidas y menos pastosas, y a la semana son de consistencia parecida a la "pomada" o semilíquidas, grumosas y con coágulos blancos, y en los niños alimentados con lactancia materna; prácticamente no presentan olor.(34)

## **E) SUEÑO Y DESCANSO DEL RECIÉN NACIDO**

Los recién nacido que están bien y se sienten cómodos en general duermen la mayor parte del tiempo, se despiertan y lloran cuando tienen hambre o se sienten incómodos. Su sueño no es profundo, más bien se mueven mucho, se estiran y a intervalos despiertan en forma momentánea.(34)

### **e.1 Posición:**

La OMS recomienda que los neonatos duerman en posición boca arriba durante las siestas como por las noches, ellos tragan o tosen líquidos naturalmente, es un reflejo que permite despejar mejor tales fluidos cuando duerman boca arriba debido a la ubicación de la abertura de los pulmones en la relación con la abertura del estómago.

Se resalta que para ayudar a la posición es muy importante la superficie y el ambiente ya que no es necesario el uso de objetos acolchonados, juguetes, muñecos de peluche y mantas en donde duerme el recién nacido, esto reduce

el riesgo de muerte o lesión por asfixia, atrapamiento y estrangulamiento. Se deberá utilizar una superficie plana y firme como un colchón que está cubierta con una sábana ajustable.(35)

### **e.2 Promedio:**

El sueño de los recién nacidos es polifásico, y se distribuye a lo largo de 24 horas. En las primeras semanas se produce un cambio rápido y se consolida el sueño nocturno, al principio, con siestas durante la mañana y tarde, con una tendencia hacia la disminución de las mismas.(36) El sueño sufre modificaciones en función del desarrollo y de la maduración del niño. La edad es un factor decisivo para la cantidad de horas de sueño. El recién nacido duerme de 14 a 18 horas.(37)

### **e.3 Importancia:**

Dormir es una necesidad básica en todo ser humano, para el recién nacido es importante para un adecuado crecimiento físico, desarrollo neurológico y emocional. Es durante el sueño donde los neonatos segregan hormonas de crecimiento y distintas investigaciones lo han demostrado. Si el neonato se ve privado del sueño, su aprendizaje y desarrollo general se verán negativamente impactados.(30)

- **Acciones que favorecen al sueño:**

Durante el día se aprovecha la vigilia para hablarle, acariciarle y disfrutar tener contacto. En caso de la noche se deberá alimentarlo en silencio, casi sin luz, y evitar despertarlo lo menos posible para que pueda conciliar el sueño.

Observar y reconocer las señas de sueño como el bostezo, el frote de los ojos, tocarse el pelo, se queda más quieto o se encuentra más irritable. Esto significa satisfacer la necesidad del sueño.

Es recomendado evitar la sobreestimulación, pues esto dificulta el sueño y descanso.(30)

## **F) SIGNOS DE ALARMA DEL RECIÉN NACIDO**

Las madres deben de saber y percibir las características normales de sus neonatos, ya que así se podrían descubrir alguna anomalía o situación diferente en ellos, y actuar de manera oportuna conduciéndolo a un establecimiento de salud para su respectiva atención integral.(38)

Se tomará en cuenta la evaluación del recién nacido y verificar si hay uno o más signos de peligro.

Se debe aconsejar a la madre o a la persona a cargo del niño o la niña como administrar medicamentos orales, como alimentar y administrar líquidos durante la enfermedad y como tratar infecciones locales en casa. Se debe solicitar a la madre que regrese para su control en una fecha específica y enseñarle cómo reconocer signos de alarma y/o gravedad que indican que el niño o niña debe regresar de inmediato al establecimiento de salud.

La consejería a la madre o al acompañante es un proceso de comunicación horizontal con ella, que busca informarla sobre el o los problemas de salud de su niño o niña y pretende que se acuerde con ella las medidas más importantes para el adecuado manejo de la niña o el niño en el hogar.

**f.1** Con signos de alarmas; entre estas encontramos:

- Fiebre. - Temperatura axilar superior a 37.5 C° o rectal superior a 38 C° puede aparecer en la infección, y debe realizarse el diagnóstico y tratamiento oportuno o también puede tratarse de una respuesta fisiológica.

- Hipotermia. -Temperatura axilar inferior a 36 C° y rectal a 36.5 C°, se encuentra hipoactivo, flojo para lactar, y su piel adquiere una coloración pálida – cianótica.

Deberá tomar la temperatura corporal y palpar para determinar si tiene fiebre o temperatura baja en caso de hipotermia.

- Dificultad para respirar o si hay ausencia de respiración durante más de quince segundos.- Si el recuento de respiraciones es 60 o más por minuto suele ser irregular. El niño o la niña puede dejar de respirar ocasionalmente por unos pocos segundos a lo que seguirá un periodo de respiración más rápido. También se puede observar si hay tiraje subcostal que debería ser profundo, constante y fácil de observar.
- Cianosis, palidez severa o ictericia.- cambios en el color de la piel; si el niño muestra coloración morada alrededor de los labios o si las escleróticas se ven amarillentas. Se debe examinar al niño o niña sin ropa para evaluar la coloración de la piel que debe ser rosada. En cambio, si hay cianosis generalizada se considera como enfermedad grave. Así mismo, si se encuentra muy pálida (o), esto es señal de gravedad es recomendable que lleve de inmediato al establecimiento de salud más cercano para la evaluación profesional. Es recomendable que identifique si la Ictericia es normal (fisiológica) que se localiza solo en cara y tórax; si se extiende por debajo del ombligo, debe ser evaluado por el profesional de salud de manera urgente.
- Abombamiento de la Fontanela.- La fontanela es el espacio blando en la cabeza del bebe. Observar y palpar la fontanela, para lo cual la niña o niño debe estar acostado y tranquilo. Si la fontanela está “abombada” en lugar de estar normotensa podría ser meningitis.
- Secreción sanguinolenta, enrojecimiento o mal olor del ombligo.- el cordón umbilical generalmente se desprende del ombligo una semana después del nacimiento. Puede haber algún enrojecimiento en la base del ombligo, y/o estar supurando (Onfalitis). La gravedad de la infección está

determinada por la medida en que el enrojecimiento se extiende a la piel alrededor del ombligo, en cuyo caso se trata de una infección grave.

- Enrojecimiento, hinchazón o secreción de los ojos.- la conjuntivitis es la infección de uno o ambos ojos, que se manifiesta por secreción purulenta. Cuando ocurre en los tres primeros días de vida puede ser adquirida durante el pasaje del canal de parto infectado.
- Episodio de vómitos fuertes y frecuentes.- son usuales en problemas graves como: infección intestinal, sepsis, meningitis, o un problema obstructivo en la vía digestiva. No debe ser confundido con la regurgitación que se presenta ocasionalmente debido a la ingesta de aire con la leche, generalmente por una mala posición al lactar. En este caso el volumen regurgitado es pequeño. Los vómitos más tardíos acompañados de meteorismo, son un signo de mal pronóstico, en cuanto a color contenido y cantidad son útiles para poder precisar en posible diagnóstico.
- Rechazo de alimentos en dos o más ocasiones. Este es uno de los signos más frecuentes de un niño enfermo. Si se percata que el neonato no lacta bien, que ha disminuido el volumen con relación a lo que usualmente lacta.
- Evacuaciones verduzcas y acuosas (más de dos veces) o si la consistencia de las heces es duras e infrecuentes. Se puede reconocer la diarrea por la consistencia o en la frecuencia de las deposiciones también se puede notar si los ojos de su niño se encuentran hundidos.
- Ausencia de orina en los pañales durante más de dieciocho horas o hay menos de seis micciones al día.
- El recién nacido está irritable.- las técnicas utilizadas no ayudan a tranquilizarlo o su llanto tiene un timbre agudo.

Es muy importante reconocer si el neonato tiene uno más signos, puede tener una enfermedad grave como neumonía, septicemia, meningitis, etc ; y corre el riesgo de morir.(38)

## 2.4 Definición de términos básicos

- **Antropometría:** es el proceso de medición de las dimensiones y algunas características físicas del cuerpo humano, a través de las variables antropométricas como peso, longitud (talla), perímetro cefálico, entre otros.
- **Cuidados de recién nacido:** son múltiples medidas terapéuticas que se aplica en el recién nacido con el objetivo de prevenir cualquier tipo de alteración en el crecimiento – desarrollo y riesgos potenciales para este grupo etáreo.
- **Infantómetro:** es el instrumento que se emplea para medir la longitud de niños y niñas menores de dos años. Tiene tres partes base, tablero y tope móvil.
- **Lactancia materna:** es un acto natural y un comportamiento aprendido mediante el cual se proporciona un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo; y que también beneficia a la salud materna.
- **Lactancia materna exclusiva:** alimentación de un lactante exclusivamente con leche materna sin el agregado de agua, jugos, té u otros líquidos o alimentos.
- **Neonato:** es aquel que ha nacido por parto eutócico o distócico, que tiene 4 semanas o menos de vida.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **3.1.1 Hipótesis general**

Existen asociación entre cuidados de la enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas**

- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

### 3.1.3 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE / ITEMS	METODO	TECNICA
<b>V1: Cuidados de enfermería</b> <b>V2:</b>	Es la prestación de servicios de la enfermera centrada en la persona, incluye sus habilidades, el registro de sus actividades, el cumplimiento de protocolos y la misma atención que va influenciar y producir un resultado que puede ser positivo o negativo.	Es la prestación de servicios de la enfermera centrada en la madre de los neonatos; incluye sus habilidades, el registro de sus actividades, el cumplimiento de protocolos y la misma atención que va influenciar y producir un resultado positivo en la salud del recién nacido atendidos en el Centro de Salud Altamar – Callao.	Rol Educador	Consejería	<b>1,2,3, 4</b>	Inductivo – deductivo	Técnica: Encuesta
			Comunicación	Seguimiento	<b>5,6, 7</b>		
			Atención	Interrelación	<b>8,9,10,11,12</b>		Instrumento: Cuestionario
				Previsión	<b>13,14</b>		
				Registro	<b>15,16, 17</b>		
				Control	<b>18,19,20, 21</b>		
<b>Conocimiento materno</b>	Es el progreso en la producción de saberes que adquiere la madre, que van a representar un incremento en la comprensión de actividades en el cuidado de su hijo.	Es el progreso en la producción de saberes que adquiere la madre, que van a representar un incremento en la comprensión de actividades que se va a realizar al recién nacido con el fin de lograr su adecuado bienestar y desarrollo evitando las complicaciones potenciales que podrían ocurrir.	Alimentación del recién nacido	Tipo Importancia Frecuencia	<b>1, 2 3, 4 5, 6</b>	Inductivo - deductivo	Técnica: Encuesta
			Higiene del recién nacido	Frecuencia Duración Modo	<b>7, 8 9, 10 11,12</b>		
			Higiene del cordón umbilical	Frecuencia Modo Importancia	<b>13, 14 15, 16 17, 18</b>		
			Eliminación intestinal y vesical	Frecuencia Color Consistencia	<b>19, 20 21, 22 23, 24</b>		
			Sueño y descanso	Posición Tiempo Importancia	<b>25, 26 27, 28 29, 30</b>		
			Signos de alarma	Intensidad Frecuencia Importancia	<b>31, 32 33, 34 35, 36</b>		

## IV. MÉTODOLÓGIA DEL PROYECTO

### 4.1 Diseño metodológico

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal, correlacional.

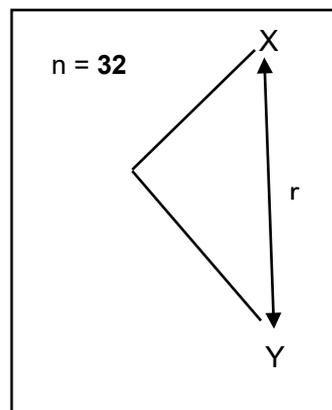
**No experimental:** porque no se construye ninguna situación, por el contrario, se observan las situaciones ya existentes y se analizan sin alterar el objeto de la investigación.

**Transversal:** porque se realizó la recolección de datos en un tiempo determinado.

**Correlacional:** esto es debido a que se correlacionó las variables: cuidados de enfermería y conocimiento materno en la atención del recién nacido.

El esquema de la presente investigación es el siguiente:

Donde:



n = Tamaño de la muestra ( 32 )

X = Cuidado de enfermería

Y = Conocimiento materno en la atención del recién nacido

r = relación entre las variables X e Y.

## **4.2 Método de investigación**

El método que se utilizó en la investigación es el inductivo - deductivo, es una forma de razonar en la cual se analiza casos particulares para poder aportar inferencias en un conocimiento general; y es así que se manifiesta los aspectos comunes con los fenómenos individuales. (39)

## **4.3 Población y muestra**

### **4.3.1 Población**

La población de estudio estuvo conformada por 32 madres de recién nacidos que se atendieron en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Altamar, Callao.

### **4.3.2 Criterios de inclusión**

- Madres de recién nacidos que se atendieron en el servicio de Cred del mes de diciembre del año 2022 y enero del año 2023.
- Madres de recién nacidos que tengan más de dos controles en el establecimiento de salud de estudio.

### **4.3.3 Criterios de exclusión**

- Madres de recién nacidos, que recién inicien su control de Cred en el establecimiento de salud de estudio.
- Madres que solo se atiendan en otros servicios del establecimiento de salud.

## **4.4 Lugar de estudio y período desarrollado**

El estudio se desarrolló en el Centro de Salud Altamar ubicado en Jr. 2 de mayo 665 , La Perla Callao.

La recolección de datos se realizó entre los meses de diciembre del año 2022 y enero del año 2023.

## 4.5 Técnica e instrumento de recolección de la información

**4.5.1 Técnica.** Para ambas variables se utilizaron la encuesta.

**4.5.2 Instrumentos.** Se utilizó dos instrumentos

Para la variable **cuidados de enfermería** se utilizó el cuestionario de elaboración propia por las investigadoras. Está compuesto por 21 ítems, dividido en 3 dimensiones relacionadas al desempeño de la enfermera : rol educador, comunicación y la atención, medida en una escala ordinal (escala de Likert) teniendo opciones de Nunca (1), A veces (2) y Siempre (3). Presentando como categoría de análisis la puntuación de 21 a 34 como Malo , 35 a 47 como Regular ,48 a 63 como Bueno. (Ver anexo 2) Este instrumento fue sometido a juicios de expertos (5) cuyo valor obtenido fue de 0.031 en la prueba binomial. Para la prueba de confiabilidad se aplicó el método de alfa de Cronbach (mediante una prueba piloto de 10 madres) resultando el valor de 0,732 analizado por el programa SPSS versión 25 del cual según escala de confiabilidad se puedo afirmar que el instrumento presenta un nivel de confiabilidad Bueno.(Ver anexo 4)

Nivel	Variable 1	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3
Malo	21 - 35	7 - 11	7 - 11	7 - 11
Regular	36 - 49	12 - 16	12 - 16	12 - 16
Bueno	50 - 63	17 - 21	17 - 21	17 - 21

Para la variable **conocimiento materno en la atención del recién nacido** se utilizó el cuestionario de conocimientos de creación propia por la investigadoras, compuesto por 36 ítems con respuestas múltiples con el puntaje de 1 para las respuesta correctas, y 0 las respuestas incorrectas; donde se evaluaron 6 dimensiones : alimentación, higiene, higiene del Cordón umbilical, eliminación intestinal y vesical, sueño y descanso, y signos de alarma; teniendo como categoría de análisis 24 a 36 como puntaje Alto, 12 a 23 como puntaje Medio y 0 a 11 como puntaje Bajo(Ver anexo 3). Este instrumento sometido a juicio de expertos (5) cuyo valor obtenido fue de 0.031 en la prueba binomial. Para la prueba de confiabilidad se aplicó el método de alfa de Cronbach (mediante una prueba piloto de 10 madres) dio como resultado de 0,719 al ser analizado por el programa SPSS versión 25 se observa según la escala de confiabilidad que presenta nivel de confiabilidad Bueno.(Ver anexo 4)

Nivel	Variable 2	Dimensión 1	Dimensión 2	Dimensión 3	Dimensión 4	Dimensión 5	Dimensión 6
Bajo	00 - 12	00 - 02	00 - 02	00 - 02	00 - 02	00 - 02	00 - 02
Medio	13 - 24	03 - 04	03 - 04	03 - 04	03 - 04	03 - 04	03 - 04
Alto	25 - 36	5 - 06	5 - 06	5 - 06	5 - 06	5 - 06	5 - 06

#### **4.6 Análisis y Procesamiento de datos**

Actividades previas.- previo a este procedimiento se realizó la coordinación y solicitud de autorización con el jefe del Centro de Salud Altamar, Callao. También se informó a cada participante los objetivos del estudio, se le entregaron 2 cuestionarios de manera presencial: Cuidados de enfermería y Conocimiento materno en la atención del recién nacido.

El tiempo de aplicación de cada encuesta fue de 20 minutos aproximadamente y se realizó al concluir sus controles de CRED en

ambos turnos mañana y tarde manteniendo la confidencialidad y el anonimato.

**4.6.2 Procesamiento de datos.-** se realizaron los siguientes procedimientos:

Se realizó la codificación de datos y se pasaron a las bases de datos.( ver anexo 6)

Procesamiento estadístico de los datos

Los datos estadísticos fueron procesados por un software estadístico. Para el análisis e interpretación de los resultados se utilizó el software profesional SPSS versión 25. Para determinar el grado de correlación de las variables se utilizó la prueba del Chi Cuadrado.

#### **4.7 Aspectos Éticos en Investigación**

Durante el trabajo de investigación se veló por el cumplimiento de los aspectos éticos y bioéticos, respetando prioritariamente los siguientes principios:

- Autonomía: criterio de las madres de neonatos para brindar sus opinión o deseos en el llenado de encuestas.
- Beneficencia: al finalizar el trabajo de investigación la mejora será en beneficio de los recién nacido que se atienden en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud en estudio.
- No maleficencia: no se perjudico a los participantes y a los encargados de la atención para poder llevar a cabo el trabajo de investigación.
- Justicia: se respetó el bien común para los usuarios que son las madres atendidas y los encargados de la atención que es el personal de enfermería.

Se hizo una revisión amplia de documentación, respetando la autoría de la tesis o artículos de investigación citándolos de forma correcta.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos:

**TABLA 1**

**Datos generales de las madres de neonatos atendidos en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

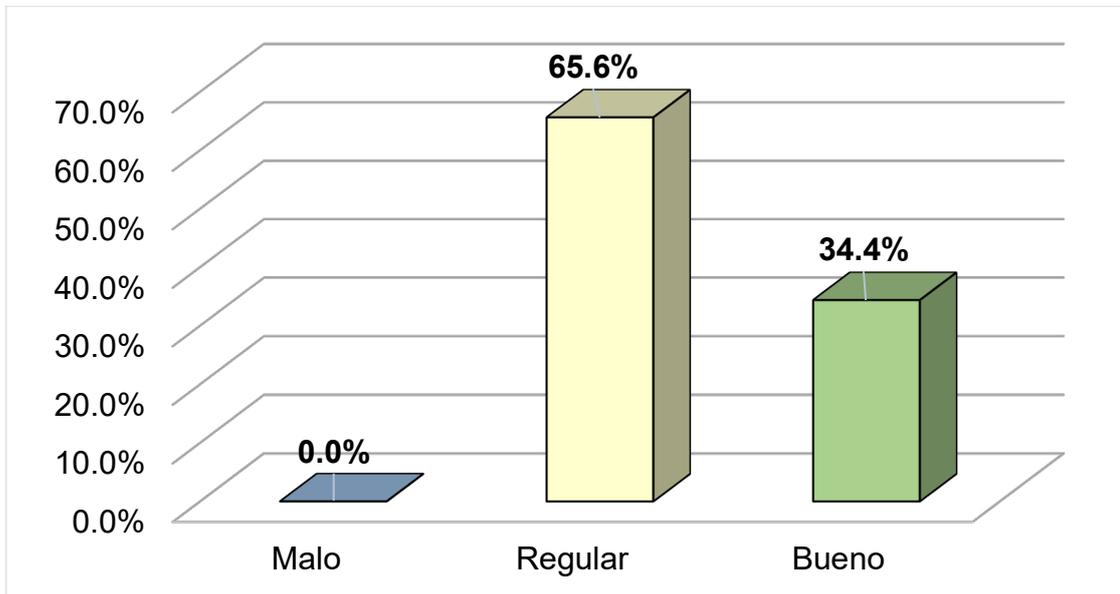
Datos generales		N°	%
Edad	15 a 17 años	0	0,0
	18 a 25 años	15	46,9
	26 a 35 años	13	40,6
	Mayor de 36 años	4	12,5
	Total	32	100,0
Grado de instrucción	Analfabeto	0	0,0
	Primaria	1	3,1
	Secundario	26	81,3
	Superior	5	15,6
	Total	32	100,0
Número de hijos	1 a 3 hijos	24	75,0
	4 a más hijos	8	25,0
	Total	32	100,0

#### **Interpretación:**

En la tabla se aprecia que, en relación a la edad de las madres encuestadas, el 46,9% (15) tuvo entre 18 a 25 años; el 40,6% (13) entre 26 a 35 años; y finalmente 12,5% (4) mayor a 36 años. Por otro lado, acerca del grado de instrucción de las madres encuestadas, el 81,3% (26) tuvo secundaria, el 15,6% (5) nivel grado de instrucción superior, y el restante 3,1% (1) solo instrucción primaria. A su vez, en lo concerniente al número de hijos, el 75,0% (24) tuvo entre 1 a 3 hijos; mientras que el 25,0% (8) tuvo de 4 a más hijos.

**FIGURA 1**

**Cuidados de enfermería para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

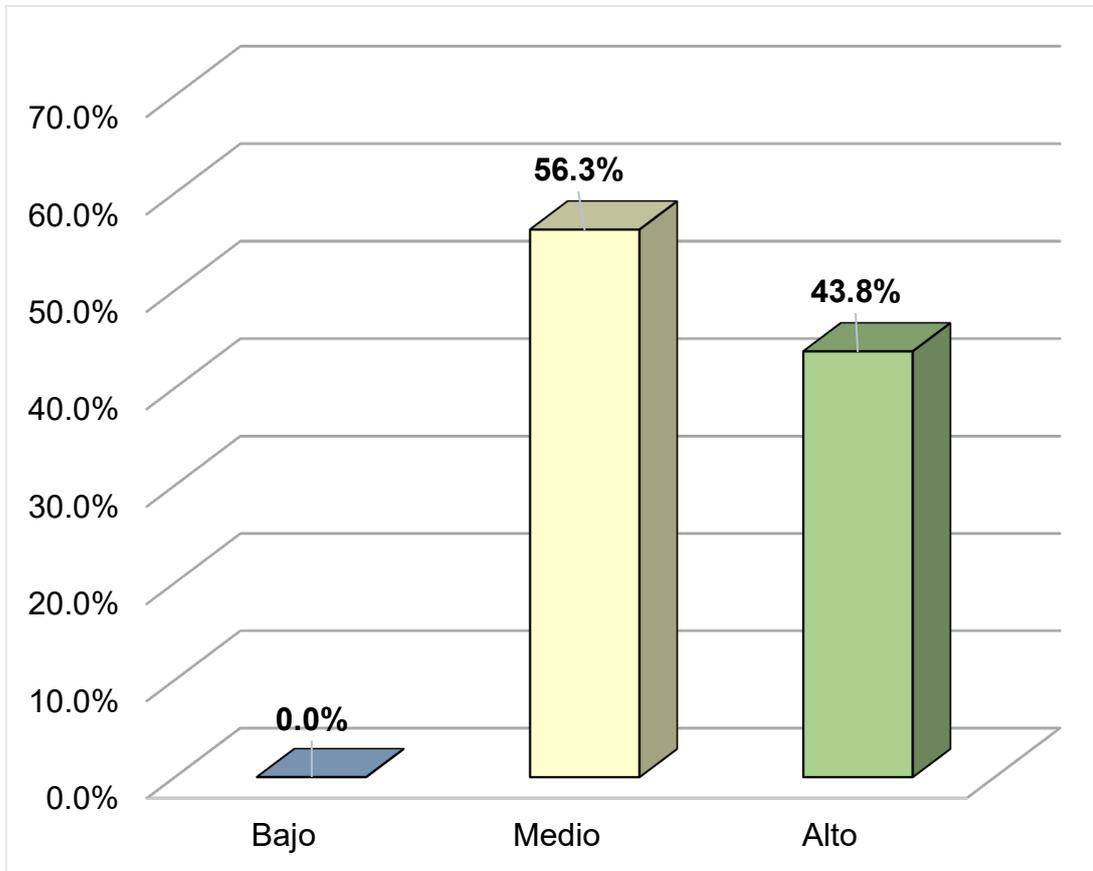


**Interpretación:**

Se observa que el 65,6% (21) de las madres encuestadas indicó que hubo un nivel Regular de cuidados de enfermería en el Centro de Salud Altamar. Continúa en el orden 34,4%(11) que indicó un nivel Bueno de cuidados de enfermería, mientras que no existió la calificación de Malo en cuanto a lo estudiado. El alto porcentaje acerca del cuidado Regular de la enfermera se debe a que las madres perciben que, en los aspectos del rol educador, comunicación y atención “no es del todo satisfactorio”, evidenciado por el puntaje de la categoría de análisis de 35 a 47 puntos.

**FIGURA 2**

**Conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

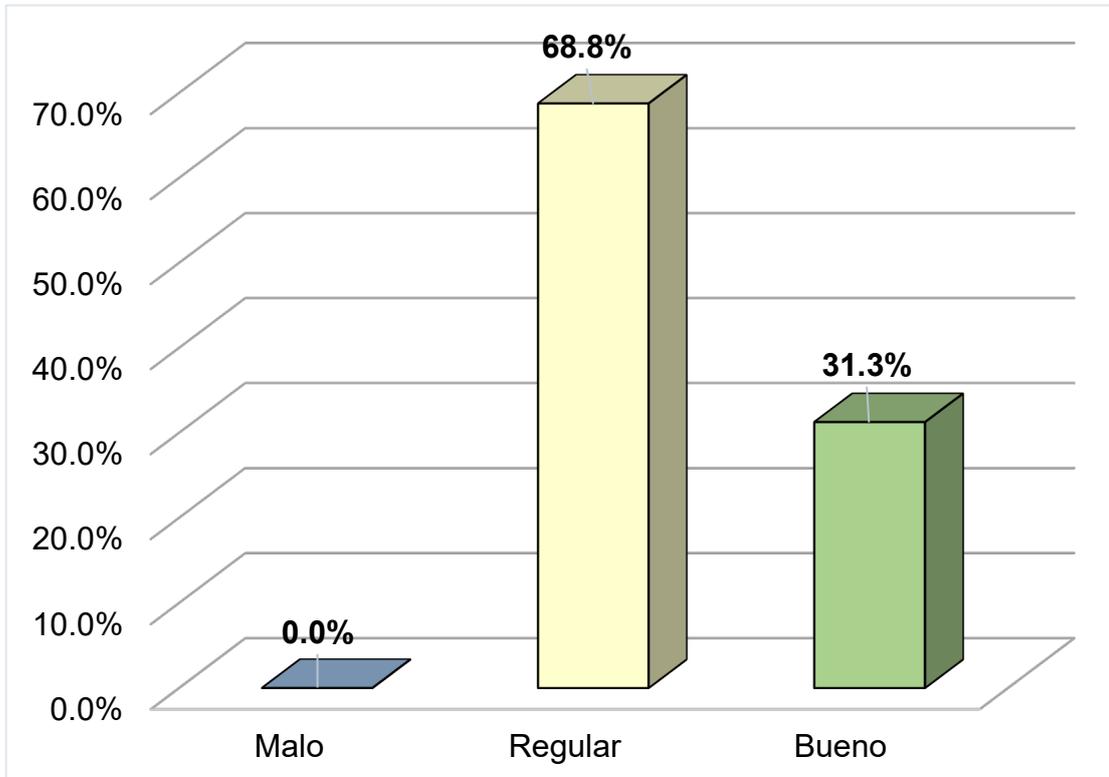


**Interpretación:**

Tal como se evidencia, el 56,3% (18) de las madres encuestadas tuvieron un nivel Medio de conocimiento sobre la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar; seguido el 43,8% (14) que tuvo un nivel conocimiento Alto. Mientras que no existe conocimiento Bajo. El resultado que medio del conocimiento que prevaleció se debe a que las madres de los neonatos no conocen en su totalidad los aspectos del cuidado en la alimentación, higiene en general , higiene del cordón umbilical, eliminación intestinal y vesical, sueño y descanso y signos de alarma evidenciado por el puntaje de 12 a 23 de un total de 36 preguntas.

**FIGURA 3**

**Cuidados de enfermería en la dimensión rol educador para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

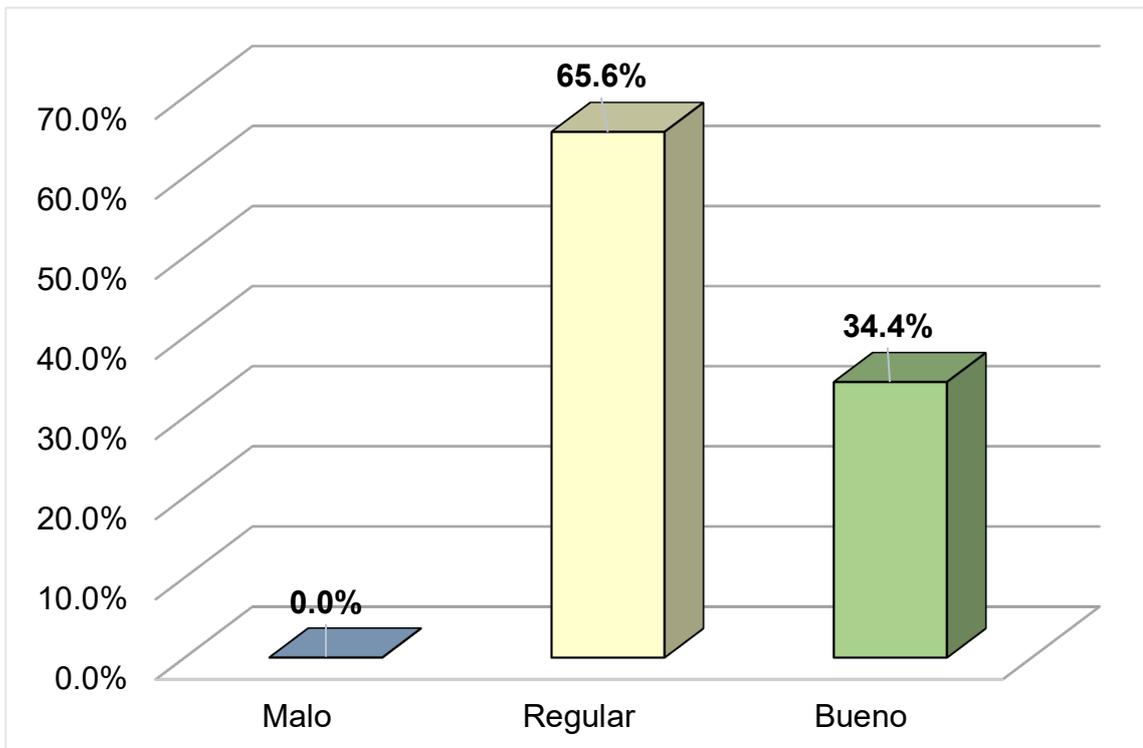


**Interpretación:**

De acuerdo al gráfico se observa que el 68,8% (22) de las madres encuestados expresó que hubo un nivel Regular de cuidados de enfermería en la dimensión Rol educador durante la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar. Mientras que el 31,3%(10) indicó que hubo un nivel bueno de cuidado de enfermería en la dimensión ya mencionada. No existiendo la evaluación de nivel Malo del cuidado enfermero. Según la opinión de las madres prevalece el cuidado Regular por parte de la enfermera , dado que en las actividades de consejería y seguimiento durante la atención; y utilizado la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 7 a 14 puntos.

**FIGURA 4**

**Cuidados de enfermería en la dimensión comunicación para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

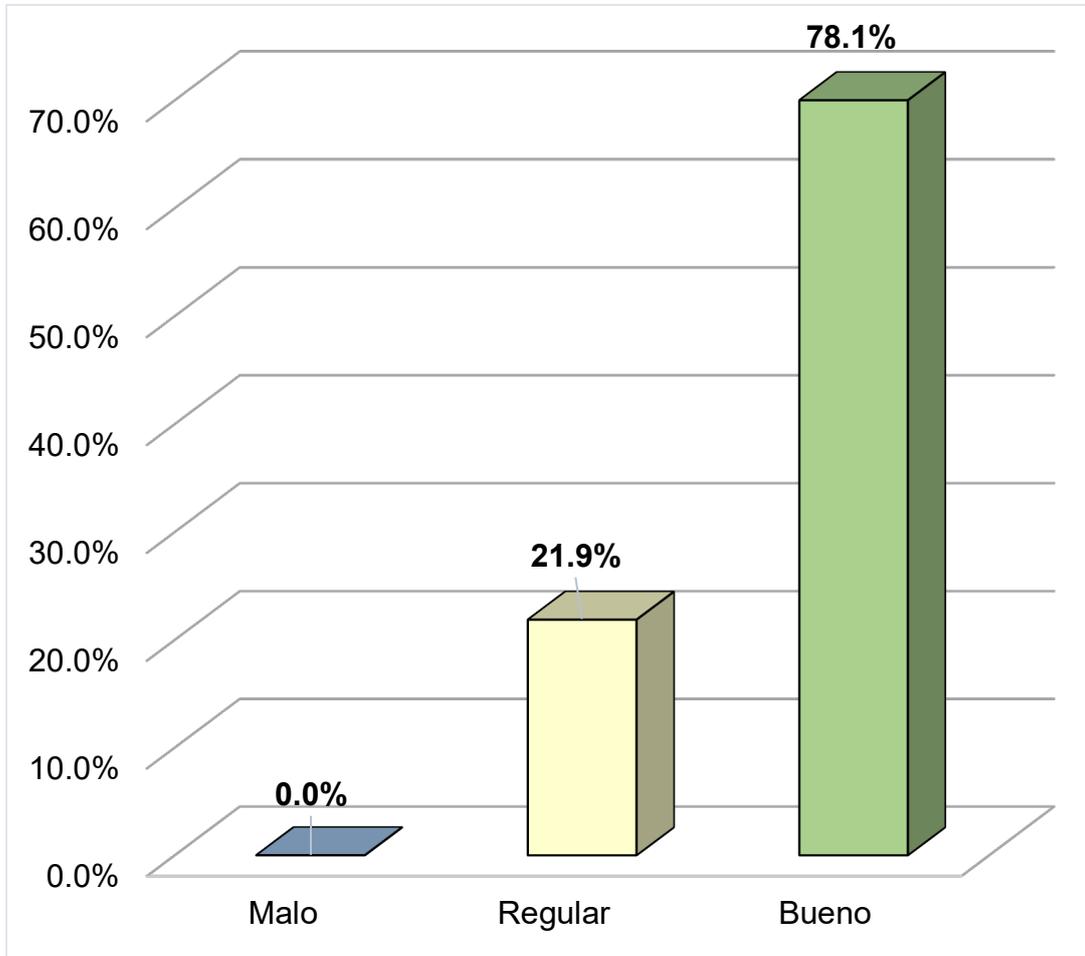


**Interpretación:**

Se aprecia que el 65,6% (21) de las madres encuestados indicó que hubo un nivel Regular de cuidados de enfermería en la dimensión Comunicación durante la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar. Seguido del 34,4%(11) expresó que hubo un nivel Bueno de los cuidados de enfermería. Mientras que no existió opinión sobre el nivel Malo de la atención del cuidado. La opinión sobre cuidado regular en la dimensión Comunicación durante la atención, las actividades de interrelación y previsión durante la atención; y utilizado la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 7 a 14 puntos.

**FIGURA 5**

**Cuidados de enfermería en la dimensión atención a favor del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

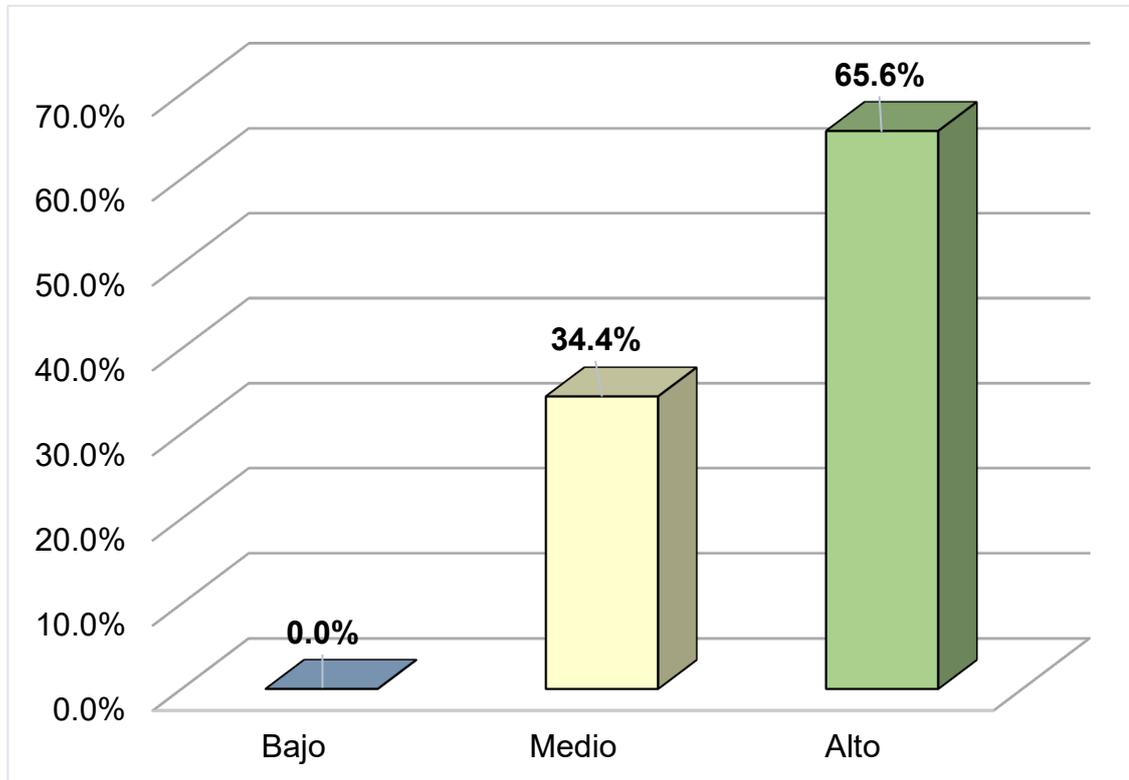


**Interpretación:**

Se aprecia que el 78,1% (25) de las madres encuestadas expresó que hubo un nivel Bueno de cuidados de enfermería en la dimensión Atención a favor del recién nacido en el Centro de Salud Altamar. Mientras que el 21,9% (7) que expresó que hubo un nivel regular de enfermería. No existiendo opinión de nivel Malo del cuidado. El resultado sobre el buen nivel del cuidado es una opinión muy favorable hacia el desempeño de las enfermeras en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño; y utilizado la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 15 a 21 puntos.

**FIGURA 6**

**Conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

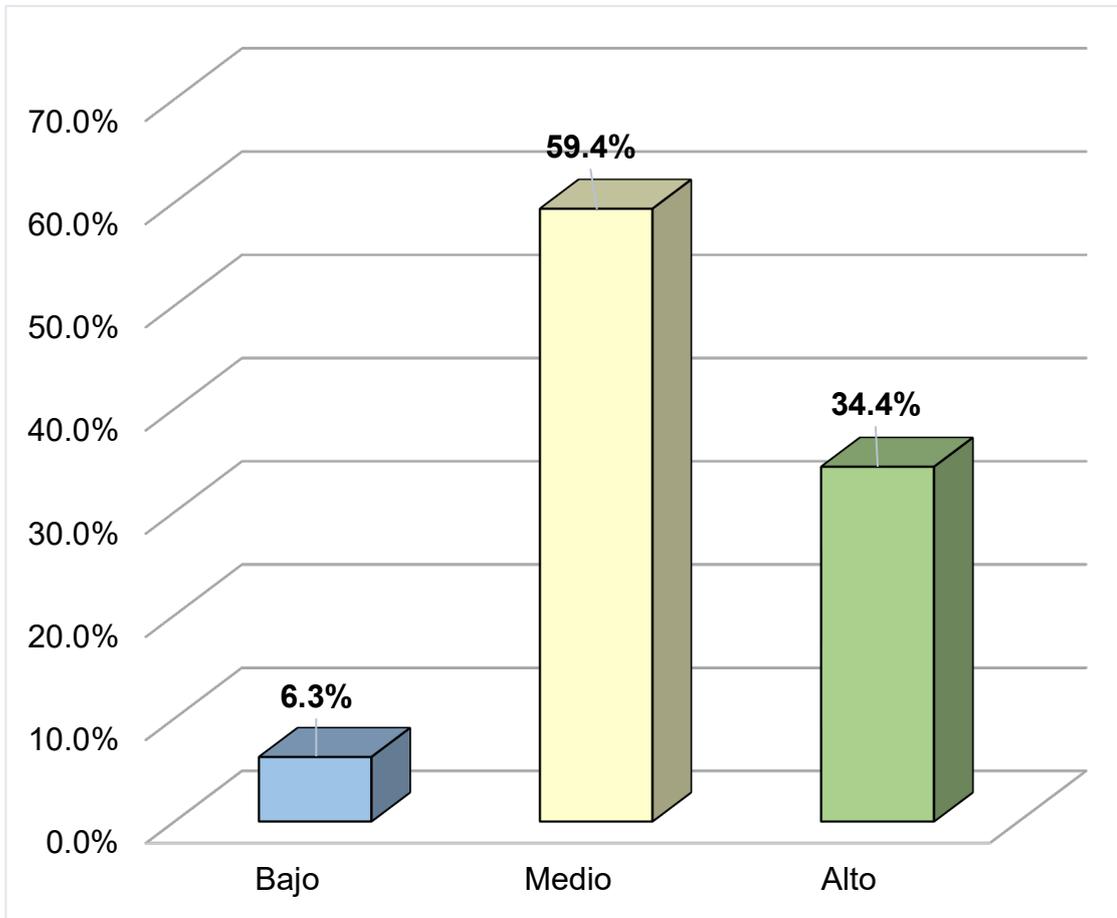


**Interpretación:**

Se aprecia que el 65,6% (21) de las madres encuestadas tuvo nivel Alto de conocimiento en la dimensión Alimentación del recién nacido. Mientras que el 34,4%(11) tuvo un nivel Medio de conocimiento. No existiendo Bajo nivel de conocimiento materno. El puntaje Alto del conocimiento se debe a que las madres manejan muy bien sobre el tipo, importancia y frecuencia de la alimentación, esto favorece en el cuidado adecuado de su niño; y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 5 a 6 puntos.

**FIGURA 7**

**Conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

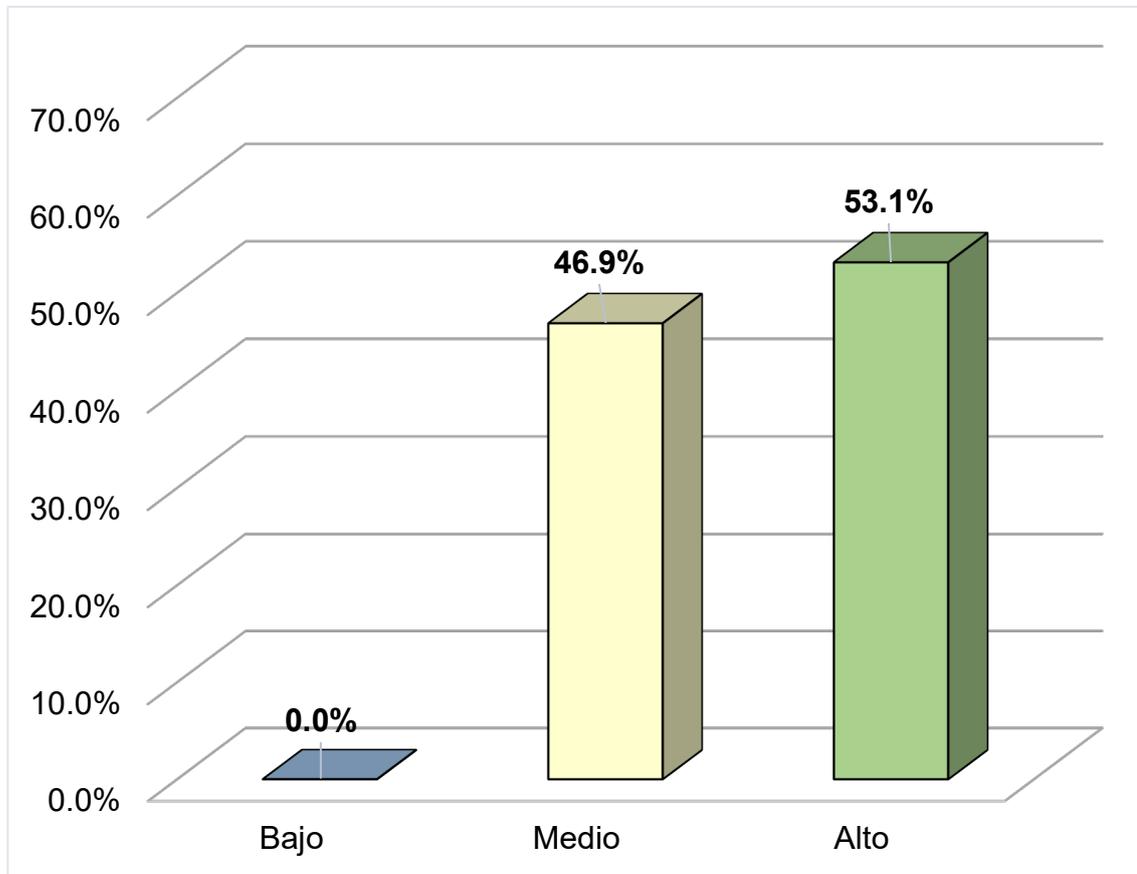


**Interpretación:**

Según se aprecia el 59,4% (19) de las madres encuestados tuvo nivel Medio de conocimiento en la dimensión higiene del recién nacido. Le sigue el 34,4% (11) que tuvo nivel Alto de conocimiento. Mientras que el 6,3% (2) tuvo nivel Bajo de conocimiento. El nivel Medio que prevalece se debe a que las madres conocen sobre la frecuencia ,duración y modo de manera media y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 3 a 4 puntos.

**FIGURA 8**

**Conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

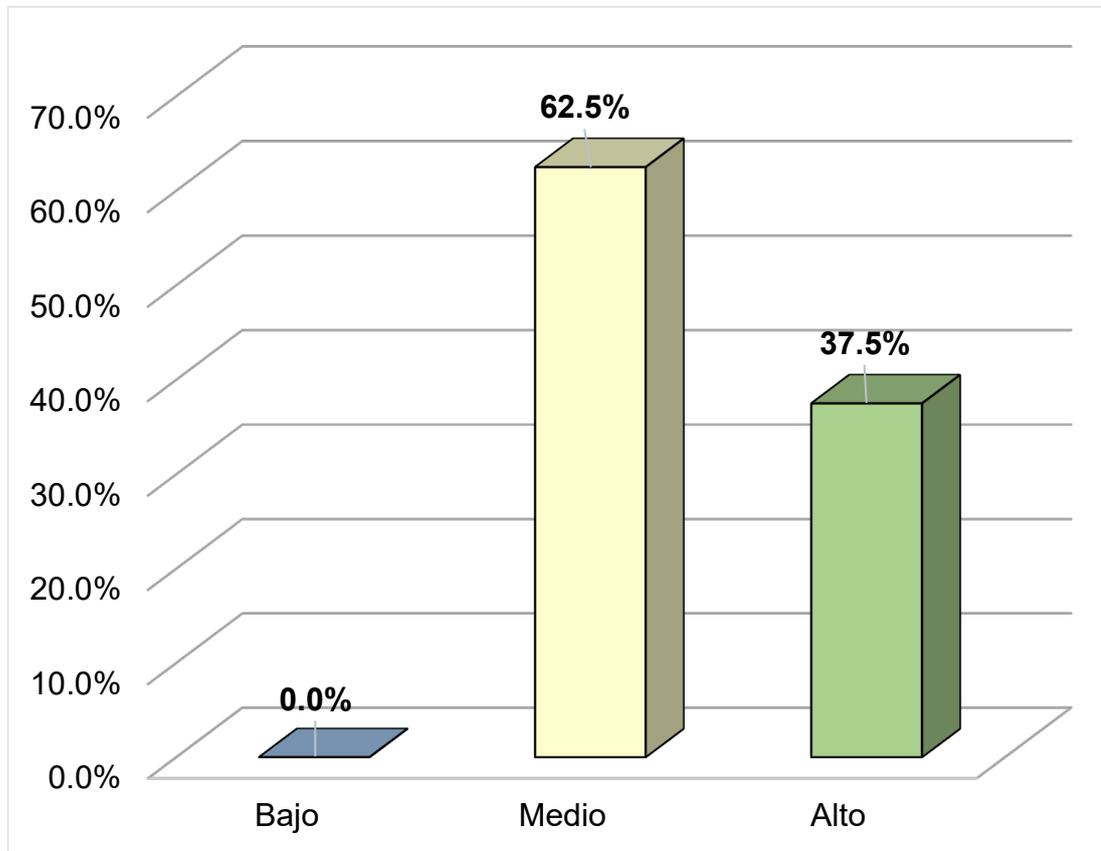


**Interpretación:**

Se observa que el 53,1% (17) de las madres encuestadas tuvo un nivel Alto de conocimiento en la dimensión higiene del cordón umbilical. Seguido del 46,9% (15) tuvo un nivel Medio de conocimiento en la dimensión higiene. No existiendo Bajo conocimiento en la dimensión mencionada. El puntaje Alto del conocimiento se debe a que las madres manejan muy bien sobre el frecuencia, modo e importancia, esto favorece en el cuidado adecuado de su niño y prevenir complicaciones ; y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 5 a 6 puntos.

**FIGURA 9**

**Conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

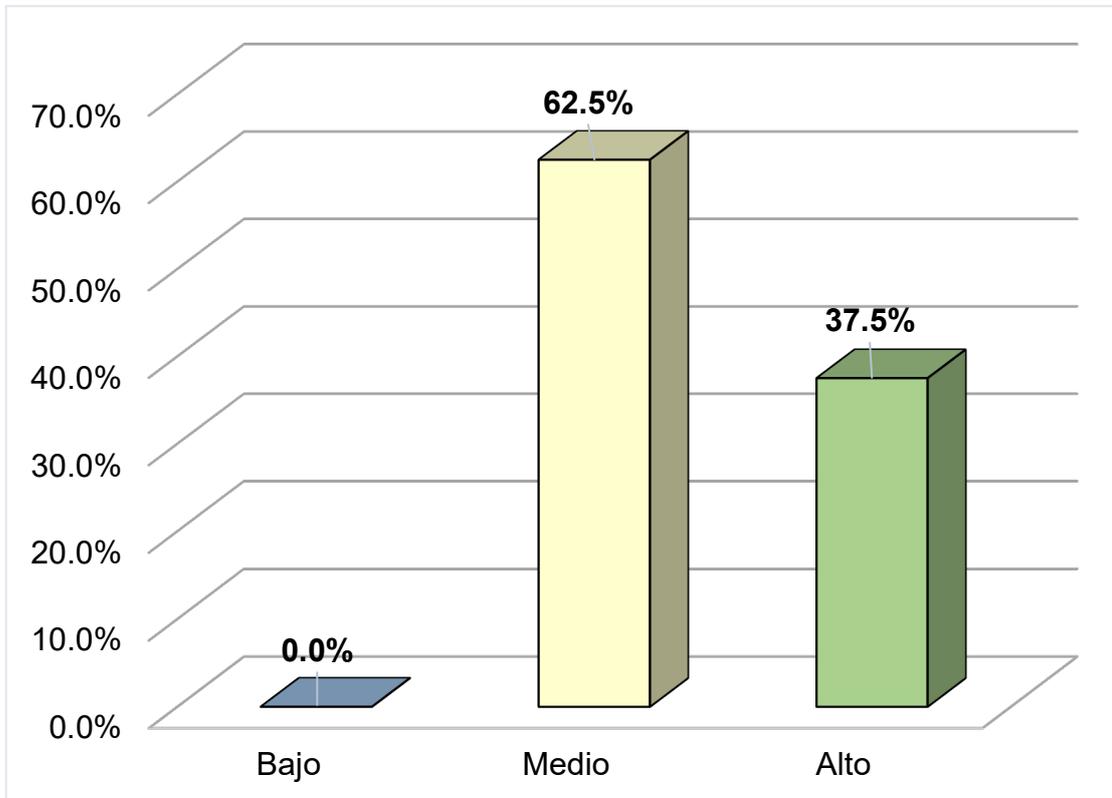


**Interpretación:**

Se muestra que el 62,5% (20) de las madres encuestadas tuvo un nivel Medio de conocimiento en la dimensión eliminación intestinal y vesical. Le continúa el 37,5% (12) que tuvo un nivel Alto de conocimiento. No existiendo Bajo nivel de conocimiento en la dimensión analizada. El nivel Medio que prevalece se debe a que las madres conocen sobre la frecuencia ,color y consistencia de manera media sobre estos productos de desecho fisiológico; y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 3 a 4 puntos.

**FIGURA 10**

**Conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

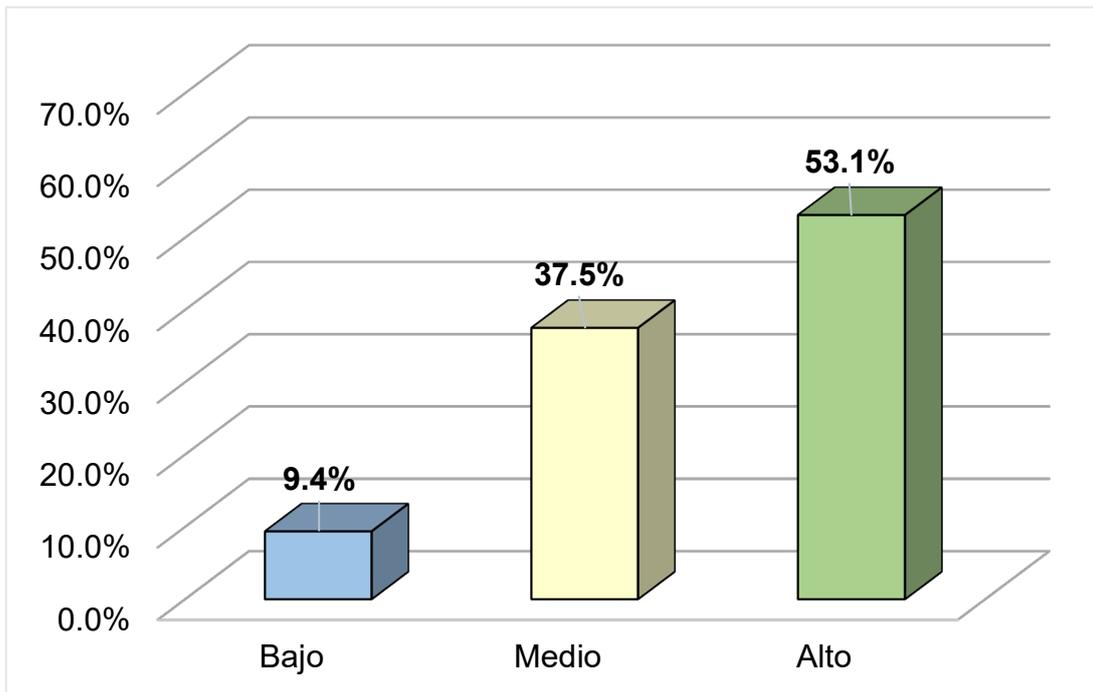


**Interpretación:**

Tal como se observa el 62,5% (20) de las madres encuestadas tuvieron nivel medio de conocimiento en la dimensión sueño y descanso a favor del recién nacido. Le sigue el 37,5% (12) que tuvo nivel Alto de conocimiento en esta dimensión estudiada. El nivel Medio que prevalece se debe a que las madres conocen sobre la posición, tiempo e importancia de manera media; y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 3 a 4 puntos.

**FIGURA 11**

**Conocimiento materno en la dimensión signos de alarma en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**



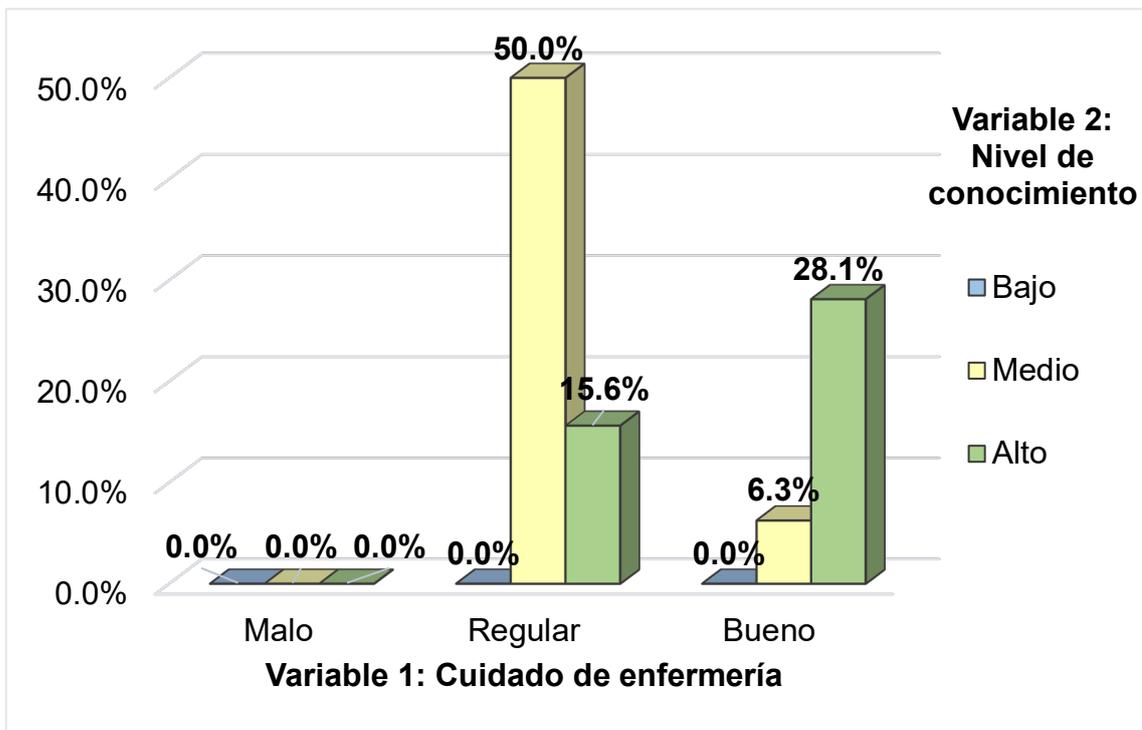
**Interpretación:**

Se evidencia que en el 53,1% (17) de las madres encuestadas tuvo nivel Alto de conocimiento en la dimensión signos de alarma a favor del recién nacido. Le continúa el 37,5% (12) que tuvo nivel Medio de conocimiento en la dimensión signos de alarma; y el restante 9,4% (3) tuvo nivel Bajo de conocimiento la dimensión signos de alarma. El puntaje Alto del conocimiento se debe a que las madres manejan muy bien sobre la intensidad, frecuencia e importancia sobre los signos alarma, esto favorece en el cuidado adecuado de su niño y así prevenir complicaciones desde leves, moderadas a severas; y utilizando la categoría de análisis se ubica entre los rangos de 5 a 6 puntos.

## 5.2 Resultados Inferenciales:

FIGURA 12

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

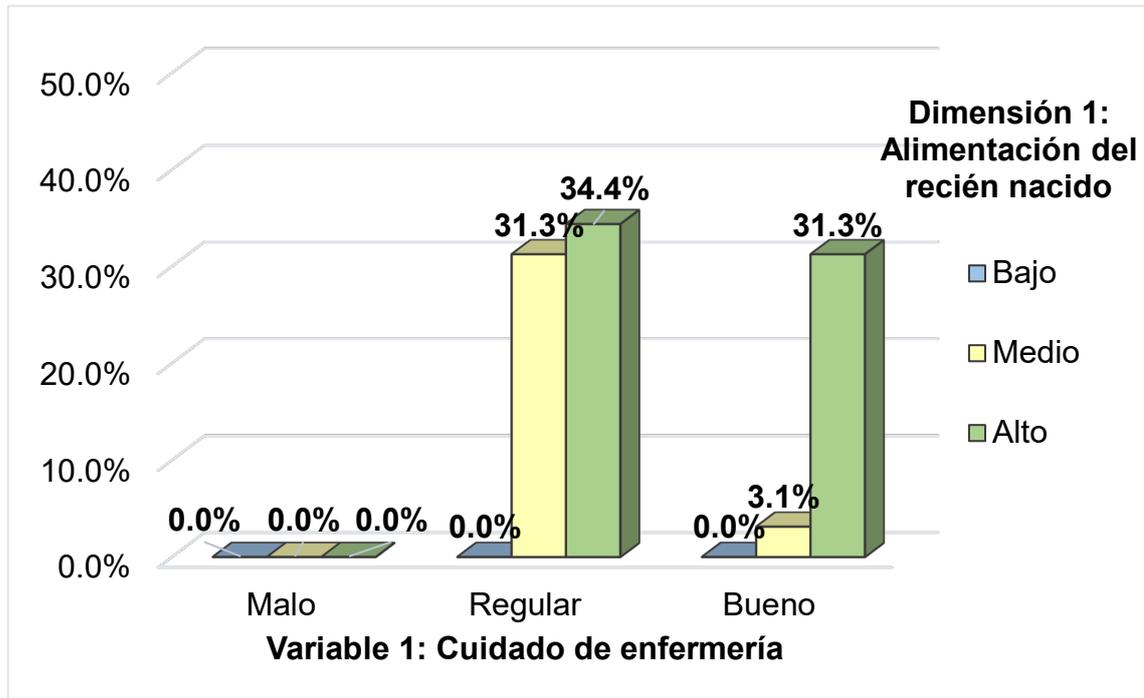


### Interpretación:

Tal como se aprecia el 50,0% (16) de las madres encuestadas expresaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación al nivel Medio de conocimiento de la madre en la atención del recién nacido. Seguido del 28,1% (9) que indicó que hubo un nivel Bueno del cuidado de la enfermera en comparación al nivel Alto de conocimiento de la madre. Finalmente, el 15,6% (5) indicó que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería frente a un nivel Alto de conocimiento materno. Asimismo, de acuerdo al valor p de 0,002 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y nivel de conocimiento.

**FIGURA 13**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

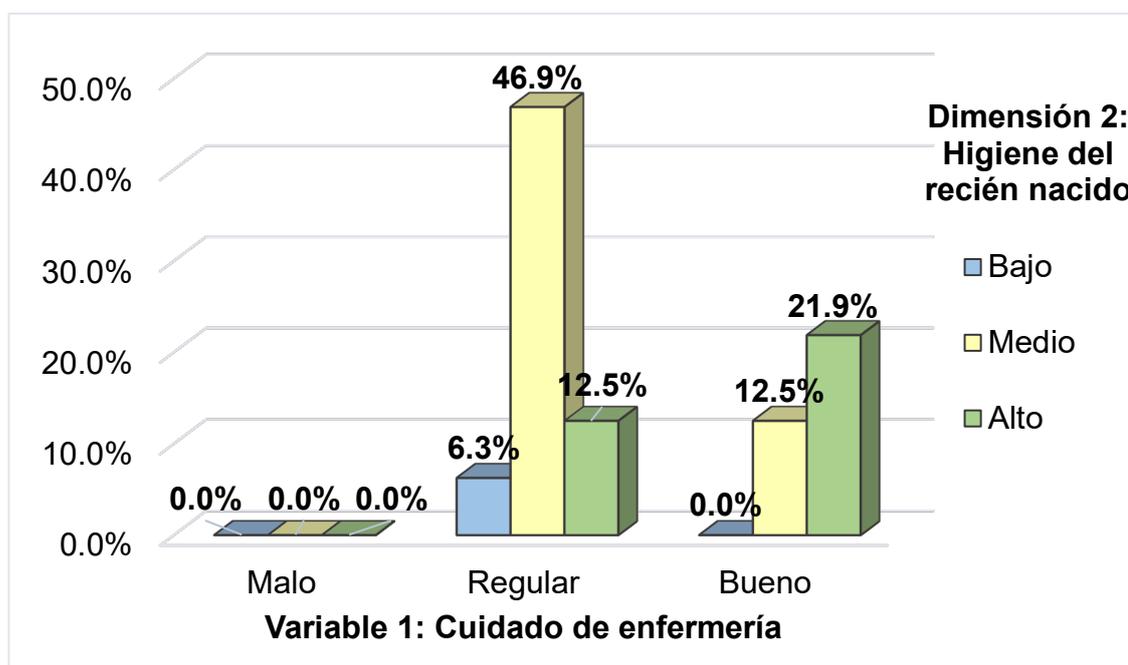


**Interpretación:**

El 34,4% (11) de las madres encuestadas indicaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido. Por su parte, el 31,3% (10) expresó que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación al nivel Medio de conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido. Finalmente, el otro 31,3% (10) indicó que hubo un nivel Bueno de cuidado de enfermería frente a un nivel Alto de conocimiento materno. Por su parte, de acuerdo al valor p de 0,029 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento en la dimensión 1: Alimentación del recién nacido.

**FIGURA 14**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

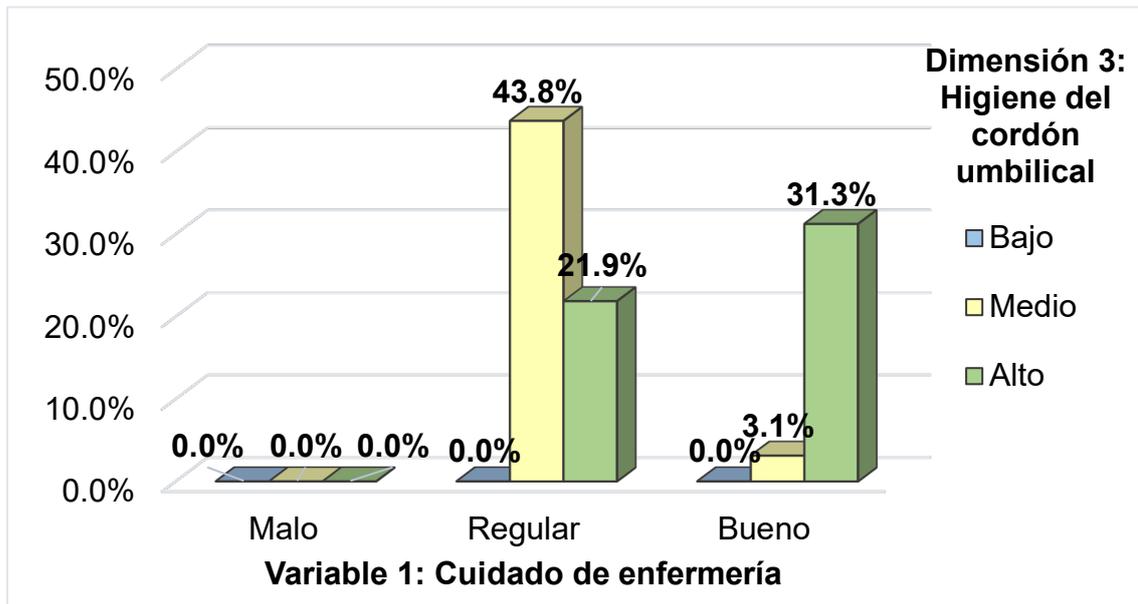


**Interpretación:**

Se observa, el 46,9% (15) de las madres encuestadas expresaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación al nivel Medio de conocimiento en la dimensión higiene del recién nacido. A continuación, el 21,9% (7) que indicó que hubo un nivel Bueno de cuidado de enfermería en comparación al nivel Alto de conocimiento en la dimensión higiene del recién nacido. Finalmente, el 12,5% (4) expresaron que hubo un nivel Bueno y Regular del cuidado de enfermería, respectivamente en comparación al nivel Medio y Alto de conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido. Por otro lado, según el valor p de 0,035 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento en la dimensión 2: Higiene del recién nacido.

**FIGURA 15**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

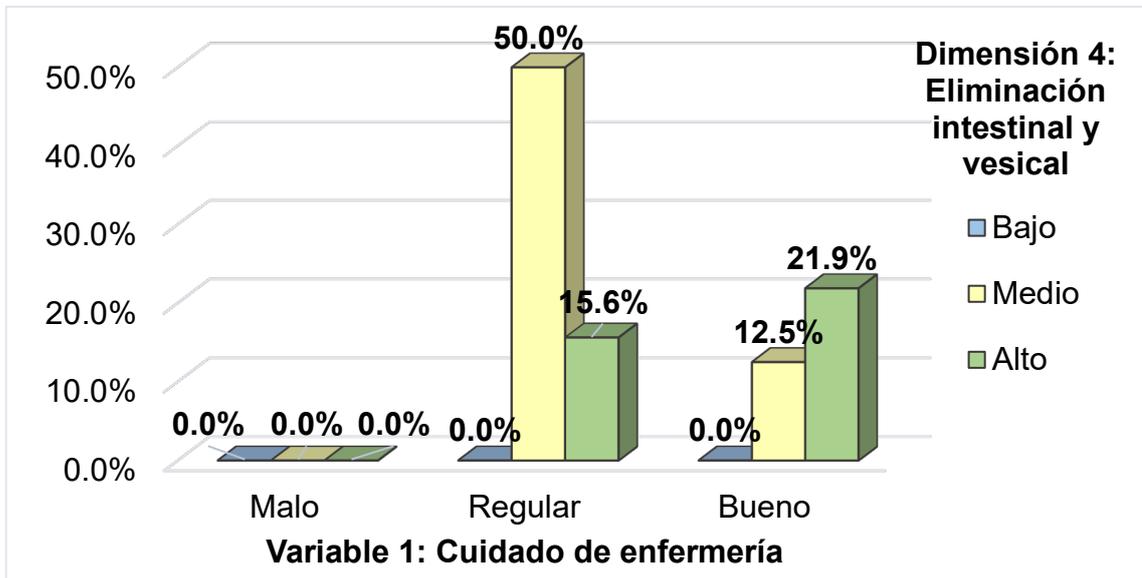


**Interpretación:**

Tal como se aprecia el 43,8% (14) de las madres encuestadas refirieron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería comparado al nivel Medio de conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical. A continuación, el 31,3% (10) que expresó que hubo un nivel Bueno del cuidado de enfermería en comparación al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical. Finalmente, el 21,9% (7) indicó que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería frente al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical. Por su parte, de acuerdo al valor p de 0,002 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión 2: Higiene del cordón umbilical.

**FIGURA 16**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión  
eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de  
Salud Altamar, Callao 2022.**

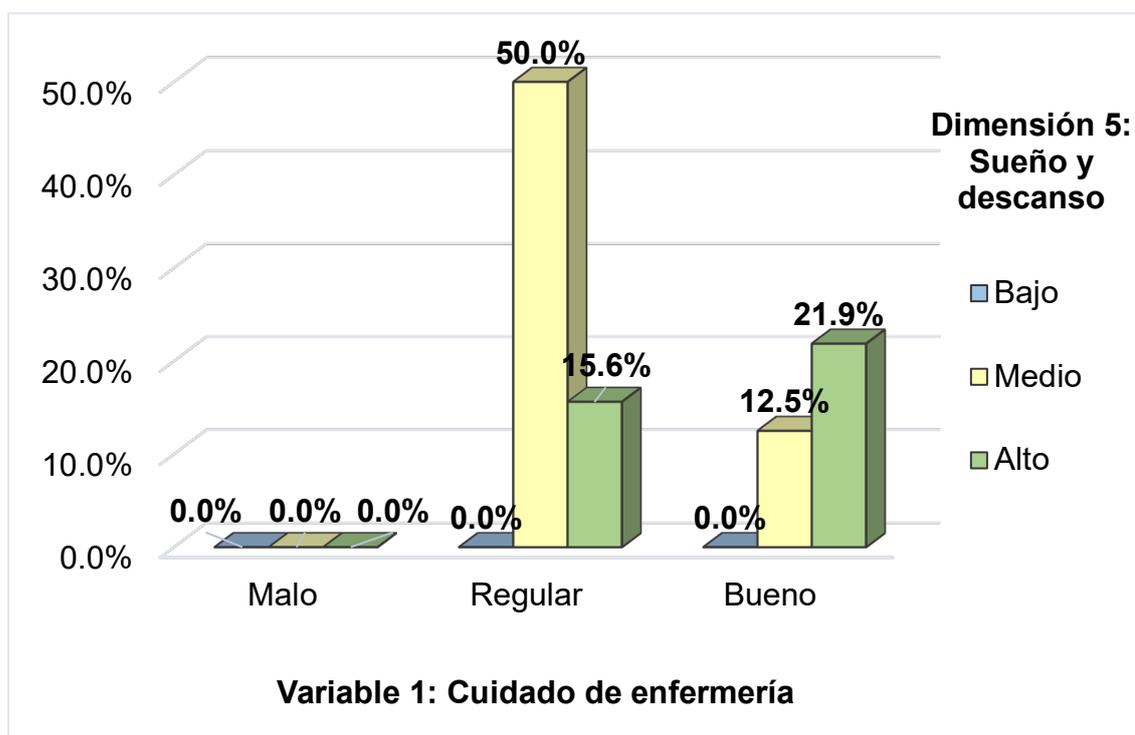


**Interpretación:**

Se evidencia que el 50,0% (16) de las madres encuestadas indicaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación al nivel Medio de conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical. Seguidamente el 21,9% (7) expresaron que hubo un nivel Bueno del cuidado de enfermería en comparación al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical. Finalmente, el 15,6% (5) refirieron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería frente al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical. Por su parte, de acuerdo al valor p de 0,027 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión 4: Eliminación intestinal y vesical.

**FIGURA 17**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

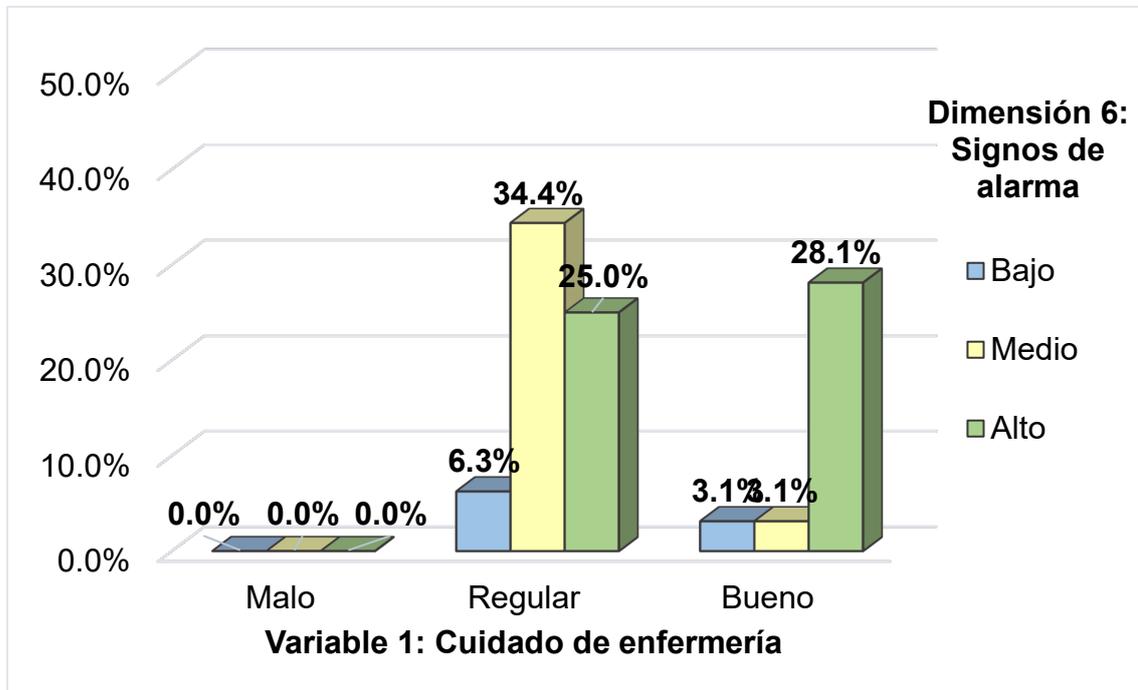


**Interpretación:**

Se observa que el 50,0% (16) de las madres encuestadas refirieron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería comparando al nivel Medio de conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido. Continuado por el 21,9% (7) que indicaron que hubo un nivel Bueno del cuidado de enfermería comparado al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso. Finalmente, el 15,6% (5) expresaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería frente al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso. A su vez, de acuerdo al valor p de 0,027 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión 5: Sueño y descanso.

**FIGURA 18**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**



**Interpretación:**

Tal como se evidencia el 34,4% (11) de las madres encuestadas indicaron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería en comparación nivel Medio de conocimiento materno en relación a la identificación de signos de alarma del recién nacido. Seguidamente, el 28,1% (9) expresaron que hubo un nivel Bueno del cuidado de enfermería en comparación al nivel alto de conocimiento materno en la dimensión signos de alarma. Finalmente, el 25,0% (8) refirieron que hubo un nivel Regular del cuidado de enfermería frente al nivel Alto de conocimiento materno en la dimensión signos de alarma. Por su parte, de acuerdo al valor p de 0,045 ( $p < 0,05$ ), se infiere que existe asociación entre la variable cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión 6: Signos de alarma.

### 5.3 Otros resultados

**TABLA 2**

**Cuidados de enfermería para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Malo	0	0,0
Regular	21	65,6
Bueno	11	34,4
Total	32	100,0

**TABLA 3**

**Cuidados de enfermería en la dimensión rol educador para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Malo	0	0,0
Regular	22	68,8
Bueno	10	31,3
Total	32	100,0

**TABLA 4**

**Cuidados de enfermería en la dimensión comunicación para la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Malo	0	0,0
Regular	21	65,6
Bueno	11	34,4
Total	32	100,0

**TABLA 5****Cuidados de enfermería en la dimensión atención a favor del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Malo	0	0,0
Regular	7	21,9
Bueno	25	78,1
Total	32	100,0

**TABLA 6****Conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	18	56,3
Alto	14	43,8
Total	32	100,0

**TABLA 7****Conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	11	34,4
Alto	21	65,6
Total	32	100,0

**TABLA 8****Conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	2	6,3
Medio	19	59,4
Alto	11	34,4
Total	32	100,0

**TABLA 9****Conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	15	46,9
Alto	17	53,1
Total	32	100,0

**TABLA 10****Conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	20	62,5
Alto	12	37,5
Total	32	100,0

**TABLA 11**

**Conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Nivel	N°	%
Bajo	0	0,0
Medio	20	62,5
Alto	12	37,5
Total	32	100,0

**TABLA 12**

**Conocimiento materno en la dimensión signos de alarma en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022**

Nivel	N°	%
Bajo	3	9,4
Medio	12	37,5
Alto	17	53,1
Total	32	100,0

**TABLA 13**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Variable 2: Nivel de conocimiento						Total	
	Bajo		Medio		Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	0	0,0%	16	50,0%	5	15,6%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	2	6,3%	9	28,1%	11	34,4
Total	0	0,0%	18	56,3%	14	43,8%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 9,871    gl = 1    p = 0,002

**TABLA 14**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión  
alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao  
2022**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 1: Alimentación del recién nacido							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	0	0,0%	10	31,3%	11	34,4%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	1	3,1%	10	31,3%	11	34,4
Total	0	0,0%	11	34,4%	21	65,6%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 4,750    gl = 1    p = 0,029

**TABLA 15**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión  
higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 2: Higiene del recién nacido							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	2	6,3%	15	46,9%	4	12,5%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	4	12,5%	7	21,9%	11	34,4
Total	2	6,3%	19	59,4%	11	34,4%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 6,718    gl = 2    p = 0,035

**TABLA 16**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión  
higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud  
Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 3: Higiene del cordón umbilical							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	0	0,0%	14	43,8%	7	21,9%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	1	3,1%	10	31,3%	11	34,4
Total	0	0,0%	15	46,9%	17	53,1%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 9,610    gl = 1    p = 0,002

**TABLA 17**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 4: Eliminación intestinal y vesical						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	0	0,0%	16	50,0%	5	15,6%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	4	12,5%	7	21,9%	11	34,4
Total	0	0,0%	20	62,5%	12	37,5%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 4,885    gl = 1    p = 0,027

**TABLA 18**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 5: Sueño y descanso						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	0	0,0%	16	50,0%	5	15,6%	21	65,6
Bueno	0	0,0%	4	12,5%	7	21,9%	11	34,4
Total	0	0,0%	20	62,5%	12	37,5%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 4,885    gl = 1    p = 0,027

**TABLA 19**

**Cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.**

Variable 1: Cuidado de enfermería	Dimensión 6: Signos de alarma						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0
Regular	2	6,3%	11	34,4%	8	25,0%	21	65,6
Bueno	1	3,1%	1	3,1%	9	28,1%	11	34,4
Total	3	9,4%	12	37,5%	17	53,1%	32	100,0

Chi<sup>2</sup> = 6,207    gl = 2    p = 0,045

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

#### Hipótesis general

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 20**

#### Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,871	1	0,002
Corrección de continuidad	7,654	1	0,006
N de casos válidos	32		

#### Decisión

Según se observa en la tabla hubo un valor de significancia de Chi-cuadrado de 0,002 (Sig.<0,05). Esto indica que se debe rechazar la hipótesis nula.

#### Conclusión

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

### **Hipótesis específica 1**

**Hi:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**Ho:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 21**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión alimentación del recién nacido.**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,750	1	0,029
Corrección de continuidad	3,196	1	0,074
N de casos válidos	32		

### **Decisión**

En la tabla se muestra que hubo un valor de 0,029 (Sig.<0,05). Con este resultado es dable dar rechazo a la hipótesis nula.

### **Conclusión**

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

## Hipótesis específica 2

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 22**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión higiene del recién nacido.**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,718	2	0,035
Razón de verosimilitud	7,206	2	0,027
Asociación lineal por lineal	6,259	1	0,012
N de casos válidos	32		

### Decisión

Tal como se aprecia en la tabla hubo un valor de significancia de Chi-cuadrado de 0,035 (Sig.<0,05). Esto indica que se debe rechazar la hipótesis nula.

### Conclusión

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

### Hipótesis específica 3

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 23**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido.**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,610	1	0,002
Corrección de continuidad	7,437	1	0,006
N de casos válidos	32		

### Decisión

En la tabla se aprecia que hubo un valor de 0,002 (Sig.<0,05). Con este resultado es dable dar rechazo a la hipótesis nula.

### Conclusión

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

#### **Hipótesis específica 4**

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 24**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión eliminación intestinal y vesical**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,885	1	0,027
Corrección de continuidad	3,334	1	0,068
N de casos válidos	32		

#### **Decisión**

Tal como se evidencia en la tabla hubo un valor de significancia de Chi-cuadrado de 0,027 (Sig.<0,05). Esto indica que se debe rechazar la hipótesis nula.

#### **Conclusión**

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

## Hipótesis específica 5

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 25**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión sueño y descanso del recién nacido.**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,885	1	0,027
Corrección de continuidad	3,334	1	0,068
N de casos válidos	32		

### Decisión

En la tabla se observa que hubo un valor de 0,027 (Sig.<0,05). Con este resultado es dable dar rechazo a la hipótesis nula.

### Conclusión

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

## Hipótesis específica 6

**H1:** Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**H0:** No existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

**TABLA 26**

**Chi-cuadrado entre cuidados de enfermería y conocimiento materna en la dimensión Signos de alarma del recién nacido**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,207	2	0,045
Razón de verosimilitud	6,972	2	0,031
N de casos válidos	32		

### Decisión

Según se aprecia en la tabla hubo un valor de significancia de Chi-cuadrado de 0,045 (Sig.<0,05). Esto indica que se debe rechazar la hipótesis nula.

### Conclusión

Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

## 6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En los resultados se obtuvo que el 50% según percepción de las madres que existe un nivel Regular en la variable Cuidado de Enfermería en la Atención de CRED; resultado que se aproxima al estudio realizado por Ancajima M.(9) en la ciudad de Pimentel que obtuvo un nivel Bajo del 56.7% en la atención de enfermería en CRED; tal comparación se realiza dado que el indicador Regular no necesariamente es satisfactorio, por lo que podemos inferir que disminuyó la satisfacción de los usuarios porque no encontraron la atención oportuna, continua y segura; así como también consideramos al estudio realizado por Sánchez, M (11) que arrojó el mismo resultado de Regular en la Atención de enfermería, esto corrobora el presente estudio bajo las mismas características. Estos resultados indican que no se está brindando el cuidado humanizado, que según Watson (16) que es tan esencial en esta etapa, y esto afecta la percepción de las madres usuarias que acuden al servicio de CRED en busca de atención de calidad para sus niños, se debe resaltar la importancia; ya que esto se verá reflejado en los conocimientos y actitudes para el cuidado efectivo de sus niños en sus hogares.

Comparando las dimensiones, se encontró la Atención obtuvo 78.1 % indicando que es Buena comparando con el estudio Maque, A y Paredes, J (10) la Atención en cuidados estandarizados 70.4% es también Alto; esto resulta ser similar a pesar que utilizan otras escalas, se aprecia una similitud porque analiza la calidad de parte del cuidado enfermería en la dimensión Atención desde la perspectiva de las madres que se atienden en el servicio de CRED.

Se debe enfatizar la propia Atención de parte del personal de enfermería por ser muy importante para que el usuario pueda percibir una satisfacción en la calidad del cuidado de enfermería, y que es muy necesario para que haya una buena interrelación; aplicando los conceptos de Peplau (16) con el fin de beneficiar a los niños que se atienden en el servicio de CRED .

En cuanto a las dimensiones de la segunda variable conocimiento materno en la atención del recién nacido en relación a la Higiene del cordón umbilical del recién nacido se obtuvo un 43.8% de las madres tuvo un nivel Medio de conocimiento que en comparación se encuentran resultados distintos al estudio realizado por Lara, L (4) en Ecuador y a nivel Nacional Tananta, G.(8) en Loreto que hallaron conocimiento Alto. Con los resultados obtenidos podemos deducir que es un tema de importancia que se debe priorizar por el personal de salud en las sesiones educativas que se realiza a las madres ; cabe resaltar que la adecuada higiene del cordón umbilical es de importancia ya que si no se realiza o es hecho de manera errónea puede provocar contaminación microbiana en la zona causando en caso extremo una onfalitis; que según Virginia Henderson (40) y los Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería *“la función propia de la enfermera consiste en atender al individuo, enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento, actividades que el realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios”*; aplicando esos conceptos se puede afirmar que mantener la higiene corporal y la integridad de la piel es primordial, porque la piel es el primer campo de protección contra los agentes microbianos.

Los resultados obtenidos con referencia al conocimiento materno en la dimensión Alimentación se aprecia que el 65,6% de las madres encuestadas tuvieron un nivel Alto de conocimiento, que, al realizar la comparación al nivel internacional con el estudio de Jiménez , P (5) en Ecuador obtuvo un 66% de las madres con un nivel Alto referente a los conocimientos sobre alimentación. A nivel nacional, Vargas V, Silva Y(13) en Chachapoyas obtuvieron el 54.8% de conocimiento Alto en la dimensión conocimiento sobre alimentación; es decir hay similitud en ambos resultados citados.

Que aplicando el Modelo de adopción del Rol Materno de Ramona Mercer en el estudio realizado por Ortiz-Félix, E y colaboradores (41) titulado Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio *“las madres son más propensas a identificar las señales de hambre en comparación a señales de*

*saciedad, lo que se relaciona con las prácticas maternas de alimentación”. “Además factores socio-demográficos maternos como: mayor edad, escolaridad e ingreso económico, vivir con la pareja y tener menor número de hijos se asocian con mayor sensibilidad materna a las señales de hambre y saciedad. La percepción del peso del hijo puede determinar las prácticas de alimentación, ya que se ha reportado que la percepción materna de tamaño corporal del hijo afecta las decisiones sobre el tipo de alimento. Madres que perciben a sus hijos delgados tienen más probabilidad de introducir alimentación complementaria antes de los dos meses de edad, lo cual impacta en el estado nutricional del lactante.”* En tal sentido podemos concluir que la alimentación del recién nacido a nivel mundial es fundamental para su crecimiento y desarrollo, desempeñando la madre un rol fundamental en el cuidado por ello es necesario que cuente con los conocimientos básicos respecto al cuidado del neonato.

## VII. CONCLUSIONES

- Existe asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la atención del recién nacido; se observa que la percepción de la calidad de la atención que brinda la enfermera a la madre permite tener seguridad de la atención recibida sea lo adecuado.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido, se determinó que a pesar de tener cuidados de enfermería Regular según la percepción; las madres tienen conocimiento sobre la acción y lo fundamental para el adecuado crecimiento en base a la alimentación de sus recién nacidos.
- Existe asociación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno en la dimensión Higiene del recién nacido, se evidenció que, al tener una calidad Regular en la atención de la enfermera, esto se asocia con el desconocimiento de la madre al realizar este procedimiento, y reconocer la importancia sobre la puesta en práctica.
- Existe asociación entre Cuidados de enfermería y Conocimiento materno en la dimensión Higiene del cordón umbilical del recién nacido, según las madres el cuidado de enfermería es Regular, y esto influye en el conocimiento Medio sobre la técnica e importancia de la higiene de esta área; que al no ser adecuada podría afectar la salud del recién nacido.
- Existe asociación entre Cuidados de enfermería y Conocimiento materno en la dimensión Eliminación intestinal y vesical del recién nacido, se observó que las madres al recibir un cuidado de enfermería Regular; repercute en el conocimiento y su aplicación de manera correcta.

- Existe asociación entre Cuidados de enfermería y Conocimiento materno en la dimensión Sueño y descanso del recién nacido, se percibió que las madres refieren que el cuidado de enfermería es Regular, y que el conocimiento es Medio, esto puede influir en el manejo inadecuado de los tiempos de descanso que son vitales para el buen desarrollo.
- Existe asociación entre Cuidados de enfermería y Conocimiento materno en la dimensión Signos de alarma del recién nacido, se demostró que las madres indican que el rol que desempeña la enfermera es de forma Regular, mientras que el conocimiento es Medio; se debe resaltar que es un punto muy importante para identificar, evaluar y puedan acudir de forma inmediata al centro de salud más cercano para su pronta atención.

## VIII. RECOMENDACIONES

- A la jefatura de enfermería del Centro de Salud Altamar:
  - Crear programas de capacitación al personal de enfermería sobre los cuidados del recién nacido, también sobre calidad en la atención al usuario fundamentadas en teorías del cuidado para lograr la satisfacción de estos.
  
- A los profesionales de enfermería:
  - Reforzar el conocimiento en lactancia materna exclusiva y posiciones para amantar, para que el recién nacido logre un crecimiento y desarrollo adecuado.
  - Fortalecer el conocimiento de las madres en la higiene del recién nacido, brindando información precisa y comprensible.
  - Enfatizar en el tiempo de las sesiones educativas que se brindan a las madres sobre la higiene del cordón umbilical.
  - Promover programas educativos para que las madres mejoren su conocimiento sobre la adecuada eliminación intestinal y vesical del recién nacido.
  - Capacitar a las madres sobre los patrones de sueño que debe cumplir el recién nacido.
  - Asesorar a las madres sobre la identificación de los signos de alarmas a través de datos puntuales en el control de Cred utilizando fichas o láminas que las ayuden a reconocerlos.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Informe de las naciones unidas [Internet] 2019.[Consultado en 18 octubre 2022].Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
2. Organización Panamericana de la Salud. Intervenciones costo afectivas y estratégicas para salvar millones de recién nacidos en el mundo.[Internet] 2020. [Consultado 19 de octubre 2022]. Disponible en:  
<https://www.paho.org/es/noticias/27-10-2020-intervenciones-coste-efectivas-asociaciones-estrategicas-contribuirian-salvar>
3. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú SE 52 – 2022.[Internet] [Consultado el 20 de enero del 2023]. Disponible en:  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202252\\_31\\_15374\\_3.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202252_31_15374_3.pdf)
4. Lara, L. Ecuador 2021.Conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido en el centro de salud Ciudad Victoria año 2021.[Internet]. [Consultado el 15 de noviembre 2022]Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-681.pdf>
5. Jiménez, P. 2020.Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primíparas que alumbran en el Hospital Isidro Ayora Loja Ecuador .[Internet].[Consultado el día 15 de noviembre 2022] Disponible en:  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23416/1/PaulinaPatriciaJimenezLeiva.pdf>
6. Ramos, L. Bolivia 2019. Nivel de conocimiento en madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Materno Infantil Caja

Nacional de Salud La Paz -Bolivia. [Internet].[Consultado el día 15 de noviembre 2022] Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24053/TE-1573.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Yto J , Zúñiga K. Arequipa 2022. Conocimientos y actitudes en el cuidado del recién nacido en madres primíparas, Hospital Central MAJES,2021. [Internet].[Consultado el día 15 de noviembre 2022].Disponible en:

[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14306/SEzuflike\\_ytcojv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14306/SEzuflike_ytcojv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

8. Tananta, G. Loreto 2020.Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres del distrito de Iquitos. [Internet].[Consultado el día 15 de noviembre 2022].Disponible en :

<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%20TANANTA%20SABOYA.pdf>

9. Ancajima,M. Chiclayo 2019. Calidad del cuidado de enfermería y deserción del control de crecimiento y desarrollo en madres de niños atendidos en Pimentel. [Internet]. [Consultado el día 15 de noviembre 2022].Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7010/Ancajima%20Oyola%20Milouska%20Yvonne.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Maque, A Paredes, J. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción al control de CRED, madres de niños menores de 3 años, P.S. Peruarbo, Arequipa – 2019. [Internet]. [Consultado el día 15 de noviembre 2022]Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10508/ENmalaae%26paapj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. García, E. Lima, 2019. Satisfacción de los padres respecto a la calidad de atención de enfermería en el consultorio de CRED en un establecimiento de salud. [Internet]. [Consultado el día 15 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16522/Garcia\\_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16522/Garcia_pe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Vargas V. Chachapoyas 2019. Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido, Hospital Regional Virgen de Fátima – Amazonas. [Internet] [Consultado el día 15 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2242/Vargas%20Labajos%20Vertila.pdf?sequence=1>

13. Fernández, B Porras, R. Huánuco 2017. Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido de mujeres primerizas en el hospital materno infantil, Amarilis-2017. [Internet] [Consultado el día 15 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4314/2EN\\_EP039P78.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4314/2EN_EP039P78.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

14. Sánchez, M. Cuidado de enfermería en el Programa de Crecimiento y Desarrollo según la opinión de las madres que acuden con su niño- Centro de Salud Collique III. Comas, 2016. [Internet] [Consultado el día 15 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52140/S%c3%a1nchez\\_AMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52140/S%c3%a1nchez_AMG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. El cuidado. 2012. [Internet] [Consultado el día 25 de noviembre 2022]. Disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

16. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. España 7° edición 2011. [ Consultado en 25 noviembre 2022]. Disponible en:

[https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)

17. Universidad Layca Eloy Alfaro de Manabí. Clase XII Valoración de la salud infantil Kathryn Barnard. Ecuador 2021. [Internet] [Consultado el día 25 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://www.studocu.com/ec/document/universidad-laica-eloy-alfaro-de-manabi/enfermeria-basica-2/clase-xii-kathryn-e-barnard/20350872>

18. Aristizábal Hoyos P, Blanco Borjas, Sánchez Ramos A. Ostiguin Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender una reflexión en torno a su comprensión. 2011. [Internet] [Consultado el día 26 de noviembre 2022]. Disponible en :

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

19. Hernández B. Teoría de la enfermería modelo de la promoción de la salud. 2013. [Internet] [Consultado el día 26 de noviembre 2022]. Disponible en:

<http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

20. Consejo Internacional de enfermeras. Código de ética del CIE para las enfermeras 2021. [Internet] [Consultado 26 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)

21. Universidad Nacional del Callao. Plan de estudios de segunda especialidad Enfermería en crecimiento , Desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia. 2017 [Internet] [Consultado el 27 noviembre 2022]. Disponible en :

[file:///C:/Users/Dell/Downloads/Especialidad%20CRECIM%20ACTUALIZADO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/Especialidad%20CRECIM%20ACTUALIZADO%20(1).pdf)

22. Ponti Liliana. La enfermería y su rol en la educación para la salud. [Internet] Argentina. Editor Teseo. 2016. [Internet] [Consultado en 28 noviembre 2022]. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?id=CxqMjwEACAAJ&dq=la+educacion+de+enfermeria+a+los+usuarios&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj40dKZr8j7AhVRirkGHa-XAQQQ6AF6BAgCEAI>
23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017. [Internet] [Consultado en 28 noviembre 2022]. Disponible en:  
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
24. Oliveira, Simoes, Mara. 2013. La comunicación enfermera – cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. [Internet] [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005)
25. Imsalud. Atención al recién nacido. 2013. [Internet] [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:  
<https://www.imsalud.gov.co/web/nosotros/dependencias/promocion-y-prevencion/pyp-servicios/atencion-al-recien-nacido-3/>
26. Ministerio de salud. Curso clínico de atención Integrada a las enfermedades prevalentes de la Infancia con Enfoque de Derechos. 2007 [Internet] [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1818.pdf>
27. Ministerio de Salud. Reglamento de la Alimentación Infantil. 2019. [Internet] [Consultado en 10 diciembre 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>

28. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en Lactancia materna. 2015 [Internet]. [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:

<file:///C:/Users/Dell/Downloads/lactancia%20materna.pdf>

29. Guía práctica clínica sobre lactancia materna. El calostro, su importancia y la subida de la leche. [Internet] [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2020/01/gpc\\_560\\_lactancia\\_o\\_sriba\\_anexo\\_09.pdf](https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2020/01/gpc_560_lactancia_o_sriba_anexo_09.pdf)

30. Richard Frank. Manual del Recién Nacido: Bienestar total para tu bebé desde el día 1. [Internet]. [Consultado el 28 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=jL3vDwAAQBAJ&pg=PT1&dq=importancia+del+sue%C3%B1o+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUK Ewi3p7jR4sr7AhXklbkGHXGIDsYQuwV6BAgIEAc#v=onepage&q=importancia%20del%20sue%C3%B1o%20en%20el%20recien%20nacido&f=false>

31. Gutiérrez J. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia científica 2015 [Internet]. [Consultado el 29 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v57n1/revision1.pdf>

32. Hernández López Luis Pablo. Autonomía personal y salud infantil. [Internet]. España. Ediciones Paraninfo 2012. [Consultado el 29 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=E1w3ldnFTZoC&pg=PA157&dq=limpieza+cordon+umbilical&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjm2OLEp8X7AhVILbkGHZYTACsQuwV6BAgJEAc#v=onepage&q=limpieza%20cordon%20umbilical&f=false>

33. López Fernández Francisco. Gestión Sanitaria de la Edad Infantil. [Internet] Almería 2016. [Consultado el 29 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=cAktDgAAQBAJ&pg=PA75&dq=limpieza+cordon+umbilical&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjm2OLEp8X7AhVILbkGHZYTACsQuwV6BAglEAg#v=onepage&q=limpieza%20cordon%20umbilical&f=false>

34. Departamento de Salud y Consumo. Cuidame: guía para madres y padres. [Internet] Aragón. Gobierno de Aragón. [Consultado el 29 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/3-cuidame\\_esp.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/3-cuidame_esp.pdf)

35. García Alix, Alfredo y Quero José. El sueño, la vigilia y los ritmos circadianos. [Internet] Madrid Ediciones Diaz de Santos 2012. [Consultado el 29 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=RwG6gcqJTOcC&pg=PA964&dq=posicion+del+sue%C3%B1o+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjZ7eSTvMX7AhXIK7kGHdGqD0lQuwV6BAgJEAc#v=onepage&q=posicion%20del%20sue%C3%B1o%20en%20el%20recien%20nacido&f=false>

36. Departamento de Salud y Servicios Humanos. Sueño seguro para su bebé. [Internet] Estados Unidos.2017. [Consultado el 29 de noviembre diciembre 2022]. Disponible en:

[https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/Documents/STS\\_Spanish.pdf](https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/Documents/STS_Spanish.pdf)

37. Velayos José Luis. Medicina del sueño. [Internet]. Buenos Aires. Editorial Panamericana 2009. [Consultado el 30 de noviembre 2022]. Disponible en:

[https://books.google.com.pe/books?id=zN-fZaRv\\_csC&pg=PA199&dq=sue%C3%B1o+y+descanso+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi0xbb9tsX7AhUnD7kGHQHXAJg4ChC7BX](https://books.google.com.pe/books?id=zN-fZaRv_csC&pg=PA199&dq=sue%C3%B1o+y+descanso+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi0xbb9tsX7AhUnD7kGHQHXAJg4ChC7BX)

[oECAIQBg#v=onepage&q=sue%C3%B1o%20y%20descanso%20en%20el%20recien%20nacido&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=XPzqMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiBioDrptn7AhVBLrkGHYUhAooQuwV6BAQJEAc#v=onepage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20recien%20nacido&f=false)

38. Nazer Herrera Julio. Neonatología [Internet]. Santiago de Chile 2003. Editorial Universitaria. [Consultado el 30 de noviembre 2022]. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=XPzqMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiBioDrptn7AhVBLrkGHYUhAooQuwV6BAQJEAc#v=onepage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20recien%20nacido&f=false>

39. Rodríguez A, eres A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. 2017. [Consultado el 3 de enero 2023]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

40. Organización Panamericana de la Salud. Principios Básicos de los cuidados de enfermería. 1961 [Citado el 20 de febrero del 2023]. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence=1>

41. Modelo de Rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. 2016. [Citado el 20 de febrero del 2023] Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009)

## **X. ANEXOS**

## ANEXO 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: CUIDADO DE ENFERMERIA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENE EN LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO - 2022**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>GENERAL</b> ¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> ¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el centro de salud Perú – Altamar, Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p><b>ESPECIFICOS</b> Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la</p>	<p><b>GENERAL</b> Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p><b>ESPECIFICAS</b> Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión alimentación del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Existe relación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión higiene del cordón umbilical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión</p>	<p><b>V1:</b> cuidado de enfermería</p> <p><b>V2:</b> Nivel de conocimiento materno</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo descriptivo correlacional</p> <p>Corte transversal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> </div> <p>Población</p> <p>Estuvo conformada por 32 madres de neonatos atendidos en el servicio de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Altamar.</p>

<p>dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022?</p>	<p>dimensión eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Establecer la asociación entre cuidado de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p>	<p>eliminación intestinal y vesical del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión sueño y descanso del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p> <p>Existe asociación entre cuidados de enfermería y el conocimiento materno en la dimensión signos de alarma del recién nacido en el centro de salud Altamar, Callao 2022.</p>		
---	---	---	--	--

## ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CUESTIONARIO SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA



**Presentación:** Somos las bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao en esta oportunidad estamos realizando un trabajo de Investigación titulada: "CUIDADO DE ENFERMERIA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENE EN LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO – 2022" por lo cual se solicita su colaboración a través de sus respuestas en los siguientes cuestionarios considerando que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación.

**EDAD:** 15-17 18-25 26-35 mayor de 36

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** analfabeto primaria secundario superior

**NUMERO DE HIJOS:** 1-3 4 a más

DIMENSIONES / ITEM	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
<b>ROL EDUCADOR</b>			
1.- ¿El tiempo otorgado para la consejería de la enfermera en el control de CRED es el adecuado para comprender la información?			
2.-¿Durante las consejerías en el Control de CRED, usted logra entender las dudas que tiene sobre el cuidado del recién nacido?			
3.- ¿La enfermera le brinda la información necesaria para el cuidado en su hogar de su recién nacido?			
4.- ¿Después de brindar la consejería, la enfermera le realiza preguntas para saber si usted comprendió la información brindada?			
5.-¿La enfermera le hace preguntas con respecto al control anterior, y si cumplió con los acuerdos realizados?			
6.-¿La enfermera ha programado más citas a las correspondientes por motivo de encontrar un riesgo en su recién nacido?			
7.-¿La enfermera le consulta fecha y horario en la que usted puede acudir para su siguiente cita de CRED?			

<b>COMUNICACIÓN</b>			
8.- ¿Cuándo ingresa al consultorio de CRED, la enfermera saluda y se presenta a usted para poder crear ambiente de confianza?			
9.- ¿Cuándo la enfermera se comunica con usted, NO utiliza diminutivos como "mamita, señito" entre otros durante el control de CRED?			

<b>DIMENSIONES / ITEM</b>	<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
10.- ¿Cuándo conversa con la enfermera durante el control de CRED usted tiene confianza de manifestar sus inquietudes, miedos o dudas sobre el cuidado de su recién nacido?			
11.- ¿Los materiales brindados como folletos, láminas en el control de CRED refuerzan la información recibida sobre el cuidado de su recién nacido?			
12.- ¿La enfermera utiliza palabras entendibles cuando realiza las recomendaciones para el cuidado de su recién nacido?			
13.- ¿La enfermera le realiza preguntas sobre antecedentes de su embarazo o problemas ocurridos durante parto para ser tomados en cuenta en la atención de CRED?			
14.- ¿La enfermera le realiza preguntas sencillas sobre la salud en su recién nacido para poder detectar signos de alarma?			
<b>ATENCIÓN</b>			
¿Cuándo usted acude al centro de salud para su cita de CRED, considera que la atención es oportuna?			
¿Usted observa que la enfermera registra los resultados del control de CRED en la historia clínica y carné de atención integral de su recién nacido?			
¿La enfermera verifica los datos anteriores registrados en la historia clínica, para realizar seguimientos de los controles de CRED?			
¿Considera que el ambiente y los recursos para la atención del control de CRED de su recién nacido son los adecuados?			
¿La enfermera toma en cuenta que su recién nacido esté despierto para realizar el control de CRED?			
¿La enfermera le explica los procedimientos que realiza, y le pide su colaboración en la atención de CRED?			
¿La enfermera le informa sobre los resultados obtenidos durante el control de CRED de su recién nacido?			

## ANEXO 03



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ATENCIÓN DEL**  
**RECIÉN NACIDO**

**Presentación: Somos las bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao en esta oportunidad estamos realizando un trabajo de Investigación titulada: "CUIDADO DE ENFERMERIA Y CONOCIMIENTO MATERNO QUE INTERVIENE EN LA ATENCION DEL RECIEN NACIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALTAMAR, CALLAO – 2022" por lo cual se solicita su colaboración a través de sus respuestas en los siguientes cuestionarios considerando que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación.**

- 1. ¿Cuál es el tipo de alimentación adecuada que debería recibir el recién nacido?**
  - a) Lactancia materna exclusiva**
  - b) Leche comercial**
  - c) Fórmulas infantiles**
  - d) Otros alimentos**
  
- 2. ¿Las fórmulas infantiles en qué momento se podrían utilizar?**
  - a) Indicados por el profesional de salud**
  - b) Por libre decisión**
  - c) Desde el nacimiento**
  - d) Por consejo de otra madre**
  
- 3. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para el recién nacido?**
  - a) porque es un alimento práctico de dar**

- b) porque contiene todo lo necesario para que crezca y se desarrolle adecuadamente.
  - c) porque es económica
  - d) porque barata, práctica y accesible
4. ¿Qué contiene la leche materna que la hace importante?
- a) solo vitaminas y minerales
  - b) sustancias inmunológicas
  - c) vitaminas, proteínas, carbohidratos, defensas, etc.
  - d) hormonas
5. ¿Con qué frecuencia se debe alimentar al recién nacido?
- a) a libre demanda
  - b) cada 4 horas
  - c) 3 veces al día
  - d) Cada 3 horas
6. ¿Por qué es importante la frecuencia con la que se debe alimentar al recién nacido?
- a) Para evitar que se estrese y llore.
  - b) Para satisfacer sus requerimientos nutricionales y crear un lazo afectivo con la madre.
  - c) Para lograr un buen desarrollo en el niño.
  - d) Para que pueda dormir plácidamente.
7. ¿Con qué frecuencia debería realizar el baño al recién nacido?
- a) cada 2 días
  - b) todos los días
  - c) semanalmente
  - d) cada 15 días
8. ¿Por qué es importante la frecuencia del baño del recién nacido?
- a) para que pueda estar fresco y relajado.
  - b) para que pueda tener sus horas completas de sueño.
  - c) para evitar enfermedades
  - d) para eliminar las impurezas que haya adquirido el bebé en su piel durante el día y crear un lazo afectivo con la madre y/o cuidador.

9. ¿Cuánto es el tiempo de duración del baño que debe recibir el recién nacido?
- a) 30 minutos
  - b) 5 minutos
  - c) 10 minutos
  - d) 1 hora
10. ¿Por qué la duración del baño tiene un tiempo establecido?
- a) para que el tiempo se use en dar de lactar.
  - b) para evitar pérdida del calor
  - c) para que sea más fácil el baño
  - d) para que se puedan hacer otras actividades en beneficio del bebé
11. ¿En qué sentido debe realizarse el baño de su bebé para evitar que pierda calor?
- a) se inicia en los pies y se va subiendo cubriendo el cuerpo
  - b) se inicia en la cabeza y se va bajando cubriendo el resto del cuerpo.
  - c) se inicia en el abdomen del bebé luego la cabeza y por ultimo los pies.
  - d) Se puede iniciar en cualquier parte del cuerpo del bebé.
12. ¿En qué dirección se realiza la higiene de órgano genital femenino y masculino del bebé?
- a) de adelante hacia atrás, se retrae el prepucio con suavidad y también se lava los testículos
  - b) de atrás hacia adelante, se retrae el prepucio con suavidad y también se lava los testículos
  - c) de cualquier forma, solo se lava el pene de forma superficial
  - d) forma circular, solo se lava los testículos
13. ¿Con qué frecuencia se debe limpiar el Cordón umbilical del recién nacido?
- a) cada 2 días
  - b) cada 15 días
  - c) todos los días
  - d) semanalmente

14. ¿Es necesario hacer la higiene del cordón en más de una oportunidad al día?

- a) Si cada vez que se observe que haya tenido contacto con su orina y heces por el pañal.
- b) No es necesario si ya se limpió en una oportunidad al día.
- c) Solo en las mañanas y en las noches es necesaria la higiene.
- d) No es necesario hasta que se pueda realizar el baño.

15. ¿Cómo se realiza la limpieza del cordón umbilical?

- a) de forma circular de adentro hacia afuera
- b) de cualquier forma
- c) de arriba hacia abajo
- d) de forma circular de afuera hacia adentro

16. ¿Qué se necesita para la limpieza del cordón umbilical y con qué material se debe proteger el cordón umbilical después de la limpieza?

- a) solo agua y jabón, con un vendaje ligero.
- b) alcohol yodado y gasa estéril, solo con una gasa estéril.
- c) gasa estéril y alcohol de 70°, solo con una gasa estéril.
- d) agua, jabón, gasa y yodo, con puntas para bebe.

17. ¿Por qué es importante limpiar el Cordón umbilical?

- a) para evitar las infecciones y favorecer la cicatrización.
- b) para mantenerlo limpio.
- c) solo para evitar que se infecte.
- d) para acelerar la caída del cordón.

18. ¿Señale una importancia de la higiene del cordón umbilical?

- a) evitar la contaminación del área.
- b) evitar la onfalitis que puede resultar mortal.
- c) evitar que tenga un mal olor.
- d) evitar que haya supuración.

19. ¿Cuál es la frecuencia de las heces y orina del recién nacido?

- a) de 1 a 2 veces al día.
- b) de 4 a 5 veces al día.

- c) variable de 1 a 2 veces después de alimentarse.
- d) cada 4 horas.

20. ¿De qué depende la frecuencia de las heces y orina del recién nacido?

- a) no depende de ningún factor.
- b) de cómo se alimente la mamá.
- c) de cuanto duerman al día.
- d) del tipo de alimentación.

21. ¿Cómo debe ser la orina del recién nacido?

- a) color rojo, sin olor
- b) color amarillo, sin olor
- c) amarillo claro, sin olor
- d) color amarillo, con mal olor

22. ¿De qué color es la deposición del recién nacido en los primeros días de vida?

- a) amarillo pastoso
- b) marrón
- c) anaranjado
- d) verde oscuro

23. ¿Cómo es la consistencia de las deposiciones del recién nacido después del tercer día?

- a) líquidas
- b) sólidas
- c) semilíquidas grumosas
- d) pastosas

24. ¿Cómo es la consistencia de las deposiciones del recién nacido?

- a) líquidas
- b) sólidas
- c) semilíquidas grumosas
- d) pastosas

25. ¿Cuál es la posición más segura en la que debe dormir el recién nacido?

- a) boca arriba
- b) boca abajo

- c) de lado
- d) Todas las anteriores
- e) Todas menos la alternativa " a "

**26. Para apoyar en la posición del sueño seguro del recién nacido marque la alternativa correcta**

- a) colocar objetos acolchonados.
- b) colocar ropas de cama para abrigarlo.
- c) colocar distractores como peluches.
- d) Todas las anteriores
- e) no colocar ningún objeto alrededor del bebe.

**27. ¿Cuánto es el promedio de horas que duerme un recién nacido?**

- a) 8 horas al día
- b) 12 horas al día
- c) 20 horas al día
- d) 10 horas al día

**28. ¿Cómo es el sueño del recién nacido durante el transcurso del día?**

- a) tiene varios periodos cortos dependiendo de su necesidad de alimentarse.
- b) es continuo durante el día.
- c) tiene varios periodos largos de sueño.
- d) depende de la madre y / o cuidador.

**29. ¿Por qué es importante las horas de descanso del recién nacido?**

- a) para que tenga una buena relajación.
- b) para que se despierte con hambre y lacte.
- c) para un adecuado crecimiento físico, desarrollo neurológico y emocional del niño.
- d) para un adecuado desarrollo en el niño.

**30. ¿Por qué es importante evitar colocar en algunas posiciones al recién nacido?**

- a) Para evitar aspiración con la regurgitación.
- b) Para evitar que se levante y no descansa bien.
- c) Para mejorar la calidad de sueño.
- d) Para evitar dolores en ciertos puntos.

31. ¿Por qué razón debería regresar con urgencia al centro de salud si se observa un signo de alarma en el recién nacido?
- a) Por irritabilidad, no lacta el recién nacido.
  - b) Por la aparición de signo.
  - c) Por los factores de riesgo.
  - d) Por recomendación de familiares.
32. ¿Qué se identifica como un signo de alarma en piel en el recién nacido?
- a) Secreción verde o amarilla y mal olor, temperatura  $38^{\circ}\text{C}$
  - b) Enrojecimiento del área, temperatura  $38^{\circ}\text{C}$
  - c) La caída del cordón umbilical a la semana, temperatura  $37^{\circ}\text{C}$
  - d) Solo el mal olor del cordón umbilical, alza térmica.
33. ¿Qué se identifica como un signo de alarma digestivo en el recién nacido?
- a) Un episodio de vomito
  - b) Mas de un episodio de vómitos fuertes y frecuentes.
  - c) Un episodio de regurgitación.
  - d) Más de un episodio de regurgitación.
34. ¿En cuanto a la alteración de la eliminación intestinal cuál de las alternativas se considera signo de alarma?
- a) Dos o más deposiciones verdes y líquidas
  - b) Los ojos del bebe se encuentran hundidos.
  - c) Evacuaciones pegajosas y frecuentes.
  - d) Dos evacuaciones en el día.
35. ¿Cuál es un signo de alarma preocupante en la fontanela "MOLLERA" del recién nacido y por qué?
- a) normotensa, porque puede indicar enfermedad.
  - b) abombada, porque indica hidrocefalia.
  - c) hundida, porque indica microcefalia.
  - d) b y c
36. ¿Por qué es importante reconocer los signos de alarma?

- a) Para evitar complicaciones.
- b) Para dar un tratamiento oportuno y evitar la muerte.
- c) Para saber frente a que enfermedad nos encontramos y registrarlo
- d) Para indicarlo en el siguiente control a la enfermera.

**ANEXO 04**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El objetivo de la investigación es determinar la relación entre cuidados de enfermería y conocimiento materno que interviene en la atención del recién nacido en el Centro de Salud Altamar, Callao 2022.

La participación en el siguiente estudio es de forma estrictamente voluntaria, la información que se recaude será estrictamente confidencial y no se hará uso de la información para ningún otro propósito fuera de la presente investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número identificador por lo cual serán anónimas.

Si en caso tuviera alguna duda sobre el proyecto de investigación, puede realizar preguntas en cualquier momento de su participación. Le agradecemos de antemano su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada del objetivo de este estudio, asimismo reconozco que la información brindada es estrictamente confidencial y no será usada con ningún otro propósito sin mi consentimiento.

---

FIRMA

Nombre del participante:

DNI del Participante



## OTROS ANEXOS: 06 JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES					P
	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	
Ítem 1	1	1	1	1	1	0.03125
Ítem 2	1	1	1	1	1	0.03125
Ítem 3	1	1	1	1	1	0.03125
Ítem 4	1	1	1	1	1	0.03125
Ítem 5	1	1	1	1	1	0.03125
Ítem 6	1	1	1	1	1	0.03125
ítem 7	1	1	1	1	1	0.03125
						0.03125

**Si  $p < 0.05$  la concordancia es significativa.**

La validez del instrumento fue dada por el juicio de expertos para asegurar la coherencia interna y validez de contenido del instrumento, estuvo dada por profesionales especialistas en el tema. Se tuvo en cuenta las recomendaciones y sugerencias por los expertos.

## Otros Anexos: 07 Análisis de confiabilidad de los instrumentos

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	21

Fuente: Propia

## Confiabilidad de la variable 1: Cuidados de enfermería

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,774	57

Fuente: Propia

Según la tabla se tiene un coeficiente de 0.732 obtenido mediante el Alfa de Cronbach esto se interpreta como una alta confiabilidad nos muestra que los datos obtenidos son fiables.

## Confiabilidad de la variable 2: Conocimiento materno

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,730	36

Fuente : Propia

Según la tabla se muestra un coeficiente de 0.730 obtenido mediante el Alfa de Cronbach esto se interpreta como una alta confiabilidad nos muestra que los datos obtenidos son fiables.

