

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE EL CUIDADO DEL
RECIEN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS USUARIAS DEL
HOSPITAL MATERNO INFANTIL “CARLOS SHOWING FERRARI”,
HUÁNUCO, 2018**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTAS:

- Aguirre Fabián, Nilton
- Pérez Cajahuamán, Mayra Alejandra
- Ponce Jesús, María Inés

ASESORA: Dra. Maruja Manzano Tarazona

HUÁNUCO - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir, a mi querida familia por su ayuda idónea, por su amor, paciencia, comprensión, motivos que me impulsan a seguir luchando toda

Aguirre Fabián, Nilton

A Dios nuestro creador por su protección, quien guía mis pasos y al que le debo mi vida, y a mis padres por su apoyo continuo durante mi formación profesional.

Ponce Jesús, María Inés

A Dios Todopoderoso, a mi Familia en Especial a Ale por su Amor y acompañamiento durante este camino, a mis Padres quienes con su permanente apoyo y esfuerzo he logrado la culminación de mi Carrera Profesional.

Pérez Cahuamán, Mayra

Alejandra

AGRADECIMIENTO

Luego de haber culminado este largo proceso de investigación, es preciso expresar nuestro más sincero agradecimiento.

A la Universidad Hermilio Valdizán, mi alma mater, por ser la principal forjadora de todas mis inspiraciones y sueños, y ojalá a futuro sea testigo de todos mis triunfos.

A mi asesora por la guía y la orientación prestada para así lograr el presente estudio.

A las madres primerizas en estudio, quienes participaron.

A todos mis amigos y amigas por sus múltiples palabras de ánimo. Gracias a todos.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, el estudio es de tipo analítico, observacional, transversal y prospectivo. La población muestral estuvo conformada por 60 madres primerizas. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario que cuenta de dos instrumentos, aplicando antes el consentimiento informado. **Resultados:** se puede observar el 61,7% de madres primerizas tienen un conocimiento bueno y el 38,3% conocimientos deficientes sobre el cuidado del recién nacido; en cuanto a las prácticas, el 65,0% tuvieron prácticas adecuadas y el 35,0% prácticas inadecuadas. Analizando la relación entre ambas variables se demostró que los conocimientos tienen relación significativa con las prácticas del cuidado del recién nacido $\chi^2 = 10,972$ ($p < 0,001$). Así mismo se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado en la alimentación $\chi^2 = 10,000$ ($p < 0,002$), higiene $\chi^2 = 12,566$ ($p < 0,000$), sueño $\chi^2 = 14,067$ ($p < 0,000$), eliminación $\chi^2 = 11,096$ ($p < 0,001$), y vacunación y control CRED $\chi^2 = 28,426$ ($p < 0,000$). **Conclusión:** el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido en las madres primerizas en estudio.

Palabras clave: conocimiento, practicas, cuidado, recién nacido, madres primerizas.

ABSTRACT

Objective: to determine the relationship between the level of knowledge and practice on the care of the newborn mother's users of the Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari", the study is an analytical, observational, cross-sectional and prospective study. The population sample was composed of 60 mothers. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire that account of two instruments, applying prior informed consent.

Results: you can see the 61.7% of mothers have a good knowledge and 38.3% poor knowledge about the care of the newborn; in practice, the 65.0% had good practices and the 35.0% of inappropriate practices. Analyzing the relationship between both variables showed that knowledge have significant relationship with the practices of the newborn care $\text{Chi}^2= 10.972$ ($p<0.001$). Likewise, no significant relationship was found between the level of knowledge and care practices in food $\text{Chi}^2= 10.000$ ($p<0.002$), Hygiene $\text{Chi}^2= 12.566$ ($p<0.000$), sleep $\text{Chi}^2= 14.067$ ($p<0.000$), $\text{Chi}^2= 11.096$ ($p<0.001$), and vaccination and control CRED $\text{Chi}^2= 28.426$ ($p<0.000$). **Conclusion:** The level of knowledge relates to the practices of the care of the newborn in the mothers in the study.

Key words: Knowledge, Practices, Care, Newborn, new mothers.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO.....	12
1.1. ANTECEDENTES	12
1.1.1. Internacionales	12
1.1.2. Nacionales.....	13
1.1.3. Local	16
1.2. BASES TEÓRICAS	18
1.3. BASES CONCEPTUALES	21
1.4. PROBLEMA GENERAL	26
1.5. HIPOTESIS GENERAL.....	26
1.6. VARIABLES	28
1.7. Operacionalización de variables.....	29
1.8. OBJETIVO GENERAL.....	30
1.9. POBLACIÓN MUESTRAL.....	31
CAPITULO II. MARCO METODOLÓGICO.....	33
2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	33
2.2. DISEÑO DE ESTUDIO.....	33
2.3. METODOLOGÍA DE ESTUDIO	33
2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	34
2.5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	35
2.6. PROCEDIMIENTO.....	36
2.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS	37
CAPITULO III. RESULTADOS	39
3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS CATEGÓRICOS.....	39
3.2 CONTRASTACIÓN DE HIPOTÉSIS.....	47
CAPITULO IV. DISCUSIÓN	59
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXOS	71
NOTA BIOGRÁFICA.....	90

INTRODUCCIÓN

La etapa de recién nacido, es aquella en la que se completan los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina y en la que el recién nacido es incapaz de sobrevivir por sí mismo por lo que va a depender de los cuidados y atenciones que le proporcionan sus padres o quienes lo sustituyan. La maternidad de por sí implica mucha responsabilidad para la madre como el compromiso de que asuma su autocuidado y el cuidado del recién nacido, el cual se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, y requiere de muchos cuidados especiales a fin de evitar y/o prevenir riesgos y complicaciones que contribuyan a la morbilidad materno infantil. (1)

La importancia del mismo se confirma por las altas cifras de morbilidad y mortalidad. El Perú, dentro de la clasificación de UNICEF, está siendo ubicado como uno de los países de alta mortalidad infantil, cada año mueren en nuestro país aproximadamente 6.000 bebés antes de cumplir el primer mes de vida. Las madres primíparas manifiestan temor al momento de realizar los cuidados del recién nacido y buscan ayuda en los familiares, la madre la suegra u otro que tenga experiencia en el cuidado de bebés como, por ejemplo, el personal de enfermería, a esto se suma la falta de conocimiento, información e impericia, por tal razón, la enfermera es la persona clave para instruir y evaluar la necesidad que tienen las madres de recibir esta información, brindando apoyo y educación sobre cuidados del recién nacido para que en el momento del alta tengan los conocimientos necesarios que les permita brindar los cuidados al recién nacido en casa. (2)

El recién nacido es incapaz de sobrevivir por sí mismo y por ello depende de los cuidados y atenciones que le proporcionan sus padres, o quienes lo sustituyan en esta tarea trascendental de la formación del hombre por el hombre, tarea que también incumbe a los profesionales encargados de vigilar su salud y educación. (3)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 40% de los fallecimientos de los niños menores de cinco años se produce durante el período neonatal. En países en vías de desarrollo estos fallecimientos se producen mayormente en la segunda semana de vida con el recién nacido presente en el hogar y se caracteriza porque no reciben los cuidados profesionales necesarios que podrían salvarles la vida. En el Perú según la ENDES 2014, de cada 1 000 nacidos vivos, 17 fallecieron durante el primer año de vida y con respecto a los recién nacidos, se conoce que son más vulnerables durante la primera semana de vida por lo que su supervivencia depende de los cuidados que recibe durante esta etapa en el hogar principalmente de parte de la madre, dentro de este contexto en la prestación de los servicios de salud se considera como una de las estrategias para la disminución de la mortalidad infantil las acciones de la lucha contra la pobreza.

(4)

Por lo tanto, la maternidad de por sí implica mucha responsabilidad para la madre como el compromiso de que asuma su autocuidado y el cuidado del recién nacido, el cual es un ser que se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, y requiere de muchos cuidados especiales por parte de su madre a fin de evitar y/o prevenir riesgos y complicaciones que contribuyan a la morbimortalidad infantil.

De ello se deriva que es muy importante que la madre conozca acerca de todos los cuidados que debe recibir el neonato, los practique de forma correcta y de esta manera contribuir a que el proceso de adaptación del recién nacido se logre satisfactoriamente, estos cuidados que brinda la madre se deben manifestar en una atención integral, ya que de ello dependerá el buen estado de salud del recién nacido. (5)

Los resultados de esta investigación permitieron determinar si existe relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado del recién nacido por madres primerizas; de acuerdo a ello concientizar a través de la sensibilización sobre la importancia del cuidado del recién nacido, logrando modificar el nivel de conocimientos y la mejora de las prácticas de las madres primíparas, frente al cuidado básico del recién nacido. Así mismo esta investigación servirá en un futuro próximo como un antecedente para la investigación en enfermería, de esta manera se evidenciará la contribución a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

1.1.1. Internacionales

Bermeo Calle, Johana Gabriela; Crespo Calle, Ana María en Ecuador el 2015 en su estudio “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “hospital regional Vicente corral Moscoso”. Con el objetivo de: Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” sobre el cuidado del recién nacido. METODOLOGÍA :Se realizó un estudio de tipo descriptivo-transversal, en el período comprendido entre mayo y noviembre de 2015, se trabajó con 177 madres adolescentes primíparas que acudieron a alumbrar en el departamento de Gineco- Obstetricia del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; la información obtenida fue tabulada mediante el programa SPSS 15 en Español y presentada en tablas y gráficos elaborados en Excel 2010. Conclusión: El estudio según la clasificación Stanones determinó un nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma. (6)

1.1.2. Nacionales

Torres Sánchez, Claylin Mili; Calizaya Mamani, Rosa Lourdes; en Puno el 2016 en su estudio “Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, establecimiento de salud i - 4 José Antonio Encinas Puno 2016” se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, Establecimiento de salud I – 4 José Antonio Encinas Puno 2016, corresponde al tipo de estudio cuantitativo de nivel aplicativo, utilizando el método cuasi-experimental y diseño de dos grupos con medición solo después; la muestra estuvo conformada por 15 adolescentes primíparas para cada grupo de estudio, aplicando la intervención de enfermería solo al grupo experimental; para la evaluación se utilizó la estrategia de visita domiciliaria y la técnica de observación directa, utilizando como instrumento la lista de cotejo; al contrastar la hipótesis mediante la prueba estadística t de Student, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , los resultados que se obtuvieron muestran que: en el grupo experimental las adolescentes primíparas tienen una buena práctica en el cuidado del recién nacido, en cuanto a la alimentación, termorregulación, higiene y curación del ombligo, mientras que en el grupo control las adolescentes primíparas tienen práctica deficiente del cuidado del recién nacido, en cuanto a las cuatro dimensiones en estudio antes mencionadas. Comparando los datos del grupo experimental y control se observa diferencia significativa en cuanto a los promedios obtenidos, se concluye

que la intervención educativa de enfermería en la práctica del cuidado del recién nacido por las adolescentes primíparas es efectiva. (7)

Espinoza LLachua, Dolores Paz; Cama Elizabeth, Ruth el 2014 en Lima en su investigación Título: “Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos del recién nacido que tienen las madres adolescentes en el Centro Materno Infantil de Manuel Barreto S.J.M – 2014” con el Objetivo: determinar el nivel de conocimientos sobre el cuidado físico del recién nacido que tienen las madres adolescentes en el Centro Materno Infantil De Manuel Barreto san Juan de Miraflores 2014. Metodología: El tipo de estudio es descriptivo, la técnica empleada la encuesta; el instrumento empleado fue el cuestionario. La muestra estuvo constituida por 31 madres adolescentes de 14 a 19 años las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión requeridos. Resultados: los resultados obtenidos la mayoría de las madres adolescentes (45%) tienen un nivel de conocimiento bajo, el (42%) tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el (13%) tienen conocimiento alto. Conclusiones: la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas. Las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidado. (8)

Cosanatan Cosanatan, Sandra Yanet el 2016 en Trujillo en la presente investigación: "Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido Hospital Belén de Trujillo 2016", tuvo como propósito determinar la relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. La población estuvo constituida por 226 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad hospitalizadas del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo - 2016 y la muestra fue de 87 madres adolescentes, seleccionada por muestreo probabilístico. Se utilizó la técnica de encuesta, y dos instrumentos: un cuestionario para la medición del nivel conocimientos de las madres adolescentes; y una escala de Likert para medir actitudes, ambos instrumentos fueron elaborado por la autora, se aplicaron los criterios de validez de contenido con juicio de expertos y se aplicó la prueba de alfa de Cronbach con resultado aceptable de 0,74 para conocimientos y bueno con 0,89 para actitudes. Según los resultados obtenidos, se afirma que el 67,8% de las madres adolescentes presentan nivel de conocimiento medio, siendo este el 36.8 % No favorable y el 31 % Favorable, el 20,7% nivel de conocimientos Alto con un 12.6% Favorable y 8.1% No favorable, y finalmente el 11.5% nivel de conocimientos bajo con 3.4% No favorable y el 8.1% Favorable. Al aplicar prueba de estadística de Chi cuadrado se puede concluir que no existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y actitudes de las madres adolescentes. Por lo tanto, el personal de enfermería es quien debe brindar la información precisa y

necesaria para que la madre adolescente brinde un buen cuidado a su recién nacido. (9)

1.1.3. Local

Niño Córdova, Liz Anesia en su investigación el 2016 en Huánuco: “Conocimientos y practicas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al centro de salud de Pillco Marca – Huánuco, 2016”. Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio relacional, de tipo observacional, transversal y prospectivo; la muestra estuvo conformada por 50 madres de adolescentes que acudieron al Centro de Salud Pillco Marca; utilizando un cuestionario de conocimientos y de prácticas de cuidado del recién nacido en la recolección de los datos; en el análisis inferencial se utilizó la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p \leq 0,05$. Resultados: En general, el 60% de madres adolescentes tuvieron conocimientos buenos y el 40% conocimientos deficientes sobre el cuidado del recién nacido; respecto a las prácticas, el 64,0% tuvieron prácticas adecuadas y el 36% prácticas inadecuadas. Al analizar la relación entre las variables se encontró que los conocimientos se relacionaron significativamente con las prácticas de cuidado de los recién nacidos ($p < 0,000$). Asimismo, se encontró relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de cuidado de la alimentación ($p < 0,005$), higiene ($p < 0,008$), sueño ($p < 0,000$), eliminación vesical e intestinal ($p < 0,021$), vestimenta ($p < 0,009$), reconocimiento de

signos de alarma ($p < 0,000$) y de estimulación temprana ($p < 0,000$).

Conclusión: Los conocimientos se relacionan con las prácticas de cuidado de los recién nacidos en las madres adolescentes en estudio.

(10)

Hualpa Vitor, Silvia Liz el 2016 en Huánuco en su trabajo de investigación titulado: "Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016" con el objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Metodología. Se realizó un estudio de tipo prospectivo, transversal, analítico, y observacional, de diseño relacional, conformado por una población muestral de 76 madres adolescentes, seleccionados por un muestreo no probabilístico, según criterios de inclusión y exclusión; se aplicó una guía de entrevista, un cuestionario de conocimientos y una escala de conductas; dichos instrumentos fueron válidos y fiables. En el análisis inferencial se aplicó la prueba no paramétrica de chi cuadrada, con un $p < 0,05$; apoyados en el software IBM SPSS. Resultados. El nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en un 57,9% (44) de las madres fue nivel medio. El tipo de conducta frente al cuidado del recién nacido fue adecuado en un 93,4% (77). Se confirmó la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al cuidado básico del recién nacido [$X^2=6,9$; $gl = 1$ y $p = 0.030$]. No se halló relación entre el nivel de conocimientos con las conductas del cuidado básico al recién nacido [X^2

=1,7; $gl = 2$ y $p = 0.4$] y con las prácticas de cuidado [$X^2 = 1,6$; $gl = 1$ y $p = 0.4$] en las madres adolescentes en estudio. Conclusiones. El conocimiento de nivel medio tiene relación con las actitudes positivas frente al cuidado básico del recién nacido por las madres adolescentes. Ello amerita fortalecer las prácticas de cuidado del recién nacido. (11)

1.2. BASES TEÓRICAS

- **Teoría de la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow**

Al igual que el adulto el recién nacido tiene necesidades básicas las cuales son indispensables en esta etapa del ciclo vital, ya que de las satisfacciones de las mismas depende no solo el bienestar porque se encuentra en una etapa de total dependencia de los demás para la satisfacción de sus necesidades y el brindarle los cuidados propios de su edad.

Abraham Maslow, en su ``Teoría de la Motivación Humana``, propone una jerarquía de necesidades y factores que motivan a las personas; esta jerarquía se modela 16 identificando cinco categorías de necesidades y se construye considerando un orden jerárquico ascendente de acuerdo a su importancia para la supervivencia y la capacidad de motivación. De acuerdo con este modelo, a medida que el hombre satisface sus necesidades surgen otras que cambian o modifican el comportamiento del mismo. Las cinco categorías están ligadas a las necesidades del primer ciclo de vida, pero en especial las tres primeras y por ende a los cuidados del recién nacido.

- ✓ Necesidades fisiológicas: respirar, comer, eliminaciones, sueño, calor.

- ✓ Necesidad de seguridad: protección, seguridad, estabilidad.
- ✓ Necesidades sociales de amor y pertenencia: familia, afecto.
- ✓ Necesidades de estima:
- ✓ Necesidad de autorrealización: a través de la expresión por medio del llanto. (12)

- **Teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer**

A continuación, abordaremos la Teoría de Ramona Mercer citado por (Marriner & Raile, 2007) y veremos los puntos principales que contribuirán en el desarrollo de nuestro trabajo.

Es una teoría que tiene su aplicación en el cuidado de enfermería para la adopción del rol materno desde la gestación hasta el primer año de vida del hijo, así mismo tiene utilidad en la investigación y en la formación de los profesionales de enfermería, proveyendo una guía teórica que enriquece la disciplina de enfermería, impulsando la identidad y autonomía profesional en el área materno infantil. Mercer profundizo en la adopción del rol materno, estudiando este fenómeno en relación con las variables: edad en el primer parto, la experiencia en partos, la separación precoz de los niños, el estrés social, el apoyo social, los rasgos de personalidad, el auto concepto, las actitudes de seguimiento del niño y la salud, temperamento del bebé y su estado de salud. Para Mercer la Adopción del rol Materno es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expreso placer y gratificación en el cumplimiento del mismo. El cuidado de enfermería

debe contribuir identificando junto con la gestante situaciones que dificultan y/o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan alcanzar en forma exitosa la adopción del rol materno. (13)

- **Teoría del apego**

La teoría del apego de John Bowlby, defiende que el establecimiento de un fuerte vínculo de la madre y el niño es vital para la supervivencia del mismo. Este vínculo de apego se desarrolla fácilmente durante un periodo crítico o de inmadurez en donde el niño se encuentra desprotegido; y si luego de este período no ocurre tal interacción puede llegar a ser imposible formar esta relación emocional. Con varios colaboradores realiza diferentes estudios y evidencia la necesidad que tiene el ser humano de establecer vínculos afectivos. Incluso desde el momento del nacimiento, así como la necesidad de alimento y demás necesidades biológicas.

De acuerdo a la teoría del apego, la necesidad de afecto y vinculación aparece como una tendencia primaria por parte del recién nacido: pues es éste el que inicia, en su gran mayoría, los ciclos interactivos, las conductas de apego y se dan aunque la madre no dé signos inmediatos de retroalimentación, el bebé insiste dentro de ciertos límites, pero si no encuentra respuesta cae inevitablemente en la apatía, dificultando la transmisión de cuidados afectivos en la relación madre – recién nacido. Esta teoría se relaciona con el estudio puesto que el contacto permanente entre la madre y el recién nacido, y su constante

interrelación van a permitir que la madre pueda transmitir y brindar diversos cuidados afectivos al recién nacido. (14)

1.3. BASES CONCEPTUALES

CONOCIMIENTO: Según Mario Bunge; el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados vago e inexacto, clasificando en conocimiento científico y vulgar. El conocimiento científico es racional, analítico sistemático, verificando a través de experiencia, estado de esfuerzo consciente, es metódico, claro, indaga y explica la realidad desde una forma objetiva, mediante la investigación científica. (15)

Tipos de conocimiento

El conocimiento desde una perspectiva epistemológica se divide básicamente en dos tipos:

- a) Conocimiento empírico u ordinario. - Constituye el conocimiento adquirido en la vida cotidiana, que se basa en la experiencia y la percepción; y que son captados por los sentidos.
- b) Conocimiento científico o formal. - Constituye el conocimiento que puede ser probado y contrastado científicamente por tener una base teórica sustentada en el método científico y que se manifiesta a través de un lenguaje más complejo. (16)

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Es el conjunto de conocimientos adquiridos por una persona en forma cualitativa y cuantitativa, logrado por la interacción de aspectos sociales, intelectuales y experiencias en la actividad práctica de la vida diaria, con lo que su concepto y su saber

determinado al cambio de conducta frente a situaciones problemáticas y la solución acertada frente a ello, teniendo como base de la cognición al reconocimiento del mundo objetivo. Además, el conocimiento es un proceso activo en el cual intervienen el pensamiento y la voluntad con el fin de lograr una respuesta del individuo, especialmente el cambio de conductas obtenidas por la experiencia que permite enfrentar situaciones futuras en forma diferente; dicho proceso está condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla unido a la actividad práctica del individuo. (17)

PRACTICA: Es el ejercicio de un arte o facultad y/o la destreza que se adquiere con dicho ejercicio, está íntimamente relacionada con encontrar el beneficio de alimentarse y vivir saludablemente en medio de la rutina habitual y en el trajín de los tiempos actuales.

Las prácticas son las realizaciones de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas, es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad, donde se aplica una idea, teoría o doctrina y es la ciencia la que debe aunar la teoría, donde su uso se hace continuado o habitual, de manera general es la aplicación de una idea, conocimiento, enseñanza o pensamiento. (18)

Según la Real Academia Española (DLE), las Practicas, son las acciones que se desarrollan con la aplicación de ciertos conocimientos; así mismo, los cuidados, son definidos como las acciones de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir); que implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que

sufra algún perjuicio (19) ;entonces si adherimos ambas palabras podemos definir que “las practicas sobre el cuidado del recién nacido” son acciones que realiza la madre con conocimientos previos; para satisfacer las necesidades básicas y preservar el bienestar y la salud de su hijo”.

CUIDADO DEL RECIEN NACIDO: Según Tapia J, Ventura P, el cuidado del recién nacido normal consiste en supervisar esta adaptación y que no se presenten factores que la alteren, de manera de prevenir o anticiparse a los problemas. El cuidado del recién nacido normal compete fundamentalmente a la madre, por eso es de especial importancia ayudarla a comprender los fenómenos fisiológicos que se presentan en él y reforzar sus niveles de conocimiento en relación a su crecimiento y desarrollo.

Según López G, Bracho C, el cuidado del recién nacido requiere de una persona adulta y de un esfuerzo considerable, con una entrega total no solo de su cuerpo para el embarazo y de sus pechos para la lactancia, sino también una entrega de su tiempo (vigilia de su sueño) y la postergación temporaria de su proyecto de vida distinto de la maternidad. Estos cuidados, son las acciones, destrezas o costumbres que permiten al cuidador y a la madre, brindar cuidados al recién nacido previniendo la enfermedad y manteniendo su salud, específicamente: Alimentación, higiene, afecto, sueño, termorregulación para la satisfacción de sus necesidades básicas. (20)

Cuidado en la alimentación: Es importante que la madre tenga información acerca de la lactancia materna exclusiva y directa, ya que

va a aportar importantes ventajas, entre las que destacan: Mayor protección inmunológica, cubre requerimientos nutricionales y de líquidos durante los primeros 6 meses, menor riesgo de sensibilidad alérgica; menor morbimortalidad infantil; además, los movimientos de succión ayudan a fortalecer toda la musculatura facial. Además de las ventajas fisiológicas de la leche materna, el beneficio psicológico más importante de la lactancia de pecho es la estrecha relación que se establece entre la madre y el hijo. (21)

Cuidado en el sueño: Respecto al sueño, los recién nacidos que estén bien y se sientan cómodos en general dormirán la mayor parte del tiempo y se despertaran y lloraran sólo cuando tengan hambre o se sientan incómodos. Algunos duermen hasta 20 de las 24 horas (aunque esto varía en forma considerable de uno a otro niño). Su sueño no es profundo como el del adulto, más bien los recién nacidos se mueven mucho, se estiran y a intervalos despiertan en forma momentánea (Rush University Medical Center, 2010). (22)

La madre debe velar por la tranquilidad de su hijo; ya que suele pasarse entre 16 y 18 horas en el estado de sueño. El resto del tiempo se distribuye en estados de nerviosismo y llanto y en menor medida en el estado de alerta en reposo, Estos cambios vienen dados por la maduración del cerebro y por una clara influencia social; ya para el momento de dormir del neonato la sociedad española de neonatología de la asociación española de pediatría aconseja que, para dormir los neonatos sanos, deben ser colocados en la cuna “de lado”, de este modo no hay más riesgo de atragantamiento. (23).

Eliminación: Cambio de los pañales: Habrá que cambiarlos cuando estén mojados o sucios, a fin de evitar las irritaciones de la piel. Algunos tienen la piel especialmente sensitiva y habrá que cambiarlos con más frecuencia. Aspecto del meconio y deposiciones de transición. Las deposiciones de los primeros días van cambiando de color, consistencia y frecuencia. El meconio, que al comienzo es de color café verdoso muy oscuro, casi negro, va cambiando a un color café más claro. Entre el 3er y 4º día las deposiciones adquieren el típico color amarillo oro de la alimentación al pecho. A partir del 2º y 3er día es frecuente que el niño obre cada vez que es colocado al pecho con bastante ruido, expulsando deposiciones semilíquidas y espumosas. Es importante explicar a la madre que esto es normal sobre todo a las madres primíparas que requiere de especial atención en estos aspectos. (24)

Control crecimiento y desarrollo: La asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo del niño, es importante, pues es allí donde se evalúa el estado nutricional, utilizando parámetros como edad, peso y talla; se realiza el examen físico completo detectando cualquier alteración que pueda ser perjudicial para su salud, se brinda consejería y orientación sobre el estado actual del niño, haciendo énfasis en aspectos preventivo promocionales; además se administran las vacunas para reforzar su sistema inmunitario, previniendo así muchas enfermedades; por ello el recién nacido debe recibir las vacunas HvB y BCG (Bacilo de Calmette – Guerin); que lo protegen contra la Hepatitis B y las formas graves de tuberculosis respectivamente (MINSa, 2010b). (25)

1.4. PROBLEMA GENERAL

- ¿Está relacionado el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018?
- ¿Cómo son las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018?

1.5. HIPOTESIS GENERAL

- **Hi:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

Hipótesis específicas

- **Hi₁:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido se relaciona con las prácticas en la dimensión alimentación, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho₁:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido no se relaciona con las prácticas en la dimensión alimentación, de las madres

primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

- **Hi₂:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido se relaciona con las prácticas en la dimensión higiene, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho₂:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido no se relaciona con las prácticas en la dimensión higiene, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Hi₃:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido se relaciona con las prácticas en la dimensión sueño, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho₃:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido no se relaciona con las prácticas en la dimensión sueño, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Hi₄:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido se relaciona con las prácticas en la dimensión eliminación, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho₄:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido no se relaciona con las prácticas en la dimensión eliminación, de las madres

primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

- **Hi5:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido se relaciona con las prácticas en la dimensión vacunación y control CRED, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- **Ho4:** El nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido no se relaciona con las prácticas en la dimensión vacunación y control CRED, de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

1.6. VARIABLES

Variable independiente

Nivel de Conocimiento

Variable dependiente

Prácticas sobre cuidados del Recién Nacido

Variable interviniente

Características Sociodemográficas:

- Edad
- Grado de Instrucción
- Estado civil
- Religión
- Procedencia

1.7. Operacionalización de variables

VARIABLE		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
INDEPENDIENTE	conocimiento	Información adquirida a través de la naturaleza por medio de fenómenos.	Alimentación	Conocimientos adecuados sobre el cuidado del recién nacido	1. Bueno 15-32 2. Deficiente <15	Nominal
			Higiene			
			Sueño			
			Eliminación vesical e intestinal			
			Vacunación y control CRED			
DEPENDIENTE	Prácticas del cuidado del recién nacido	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.	Alimentación	Prácticas adecuadas sobre el cuidado del recién nacido	1. Adecuado 11-26 2. Inadecuado <11	Nominal
			Higiene			
			Sueño			
			Eliminación vesical e intestinal			
			Vacunación y control CRED			
DE CARACTERIZACIÓN	Sociodemográficas		Edad	18 – 20 21 – 25 26 – 30 > 31	18 – 20 21 – 25 26 – 30 > 31	Ordinal
			Grado de instrucción	1. Analfabeta 2. Primaria 3. secundaria 4. superior técnico 5. superior universitario	6. Analfabeta 7. Primaria 8. secundaria 9. superior técnico 10. superior universitario	Ordinal
			Estado civil	1.soltera 2.casada 3.divorciada 4.conviviente	1.soltera 2.casada 3.divorciada 4.conviviente	Nominal
			Procedencia	1.urbano 2.rural	1.urbano 2.rural	Nominal
			Edad del recién nacido	1.1-5 días 2.6-10 días >de 11 días	1.1-5 días 2.6-10 días >de 11 días	Ordinal
			Sexo del recién nacido	1. masculino 2. femenino	1. masculino 2. femenino	Nominal

1.8. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en la alimentación, en las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- Identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en la higiene, en las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- Analizar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en el sueño, en las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- Demostrar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en la eliminación, en las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.
- Verificar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado del recién nacido en vacunación y control CRED, en las madres

primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

1.9. POBLACIÓN MUESTRAL

La población muestral estuvo conformada por 60 madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”, en los meses de febrero y marzo del año 2018. De esta población se determinó la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre cuidados del recién nacido. La población es finita de tipo población accesible, ya que fue de fácil acceso para el trabajo de investigación; que se puede estudiar mediante una muestra.

Criterio de inclusión

- Madres primerizas usuarias del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.
- Madres primerizas que voluntariamente firmarán el consentimiento informado para participar del presente trabajo de investigación.
- Madres con niños que están recibiendo algún tipo de tratamiento.
- Madres puérperas en espera por alguna intervención quirúrgica.

Criterio de exclusión

- Madres multigestas usuarias del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.
- Madres primerizas que no firmaron el consentimiento informado para participar del presente trabajo de investigación.
- Madres multigestas cesareadas del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

- Madres analfabetas usuarias del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”.

TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo utilizado en la presente investigación fue no probabilístico por conveniencia.

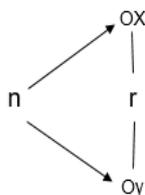
CAPITULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se encuentra en el distrito de Amarilis, de la Provincia de Huánuco, que brinda asistencia médica las 24 horas del día a la población en general. El nuevo edificio está ubicado en la Av. Micaela Bastidas s/n, esquina con el Jr. Manco Cápac en un área de terreno de 2,332.49 m².

2.2. DISEÑO DE ESTUDIO

La presente investigación fue un estudio de tipo relacional, cuyo diseño que se utilizó para la investigación corresponde al siguiente esquema:



Donde:

n= Muestra en estudio

OX= Nivel de Conocimientos sobre cuidados del recién nacido.

Oy= Prácticas sobre cuidados del recién nacido.

r = Relación de las variables.

2.3. METODOLOGÍA DE ESTUDIO

Por el número de variables, el presente estudio, fue analítico, ya que consta de dos variables (independiente y dependiente).

Según la intervención del investigador, el estudio fue observacional, ya que no existió intervención alguna por parte de los investigadores ni la

manipulación de la variable independiente, solo se buscará medir el fenómeno de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos.

Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio fue prospectivo, porque se registró la información existente en tiempo presente, transversal puesto que los datos fueron recogidos en un solo momento.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnica

Las técnicas que se utilizaron en el estudio fueron la encuesta y la entrevista, con la finalidad de obtener información, proporcionada por las madres, respecto al conocimiento y prácticas que manejan.

Instrumento

Los instrumentos que se utilizaron son los siguientes:

Guía de entrevista: (Anexo N° 1) para identificar y recolectar las características sociodemográficas de las madres y las características generales del recién nacido.

Cuestionario sobre conocimiento: (Anexo N° 2) diseñado para obtener información sobre el conocimiento de las madres para los cuidados del recién nacido, consta de 32 ítems con opciones de dos respuestas que van de 1=conoce 2=desconoce con 5 dimensiones de las cuales son: 3 para alimentación, 18 para higiene, 3 para sueño, 5 para eliminación vesical e intestinal y 3 para vacunación y control CRED. Se estableció los siguientes parámetros conocimiento **BUENO:** 15-32
DEFICIENTE: <15

Cuestionario sobre prácticas: (anexo 3) este instrumento permitió identificar las prácticas de las madres para los cuidados del recién nacido, consta de 27 ítems con opciones de dos respuestas que van de 1=adecuada 2=inadecuada con 5 dimensiones de las cuales son: 3 para alimentación, 16 para higiene, 2 para sueño, 3 para eliminación vesical e intestinal y 3 para vacunación y control CRED. La puntuación establecida fue: **ADECUADA:** 11-26 **INADECUADA:** <11

2.5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

- **Validez por juicio de expertos**

1. La validación fue realizada a través de la apreciación de 5 expertos, los cuales contaron con características especiales como ser expertos en investigación, profesionales con amplia trayectoria en temas de bioseguridad, catedráticos de universidades del área de salud expertos en investigación los cuales calificaron los ítems de los instrumentos y la ficha, en términos de relevancia, claridad en redacción y no tendenciosidad en la formulación de los ítems (Anexo N° 4).
2. Cada experto recibió adecuada información escrita acerca del propósito del estudio; objetivos e hipótesis, Operacionalización de las variables, los instrumentos de recolección de datos.
3. Los expertos dieron a conocer sus distintos puntos de vista, en donde tomaron en cuenta las apreciaciones del instrumento respecto de cada ítem. La mayoría de expertos concordaron en sus observaciones donde hubo coincidencia favorable, se les catalogo

como congruentes, claros y no son tendenciosos quedando incluidos en el instrumento. con ello se logró la validez por jueces.

- **Validez racional**

Los instrumentos de investigación (Anexos N° 1, 2 y 3) inferenciales, aseguraron la representatividad de todas sus dimensiones, ya que los constructos medidos, están literalmente bien definidos, gracias a la revisión actual y completa de los antecedentes de investigación internacionales, nacionales y locales.

Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la confiabilidad, a través de una prueba piloto se aplicaron los instrumentos a 30 madres primerizas del centro de salud ACLAS PILLCO MARCA, las cuales no formaron parte de la muestra; luego con los resultados se realizó la prueba de K- Richardson, obteniendo un valor de confiabilidad de 0,71 para los conocimientos y de 0,78 para las prácticas, indicando alta confiabilidad. (Anexo N° 5)

2.6. PROCEDIMIENTO

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó autorización del ámbito de estudio, en coordinación con el director del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” y el jefe de enfermería del servicio de neonatología.
- Se procedió a la aplicación del instrumento de investigación al a las madres primerizas previa presentación personal y orientación sobre el llenado del cuestionario, indicando que el llenado del cuestionario será de forma individual, marcando con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente.

2.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS

Se examinó en forma crítica los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; asimismo, se realizó el análisis respectivo a cada uno de los instrumentos de investigación, garantizando de esta manera que todas las preguntas planteadas queden respondidas en su totalidad. Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos las respuestas obtenidas según las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables consideradas en el estudio. Luego de la recolección de datos estos fueron procesados en forma manual, mediante el programa Excel 2013, previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla de matriz física; para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SSPS Versión 23.0 para Windows. En base a los resultados que se obtuvieron, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, facilitando la observación de la variable en estudio. Se presentaron los resultados encontradas en tablas académicas respecto a las características y dimensiones consideradas en el estudio de investigación, realizando el análisis e interpretación de cada una de las tablas presentadas acordes con el marco teórico correspondiente.

Aspectos éticos en la investigación

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se utilizó el consentimiento informado, con el objetivo de informar a cada uno de los participantes del estudio (madres), los objetivos que se esperan lograr con su participación, también se puso en claro los compromisos por

parte de los investigadores y el investigado, así como la libertad que tendrán de elegir participar o no en el estudio (anexo 6).

Se consideraron los principios bioéticos de enfermería en investigación:

1. **Beneficencia:** esta investigación fue de beneficio para las madres de los recién nacidos, para que en próximas investigaciones se implementen programas que permitan mejorar los conocimientos y las prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos.
2. **No maleficencia:** No se puso en riesgo la dignidad ni los derechos y el bienestar de las madres que participaron en el estudio, ya que la información fue de carácter confidencial.
3. **Autonomía:** Se les dio a conocer que podían retirar su participación en el estudio en el momento que ellos se sintieran ofendidas con las preguntas realizadas o que su vida está en peligro.
4. **Justicia:** A toda la muestra en estudio se les brindó un trato justo, respetuoso y equitativo sin discriminación de raza, religión o de cualquier otra índole.

CAPITULO III. RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS CATEGÓRICOS

Tabla N° 1: Edad de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Edad de las madres usuarias	n=60	
	fi	%
21 a 25 años	24	40.0
18 a 20 años	22	36.7
26 a 30 años	12	20.0
mayor a 31 años	2	3.3
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

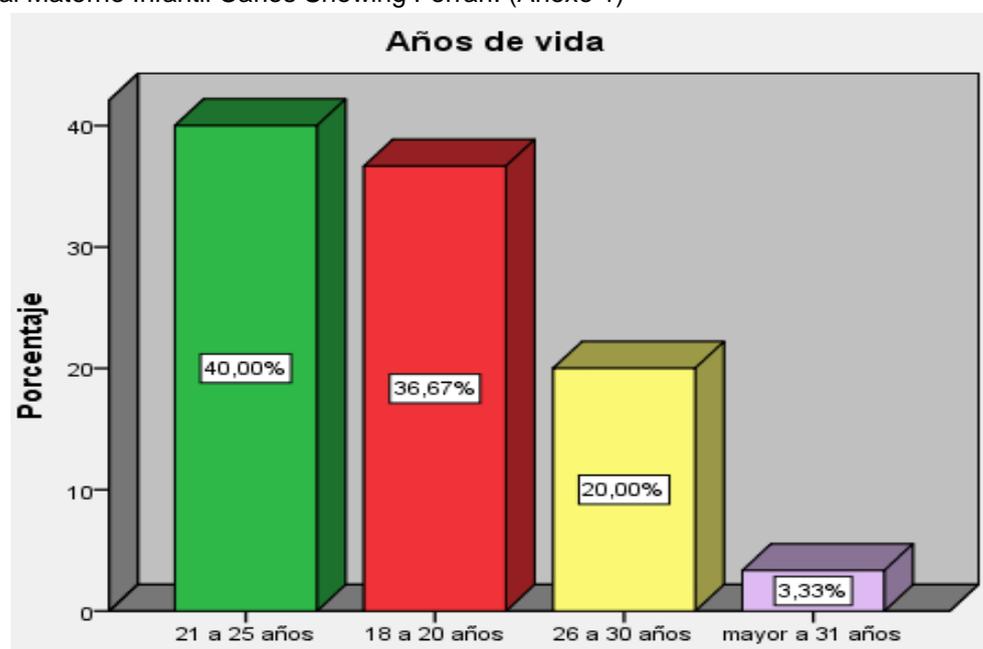


Figura N°1: Edad de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°1 se observa que del 100% (60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 40,0% (24) la edad fluctúa entre los 21 a 25 años de edad, el 36,7%(22) se encuentra entre los 18 a 20 años de edad, el 20,0%(12) entre 26 a 30 años de edad y el 3,3%(2) mayor a 31 años de edad.

Tabla N° 2 Grado de instrucción de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Grado de instrucción de las madres	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	4	6.7
Secundaria	28	46.7
Superior técnico	16	26.7
Superior universitario	12	20.0
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

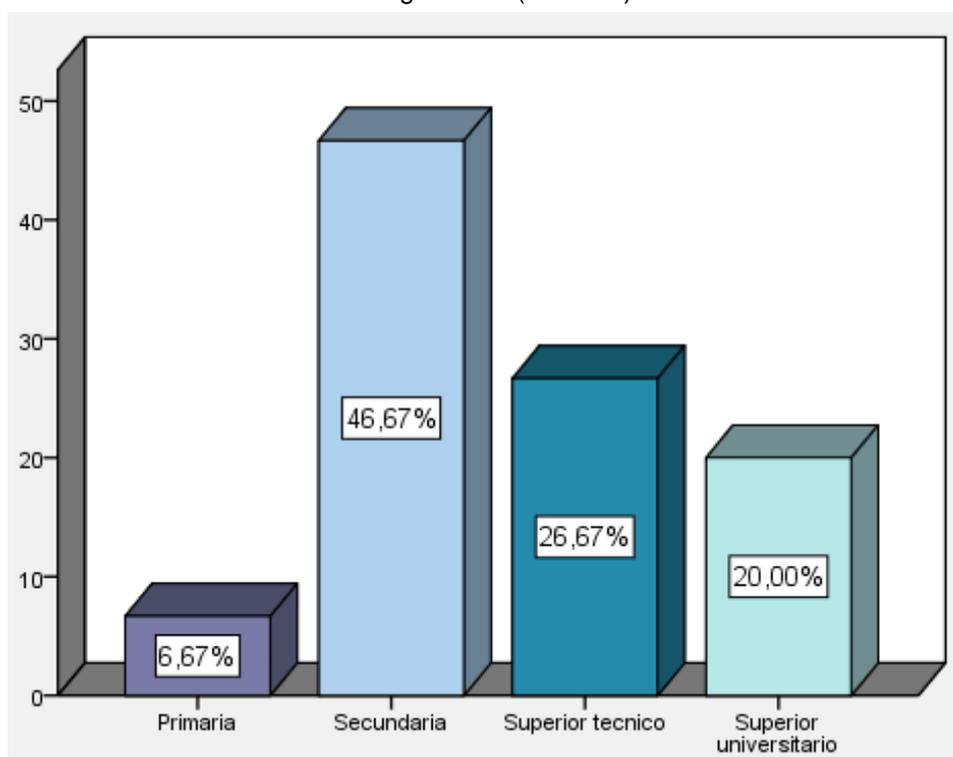


Figura N°2: Grado de instrucción de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°2 se observa que del 100%(60) de las las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 46,7% (28) estudiaron hasta el nivel secundario, el 26,7% (16) superior técnico, el 20,0% (12) superior universitario y el 6.7%(4) estudiaron hasta el nivel primario.

Tabla N° 3 Estado civil de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Estado civil de las madres	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	12	20.0
Casado	4	6.7
Conviviente	44	73.3
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

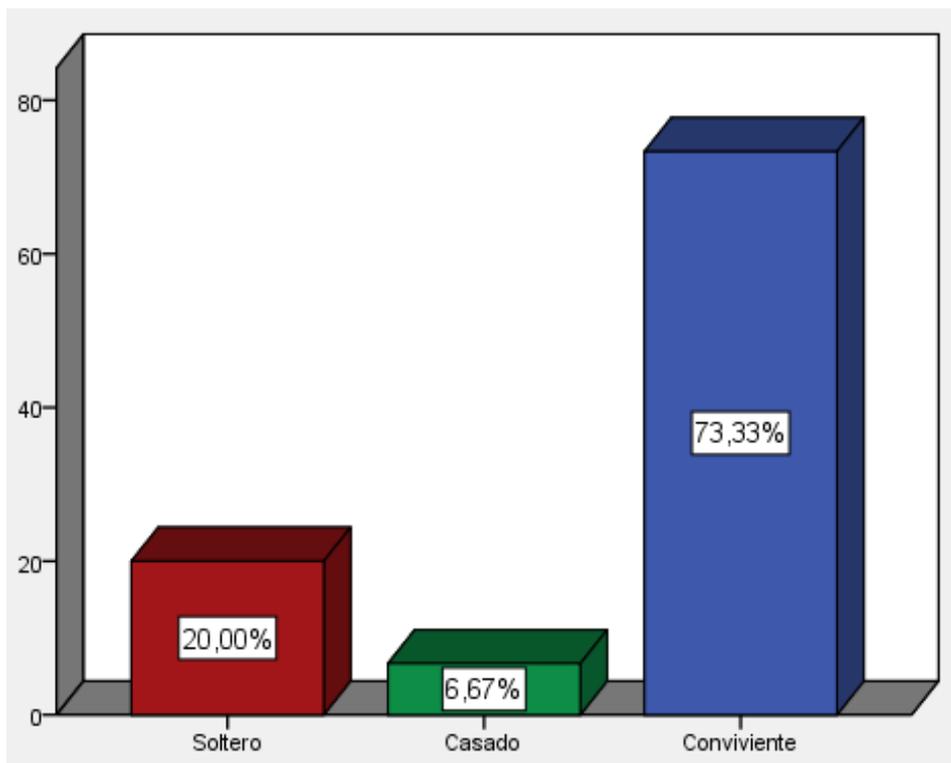


Figura N°3: Estado civil de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°3 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 73,3% (44) son convivientes con su pareja actual, el 20,0% (12) son madres solteras y el 6,7% (4) son casados.

Tabla N° 4 Procedencia de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Procedencia de las madres	n=60	
	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	36	60.0
Rural	24	40.0
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

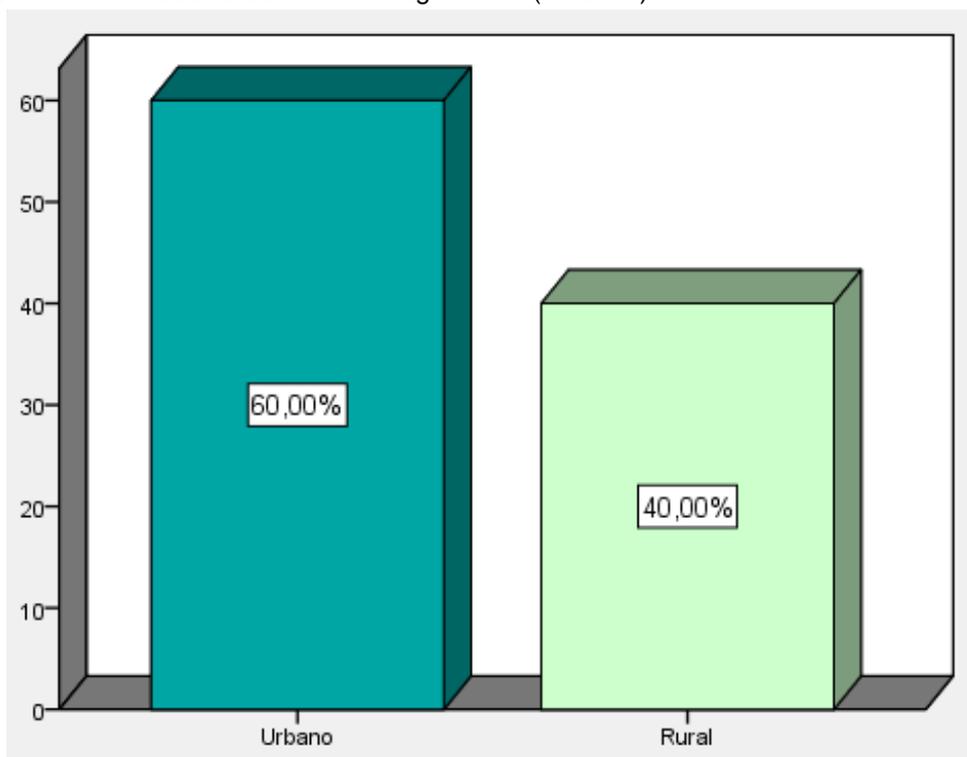


Figura N°4: Procedencia de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°4 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 60,0% (36) provienen de la zona urbana y el 40,0% (24) de la zona rural.

Tabla N° 5 Edad del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Edad del recién nacido	n=60	
	Frecuencia	Porcentaje
1 a 5 días	44	73.3
6 a 10 días	8	13.3
Mayor de 11 días	8	13.3
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

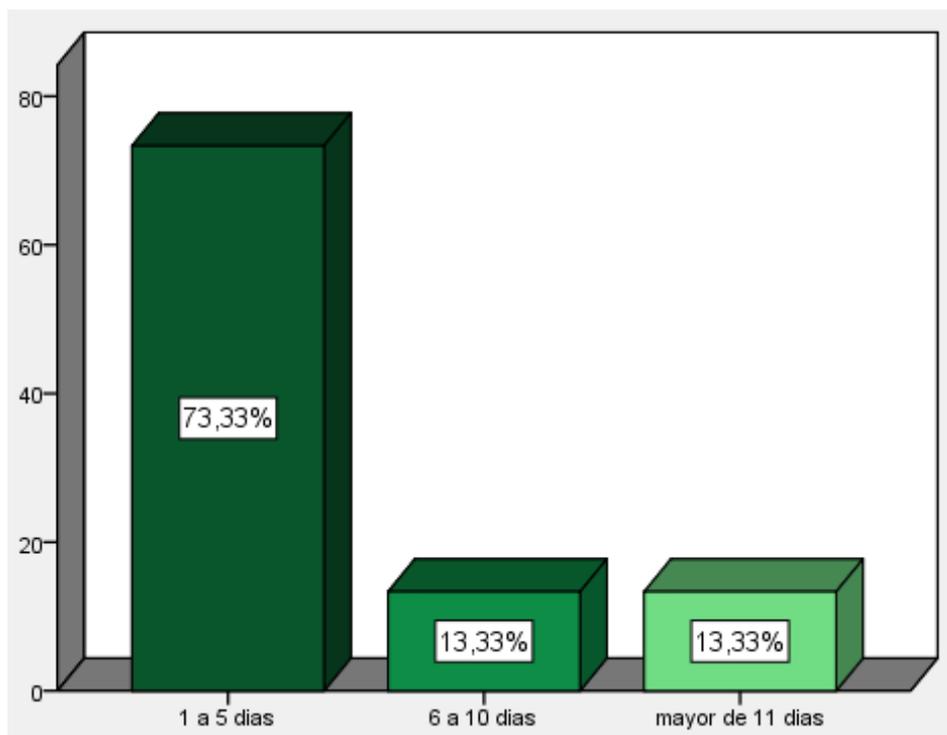


Figura N°5: Edad del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°5 se observa que del 100%(60) de los recién nacidos de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 73,3% (44) fluctúa entre 1 a 5 días de edad, el 13,3% (8) entre los 6 a 10 días de edad y 13,3% (8) tienen mayor de 11 días de nacidos.

Tabla N° 6 Género del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Género del recién nacido	n=60	
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	16	26.7
Femenino	44	73.3
Total	60	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características sociodemográficas madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 1)

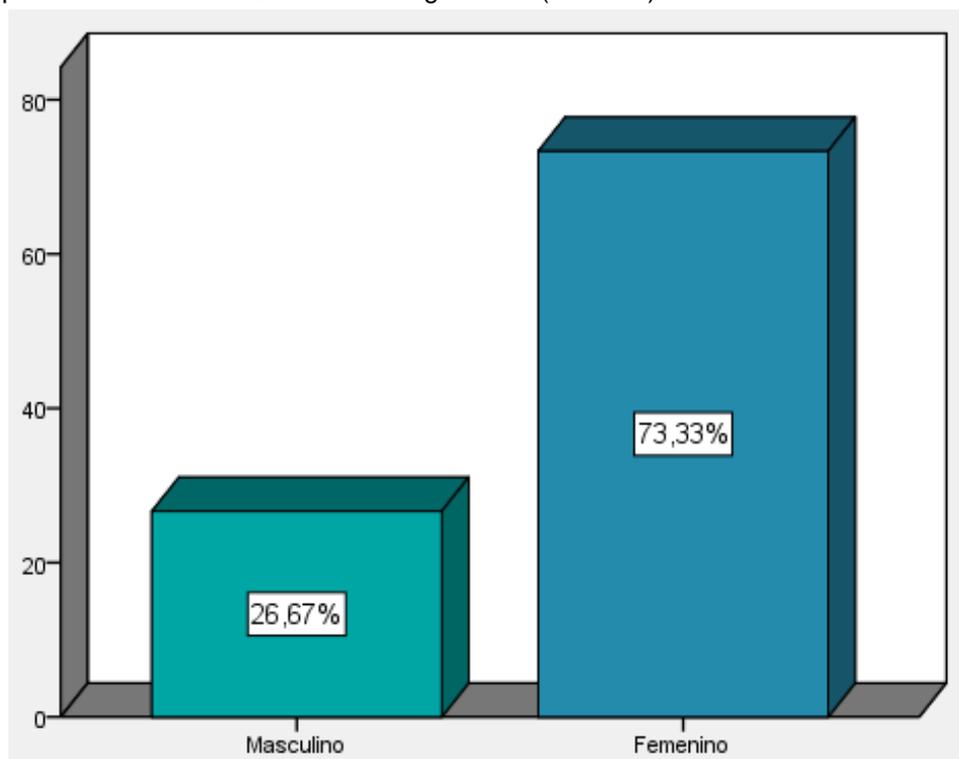


Figura N°6: Género del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°6 se observa que del 100%(60) de los recién nacidos de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 73,3% (44) son del género femenino mientras que el 26,7% (16) del sexo masculino.

Tabla N° 7 Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido	n=60	
	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	37	61.7
Deficiente	23	38.3
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 2)

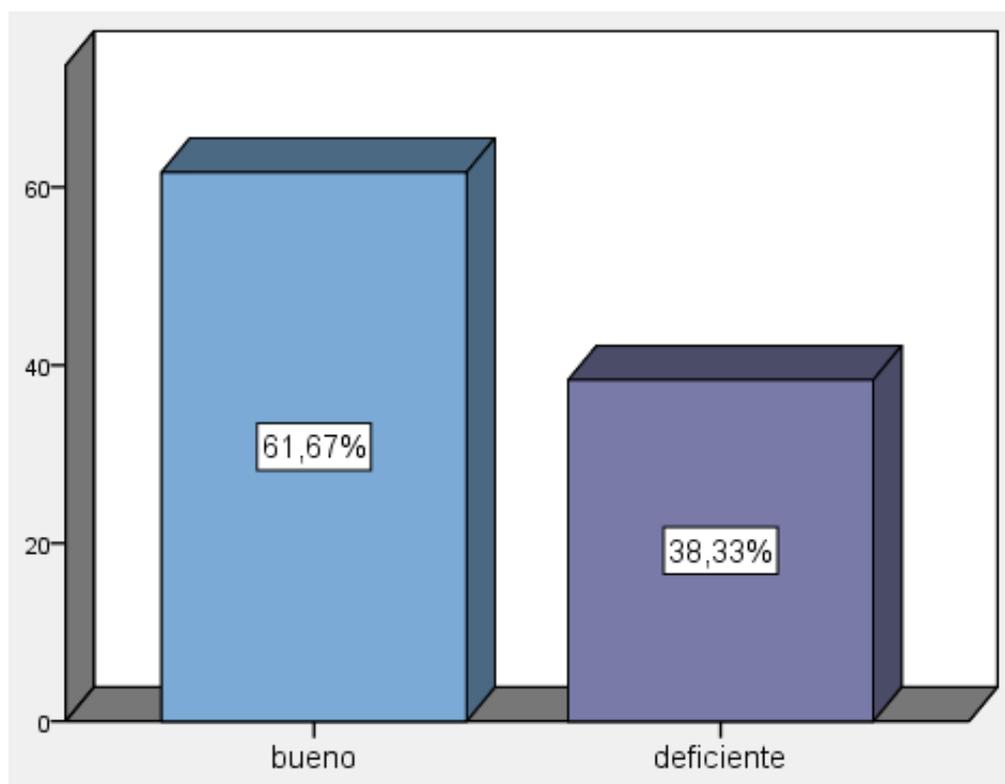


Figura N°7: Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°7 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 61,7% (37) tienen un nivel de conocimiento bueno, y el 38,3% (23) un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla N° 8: Prácticas sobre el cuidado del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Prácticas sobre el cuidado del recién nacidos	n=60	
	Frecuencia	Porcentaje
Adecuadas	39	65.0
Inadecuadas	21	35.0
Total	60	100.0

Fuente: Cuestionario sobre prácticas del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. (Anexo 2)

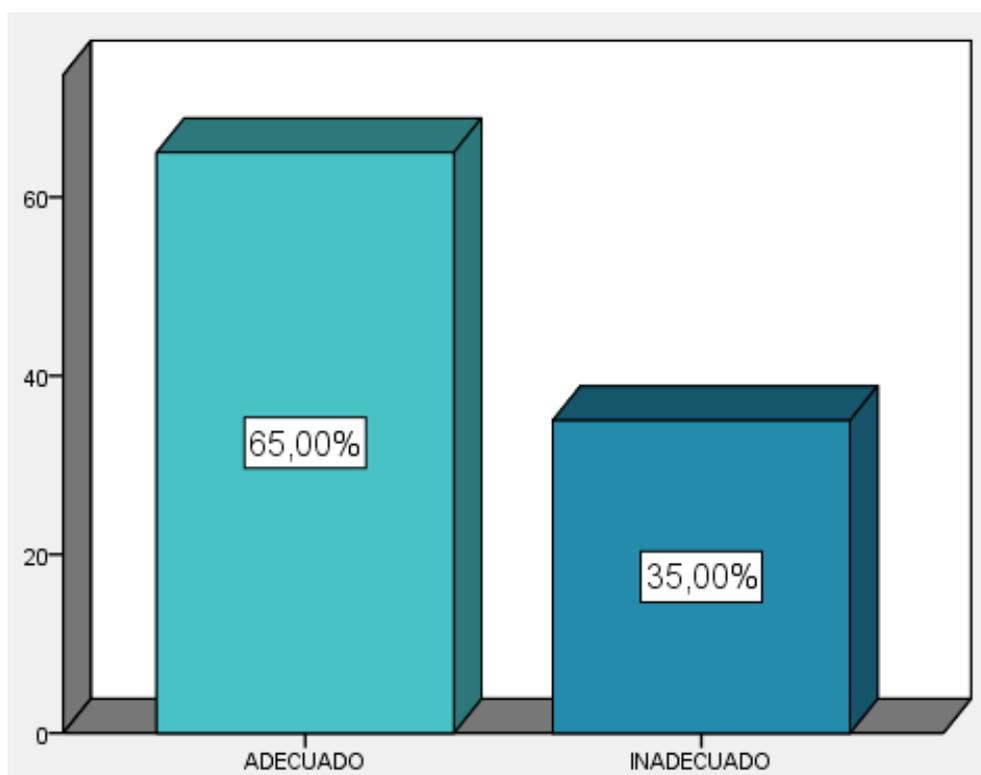


Figura N°8: Prácticas del cuidado del recién nacido de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°8 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 65,0% (39) realizan prácticas adecuadas, mientras que el 35,0% (21) prácticas inadecuadas.

3.2 CONTRASTACIÓN DE HIPOTÉSIS

Tabla N° 9: Comparación de las prácticas según el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión alimentación de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, dimensión alimentación		n=60 Prácticas del cuidado del recién nacido dimensión alimentación			Chi2	Gl	pValor
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	28	4	32	10,000	1	0,002
	%	46.7%	6.7%	53.3%			
Deficiente	fi	14	14	28			
	%	23.3%	23.3%	46.7%			
Total	fi	42	18	60			
	%	70.0%	30.0%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

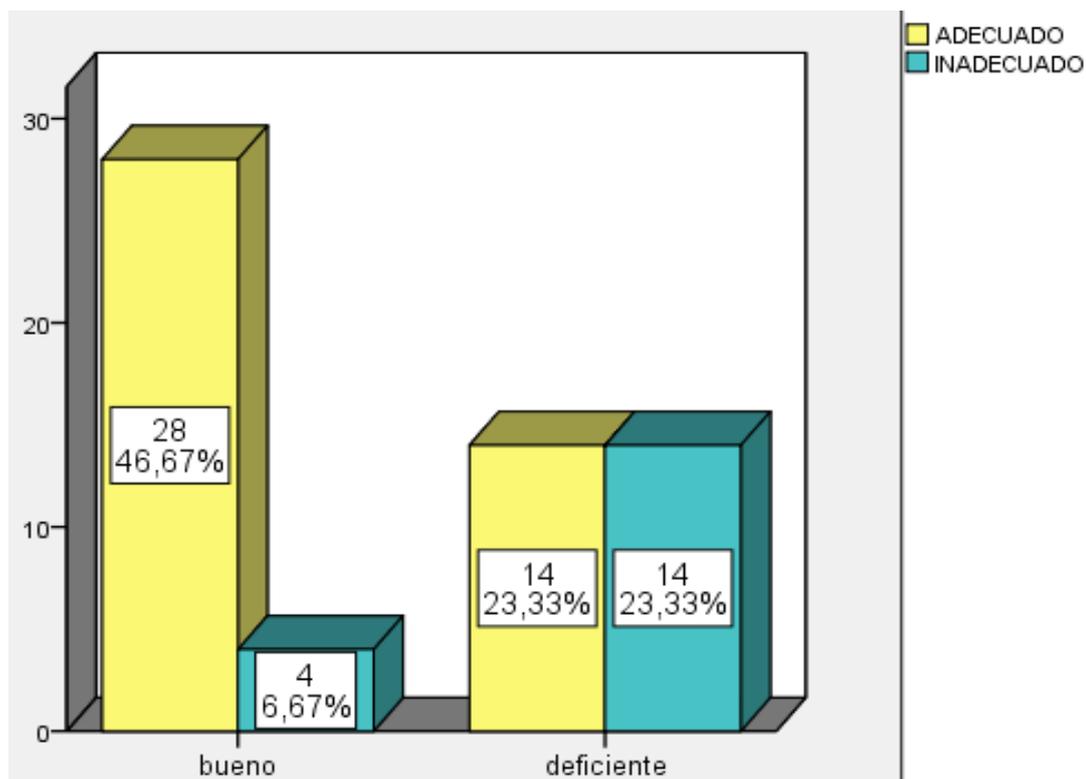


Figura N°9: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión alimentación de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°9 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 53,3% (32) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 46,7% (28) tienen prácticas adecuadas y el 6,7% (4) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 46,7% (28) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 23,3% (14) presentaron prácticas inadecuadas y el 23,3% (14) tienen prácticas adecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 10,000 ($p=0,002$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis de investigación (Hi1): El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres en la dimensión alimentación

Tabla N°10: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión higiene de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, dimensión higiene		n=60			Chi2	Gl	pValor
		Prácticas del cuidado del recién nacido, dimensión higiene					
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	20	2	22	12,566	1	0,000
	%	33.3%	3.3%	36.7%			
Deficiente	fi	17	21	38			
	%	28.3%	35.0%	63.3%			
Total	fi	37	23	60			
	%	61.7%	38.3%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

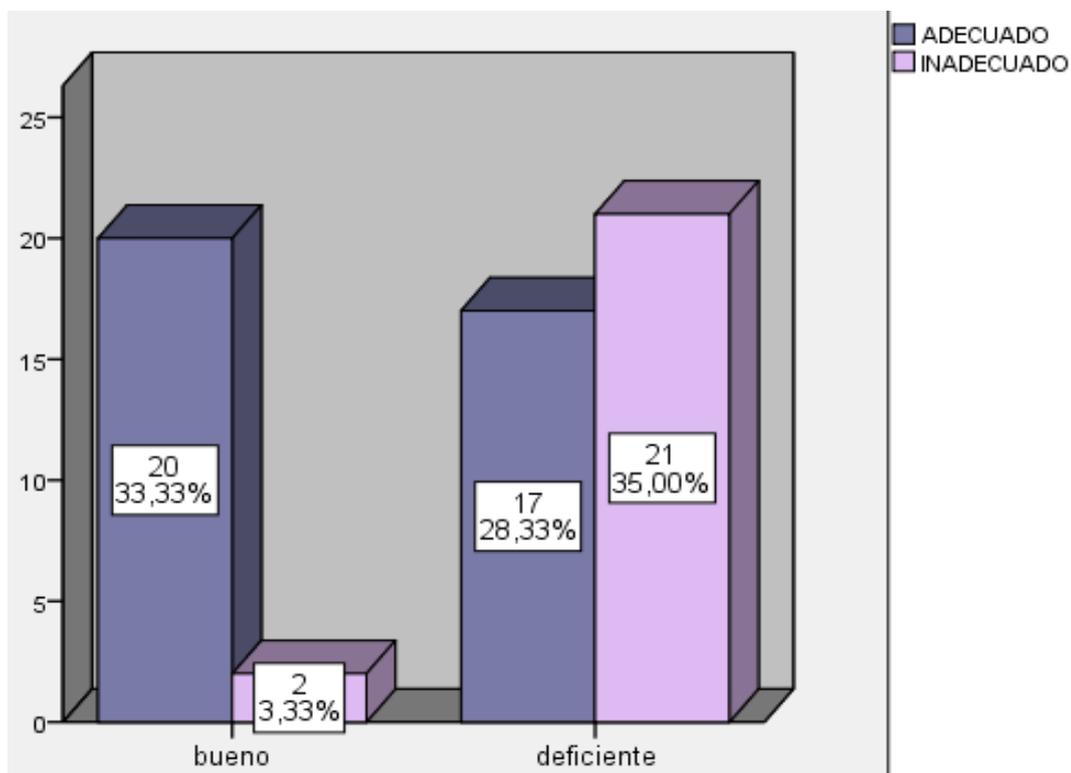


Figura N°10: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión higiene de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

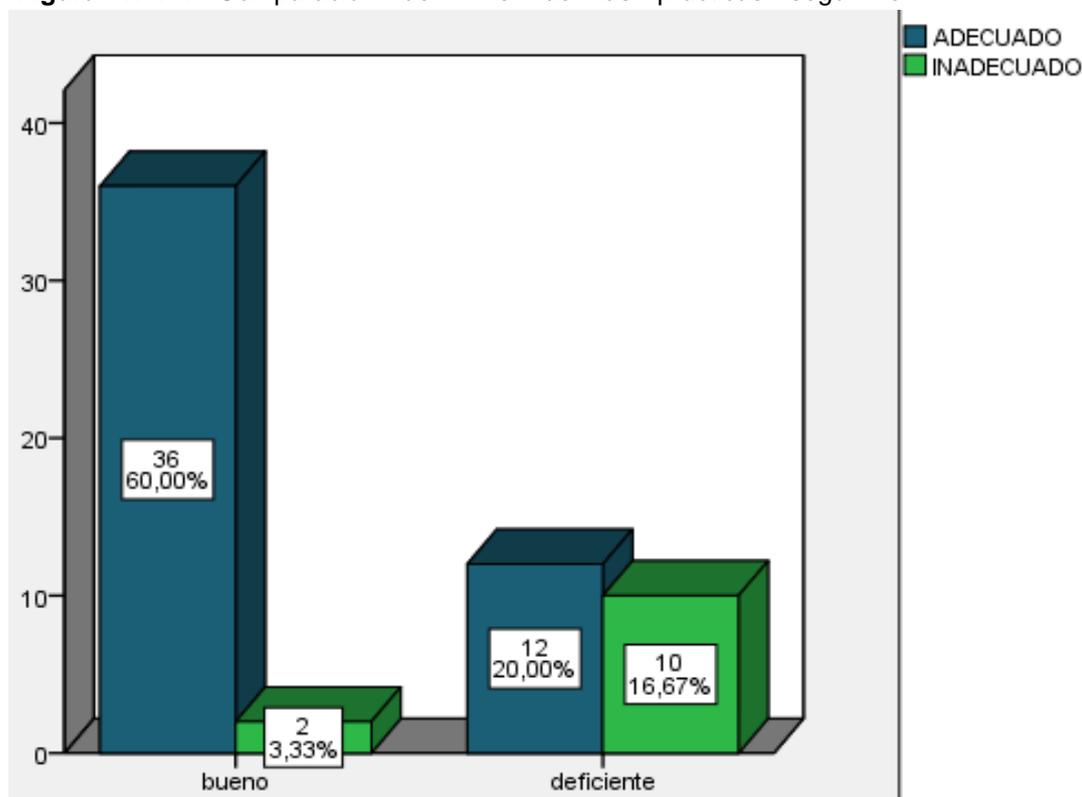
En la tabla y figura N°10 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 36,7% (22) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 33,3% (20) tienen prácticas adecuadas y el 3,3% (2) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 63,3% (38) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 35,0% (21) presentaron prácticas inadecuadas y el 28,3% (17) tienen prácticas adecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 12,566 ($p=0,000$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la segunda hipótesis de investigación (Hi₂): El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres en la dimensión higiene.

Tabla N°11: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión sueño de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, dimensión sueño		n=60			Chi2	Gl	pValor
		Prácticas del cuidado del recién nacido, dimensión sueño					
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	36	2	38	14,067	1	0,000
	%	60.0%	3.3%	63.3%			
Deficiente	fi	12	10	22			
	%	20.0%	16.7%	36.7%			
Total	fi	48	12	60			
	%	80.0%	20.0%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Figura N°11: Comparación del nivel de las prácticas según el



conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión sueño de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

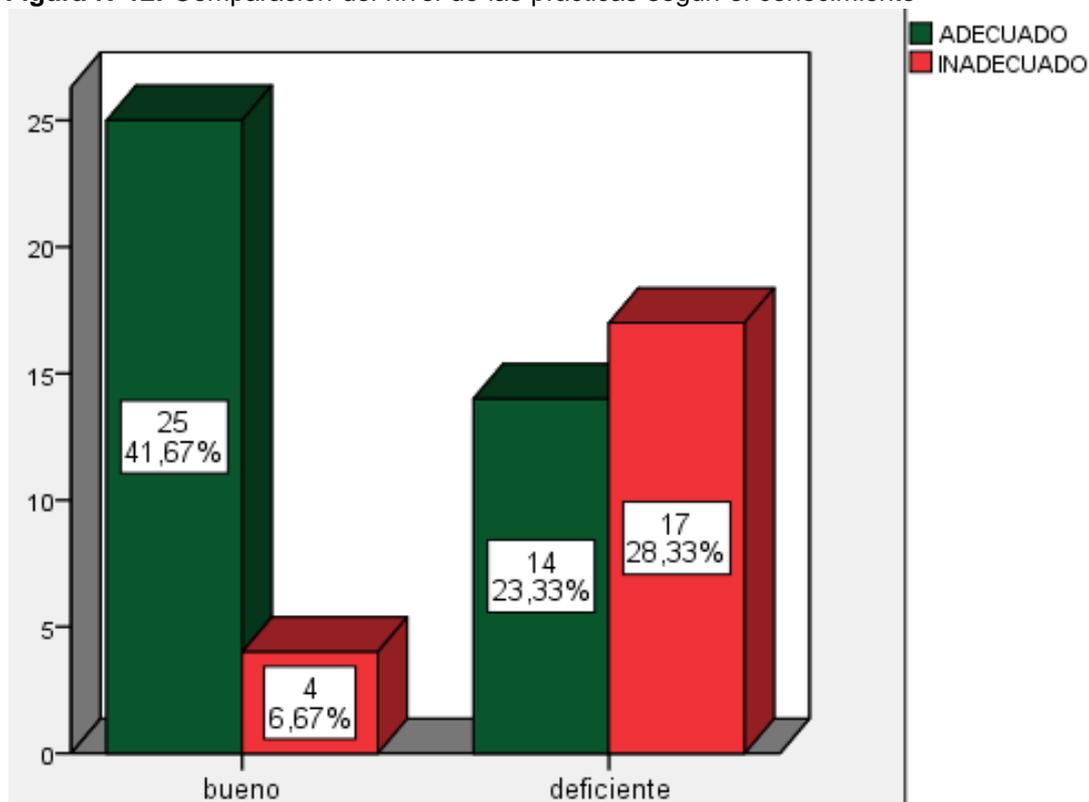
En la tabla y figura N°11 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 63,3% (38) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 60,0% (36) tienen prácticas adecuadas y el 3,3% (2) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 36,7% (22) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 20,0% (12) presentaron prácticas adecuadas y el 16,7% (10) tienen prácticas inadecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 14,067 ($p=0,000$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la tercera hipótesis de investigación (Hi3): El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres en la dimensión sueño.

Tabla N°12: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión eliminación de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, dimensión eliminación		n=60			Chi2	Gl	pValor
		Prácticas del cuidado del recién nacido, dimensión eliminación					
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	25	4	29	11,096	1	0,001
	%	41.7%	6.7%	48.3%			
Deficiente	fi	14	17	31			
	%	23.3%	28.3%	51.7%			
Total	fi	39	21	60			
	%	65.0%	35.0%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Figura N°12: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento



sobre el cuidado del recién nacido, dimensión eliminación de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

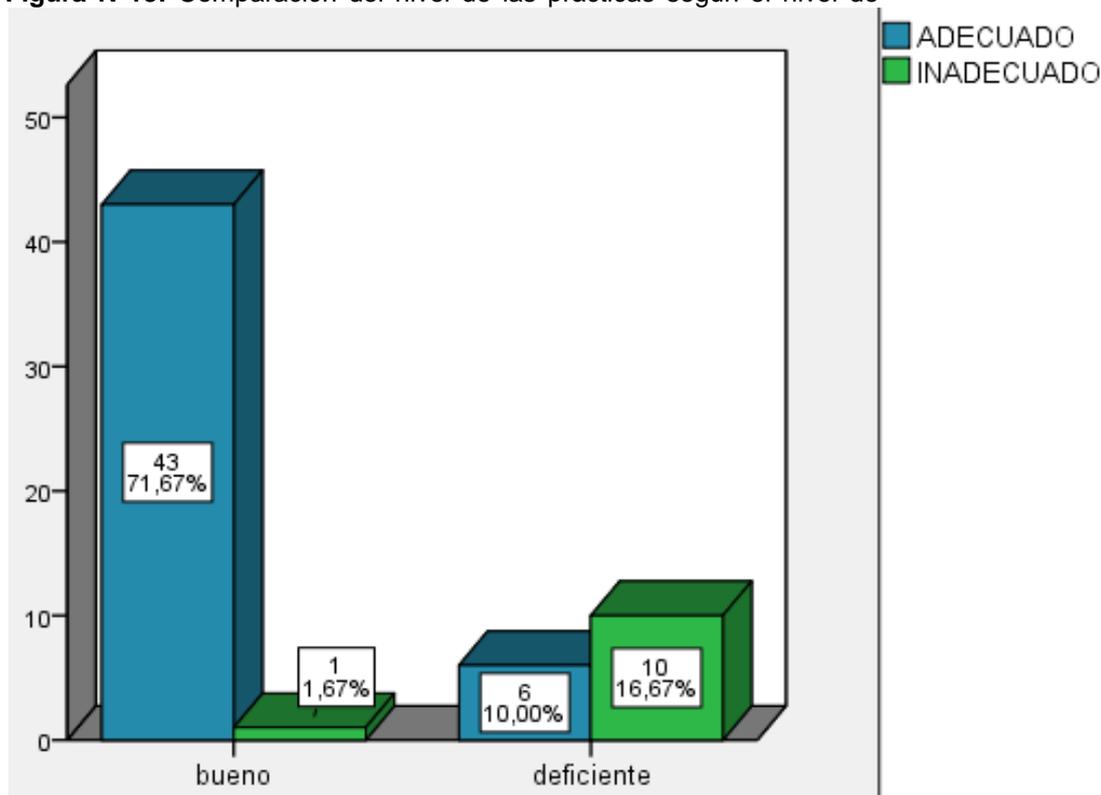
En la tabla y figura N°12 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 48,3% (29) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 41,7% (25) tienen prácticas adecuadas y el 6,7% (4) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 51,7% (31) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 28,3% (17) presentaron prácticas inadecuadas y el 23,3% (14) tienen prácticas adecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 11,096 ($p=0,001$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis de investigación (Hi4): El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres en la dimensión eliminación.

Tabla N°13: Comparación del nivel de las prácticas según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión vacunación y control CRED de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido, dimensión vacunación y control CRED		n=60			Chi2	Gl	pValor
		Prácticas del cuidado del recién nacido, dimensión vacunación y control CRED					
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	43	1	44	28,426	1	0,000
	%	71.7%	1.7%	73.3%			
Deficiente	fi	6	10	16			
	%	10.0%	16.7%	26.7%			
Total	fi	49	11	60			
	%	81.7%	18.3%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Figura N°13: Comparación del nivel de las prácticas según el nivel de



conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, dimensión vacunación y control CRED de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

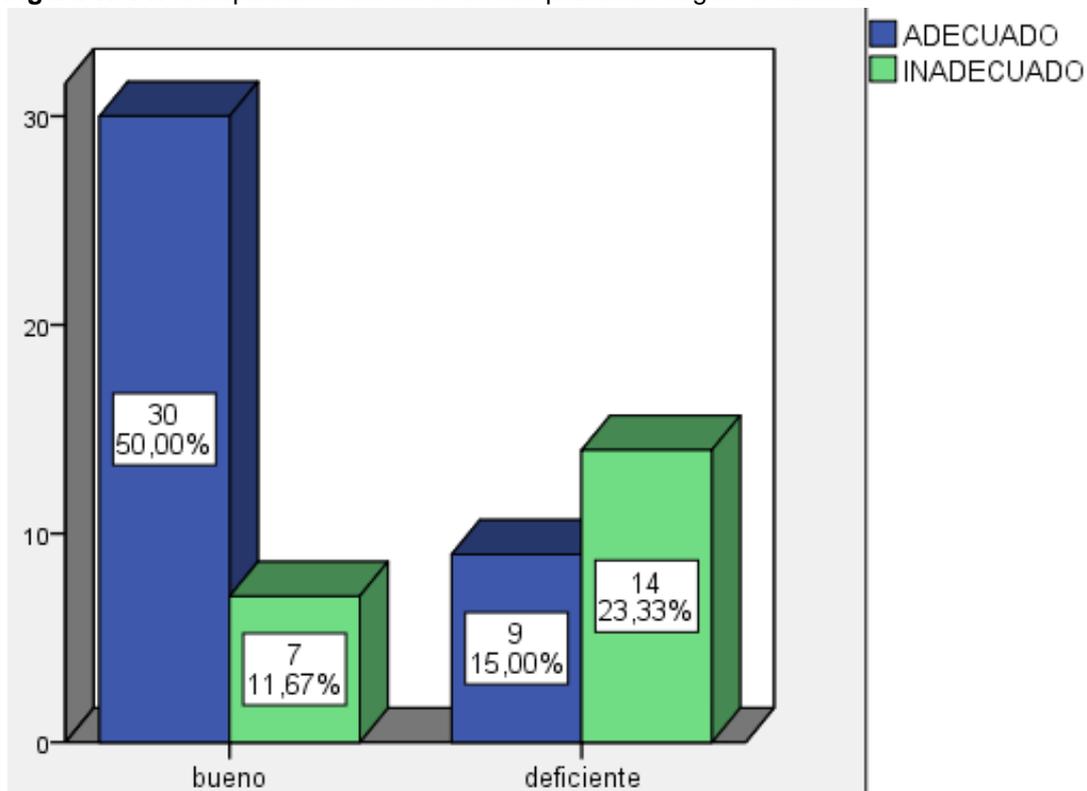
En la tabla y figura N°13 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 73,3% (44) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 71,7% (43) tienen prácticas adecuadas y el 1,7% (1) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 26,7% (16) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 16,7% (10) presentaron prácticas inadecuadas y el 10,0% (6) tienen prácticas adecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 28,426 ($p=0,000$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis de investigación (Hi5): El nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas del cuidado del recién nacido de las madres en la dimensión vacunación y control CRED.

Tabla N°14: Comparación de las prácticas según el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido		n=60			Chi2	Gl	pValor
		Prácticas del cuidado del recién nacido					
		Adecuado	Inadecuado	Total			
Bueno	fi	30	7	37	10,972	1	0,001
	%	50.0%	11.7%	61.7%			
Deficiente	fi	9	14	23			
	%	15.0%	23.3%	38.3%			
Total	fi	39	21	60			
	%	65.0%	35.0%	100.0%			

Fuente: Cuestionario sobre nivel de conocimiento (Anexo 2) prácticas (Anexo 3) del cuidado del recién nacido madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Figura N°14: Comparación del nivel de las prácticas según el nivel de



conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2018.

Análisis e interpretación

En la tabla y figura N°14 se observa que del 100%(60) de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el 61,7% (37) de encuestadas presentan un nivel de conocimiento bueno, de los cuales, el 50,0% (30) tienen prácticas adecuadas y el 11,7% (7) presentaron prácticas inadecuadas, así mismo el 38,3% (23) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, donde el 23,3% (14) presentaron prácticas inadecuadas y el 15,0% (9) tienen prácticas adecuadas. Considerando que las variables de estudio son ordinales se escogió el estadístico de prueba Chi², con 1 grado de libertad y 5% de error alfa. El Chi² calculado fue 10,972 ($p=0,001$; $<0,05$); indicando que existe grado de significancia, es decir, estas variables se relacionan significativamente. En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la cuarta hipótesis de investigación (H_i): existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el cuidado del recién nacido de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil "Carlos Showing Ferrari" Huánuco, 2018.

CAPITULO IV. DISCUSIÓN

En relación a la magnitud mundial de la problemática del conocimiento y prácticas de la madre en el cuidado básico del recién nacido la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016, indicó que casi el 40% de los menores de cinco años que fallecen cada año son lactantes recién nacidos: bebés de menos de 28 días o en período neonatal. La gran mayoría de los fallecimientos de recién nacidos se produjeron en países en desarrollo con acceso escaso a la atención de salud. La mayoría de estos recién nacidos fallecieron en el hogar, sin recibir cuidados profesionales que podrían aumentar en gran medida sus posibilidades de supervivencia. (26)

En el presente estudio se identificó que el 61,7% de madres primerizas tienen un nivel de conocimiento bueno y el 38,3% conocimientos deficientes sobre el cuidado del recién nacido; en cuanto a las prácticas, el 65,0% tuvieron prácticas adecuadas y el 35,0% prácticas inadecuadas; así mismo Niño Córdova, Liz Aneisa, en su investigación “conocimientos y prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud de Pillco Marca – Huánuco, 2016”. El 60% de madres adolescentes tuvieron conocimientos buenos y el 40% conocimientos deficientes sobre el cuidado del recién nacido; respecto a las prácticas, el 64,0% tuvieron prácticas adecuadas y el 36% prácticas inadecuadas.

Este resultado fue similar al hallado por Silvia Liz, Hualpa Vítor en su investigación “conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016” El nivel de conocimiento sobre el cuidado básico

del recién nacido en un 57,9% de las madres fue nivel medio y el tipo de conducta frente al cuidado básico del recién nacido fue adecuado en un 93,4%. En cuanto a las practicas de las madres usuarias del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari del 100%(60), el 65,0% (39) realizan prácticas adecuadas, mientras que el 35,0% (21) prácticas inadecuadas, resultado similar hallado por Pérez Borja, Rita Soledad en la investigación “Desempeño de primíparas de 18 a 25 años ante el cuidado del recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2016” en la dimensión cuidados básicos se pudo observar que el 56,0% (42) tuvo un nivel de desempeño regular en el cuidado del recién nacido; el 38,7% (29) presentaron un buen nivel de desempeño y el 5,3% (5) evidenciaron un desempeño deficiente. En la dimensión cuidados afectivos se pudo observar que el 53,3% (40) tuvo un buen nivel de desempeño en el cuidado del recién nacido; el 45,3% (34) regular y el 1,4% (1) restante deficiente. En la dimensión cuidados de protección se identificó que el 65,3% (49) tuvo un buen nivel de desempeño en el cuidado del recién nacido; el 32,0% (24) presentó un nivel de desempeño regular y el 2,7% (2) evidenció un desempeño deficiente. En la dimensión cuidados de prevención se aprecia que el 50,7% (38) presentaron un buen nivel de desempeño en el cuidado del recién nacido; el 41,3% (31) tuvieron un nivel de desempeño regular y el 8,0% (6) evidenciaron un desempeño deficiente.

En su investigación David Darío Esteban Marca “Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016” Las pacientes puérperas de los servicios del Instituto Nacional Materno Perinatal presentaron un nivel de conocimiento “adecuado”

de 54,3% (38) conocimiento y el 45,7% (32) obtuvo un conocimiento “no adecuado” en el cuidado del recién nacido. Según los aspectos básicos; el 60% (42) y el 64,2% (45) presentó un conocimiento “no adecuado” sobre termorregulación y vestimenta respectivamente, mientras que el 78,5% (55), 60% (42) y el 55,7% (39) obtuvo un “conocimiento adecuado” sobre lactancia materna, baño e higiene perianal en el recién nacido, respectivamente. Dentro de los signos de alarma; se observa que el 70% (49) y el 71,4% (60) no reconocen al llanto débil y llanto fuerte como signos de alarma respectivamente.

Según la procedencia de las madres usuarias del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari el 48,3% (29) que provienen de la zona urbana tienen una práctica adecuada y el 23,3% (14) provenientes de la zona rural tienen prácticas inadecuadas. Del mismo modo Marilyn Carolina Cruzado Mestanza en su investigación “Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas, Chota 2014” El 90,5% de las adolescentes que conocen sobre el cuidado del recién nacido proceden de la zona urbana mientras que el 31,6% que no conocen sobre estos cuidados proceden de la zona rural.

CONCLUSIONES

En el presente estudio de investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas sobre el cuidado del recién nacido de las madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari” con un valor de Chi2: 10,972 y un pValor: 0,001; <0,05.

Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en la dimensión alimentación con un valor de Chi2: 10,000 y un pValor: < 0,05 (0,002).

Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en la dimensión con un valor de Chi2: 12,566 y un pValor: < 0,05 (0,000).

Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en la dimensión sueño con un valor de Chi2: 14,067 y un pValor: < 0,05 (0,000).

Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en la dimensión eliminación con un valor de Chi2: 11,096 y un pValor: < 0,05 (0,001).

Se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado del recién nacido en la dimensión vacunación y control CRED con un valor de Chi2: 28,426 y un pValor: < 0,05 (0,000).

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los estudiantes de la facultad:

Profundizar y realizar estudios de investigación relacionados, en los diferentes hospitales a nivel nacional o regional, dando a conocer la importancia con respecto al cuidado del recién nacido.

Realizar estudios experimentales, para así modificar las prácticas de las madres primerizas y aumentar su conocimiento para el cuidado del recién nacido.

Para los profesionales de Enfermería:

Sensibilizar a las madres primíparas sobre la importancia que tiene el cuidado del recién nacido que es fundamental para su bienestar y calidad de vida donde las madres cumplen un rol importante.

Implementar estrategias educativas, de acuerdo al nivel cultural de las madres primerizas con la finalidad de que realicen prácticas adecuadas hacia los cuidados de los recién nacidos para disminuir la mortalidad neonatal.

A las madres primerizas:

Mayor acercamiento al personal de la salud, quien se encargará de su preparación para el cuidado del recién nacido.

Escuchar con mucha atención cuando el profesional de la salud lo capacite, con respecto al cuidado de la alimentación, higiene, sueño, eliminación y vacunación y control CRED de su recién nacido.

Al jefe de Enfermería de la institución – unidad de capacitación

A través de la unidad programar capacitaciones sobre el cuidado del recién nacido para madres primerizas que no tienen el conocimiento suficiente para

una práctica de cuidado adecuados sobre todo en zonas como urbano marginales y rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz Garcia NH, Dolores Flores SV. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes atendidas en el centro materno infantil José Galvez, villa María del triunfo, Lima 2016. Tesis para optar el título de licenciado en enfermería. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, Escuela profesional de enfermería; 2016.
2. Apaza Choque H. Educación de enfermería y su influencia en el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Moquegua 2013. tesis para optar el título de segunda especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de ciencias de la salud; 2014.
3. Cruzado Mestanza MC. Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido, Hospital José soto Cadenillas, Chota 2014. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela académico profesional de enfermería; 2014.
4. Esteban Marca DD. Nivel de conocimiento de puerperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Facultad de Medicina; 2016.
5. Mamani Flores YC. Factores socioculturales y su relación con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del HHT, Tacna 2012. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann,

- Escuela académico profesional de enfermería; 2013.
6. Bermeo Calle JG, Crespo Calle AM. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el hospital regional vicente corral moscoso, mayo noviembre cuenca ecuador. Tesis para optar el título profesional de licenciada en estimulación temprana en salud. Cuenca: Universidad de Cuenca , Facultad de ciencias médicas; 2015.
 7. Torres Sanchez CM, Calizaya Mamani RL. Intervención educativa de enfermería en la practica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas Puno 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de enfermería; 2017.
 8. Espinoza Llachua D, Paz Cama ER. Nivel de conocimiento sobre cuidados físicos del recién nacido que tienen las madres adolescentes en el centro materno infantil de Manuel Barreto San Juan de Miraflores 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Lima: Universidad Peruana de Integración Global, Escuela profesional de enfermería; 2016.
 9. Cosanatan Cosanatan SY. Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido hospital Belén de Trujillo 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela académico profesional de enfermería; 2016.
 10. Niño Cordova LA. Conocimiento y prácticas sobre el cuidado de los recién nacidos en madres adolescentes que acuden al centro de salud de Pillco

- marca - huanuco, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Programa académico de enfermería; 2017.
11. Hualpa Vitor SL. Conocimientos y conductas básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del hospital regional hermilio valdizan medrano de huánuco, 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela académico profesional de enfermería ; 2016.
 12. Tucanes Almeida VM. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas. hospital san luis de otavalo 2017. Tesis para optar el título profesional de enfermería. Ibarra: Universidad Técnica del norte, Facultad ciencias de la salud; 2017.
 13. Castro Taype M, Llancari Anyaipoma LM. Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas atendidas en el servicio de gineco obstetricia del hospital departamental huancavelica 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Escuela académico profesional de enfermería; 2014.
 14. Pérez Borja RS. Desempeño de primíparas de 18a 25 años ante el cuidado del recién nacido en el servicio de neonatología del hospital regional hermilio valdizan medrano, huánuco 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela académico profesional de enfermería; 2016.
 15. Camayo Alva EC. Conocimiento de las madres adolescentes primerizas

- sobre los cuidados básicos del neonato, hospital nacional daniel alcides carrión, callao 2011. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en neonatología. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de Post Grado; 2015.
16. Aranda Goñi M. Conocimiento y su relación con prácticas en madres de niños menores de cinco años sobre la prevención de infecciones respiratorias agudas del centro de salud potracancha, huánuco 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Escuela académico de enfermería; 2017.
17. Coila Castillo RI, Huaquisto Ampuero NA. Influencia de la actitud de la madre frente a los cuidados post vacunales de la pentavalente en niños menores de 1 año, centro de salud guadalupe julio a octubre del 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad de enfermería; 2015.
18. Gacía Cabello YR. Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Perú Corea, huánuco 2015. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Huánuco: Universidad de Huánuco, Programa académico de enfermería; 2017.
19. Española RA. Diccionario de Lengua Española- Edición del Tricentenario. [Online].; 2015 [cited 2018 Marzo 17. Available from: <http://dle.rae.es/?id=BbIVWJS>.
20. Salinas Ramírez NE. Efectividad del programa educativo cuidados del

- recién nacido y conocimiento de las gestantes adolescentes centro médico salud coishco, 2012. Tesis para optar el grado académico de magíster en enfermería con mención salud de la mujer y el niño. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Escuela de post grado; 2015.
21. Torrez Sanchez CM, Calizaya Mamani RL. Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas Puno 2016. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela profesional de enfermería; 2017.
22. Nieto Polo Salinas MS, Ñique García LC. Factores biosocioculturales y nivel de información sobre el cuidado del recién nacido a término en primigestas, Moche 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela académica profesional de enfermería; 2013.
23. Neyro JL. Los primeros días del recién nacido. Revista Sociedad Española de Neonatología. 2014 setiembre; 1(2).
24. Quispe Pañihuara I. Conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en el hogar por las madres primíparas del Hospital Uldario Roca Fernández 2014. Tesis para optar el título de especialista en enfermería en neonatología. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de post grado; 2015.
25. Nieto Polo Salinas MS, Ñique García LC. Factores biosocioculturales y nivel de información sobre el cuidado del recién nacido a término en primigestas,

moche 2013. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela académico profesional de enfermería; 2013.

26. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. 2016..

ANEXOS

ANEXO 1

GUÍA DE ENTREVISTA



ID:

FECHA:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas con sus características generales y de su recién nacido, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

Agradecemos su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE

- | | |
|--|---|
| <p>1. Edad:</p> <p>18 – 20 ()</p> <p>21 – 25 ()</p> <p>26 – 30 ()</p> <p>> 31 ()</p> | <p>4. Procedencia:</p> <p>a. Urbano</p> <p>b. Rural</p> |
| <p>2. Grado de Instrucción:</p> <p>a. Analfabeta</p> <p>b. Primaria</p> <p>c. Secundaria</p> <p>d. Superior Técnico</p> <p>e. Superior Universitario</p> | <p>5. Edad del Recién Nacido:</p> <p>a. 1-5 días</p> <p>b. 6-10 días</p> <p>c. >de 11 días</p> |
| <p>3. Estado civil:</p> <p>a. Soltera</p> <p>b. Casada</p> <p>c. Divorciada</p> <p>d. Conviviente</p> | <p>6. Género del Recién Nacido:</p> <p>a. Masculino</p> <p>b. Femenino</p> |



ANEXO 2

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO**

ID: FECHA:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas con sus características generales y de su recién nacido, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

1: Bueno

2: Deficiente

N°	ITEMS
ALIMENTACIÓN	
1	Un recién nacido debe alimentarse de: a) Lactancia materna exclusiva b) Agua de anís c) Leche maternizada (ejemplo. NAN) d) Leche comercial (ejemplo. Gloria)
2	Si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar: a) Cada 2 horas b) Cada 5 horas c) 3 veces al día d) A libre demanda
3	Un beneficio de la lactancia materna para el recién nacido es: a) Sirve como un método anticonceptivo b) Contiene nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo c) Es económica y no requiere de dinero d) No se prepara y es muy rica
HIGIENE	
4	¿Sabe con qué frecuencia se debe bañar al recién nacido? a) Todos los días b) Cada dos días

	<p>c) Cada siete días d) Cada 15 días</p>
5	<p>¿Sabe que se necesita para el baño del recién nacido? a) Champú y jabón para recién nacido y agua tibia b) Champú y jabón de tocador y agua muy caliente c) Champú y jabón para recién nacido y agua fría d) Champú y jabón de tocador y agua tibia</p>
6	<p>¿Sabe cuánto debe durar el baño de un recién nacido? a) 2 minutos b) Menos de 10 minutos c) 30 minutos d) 60 minutos</p>
7	<p>¿Sabe cómo se realiza la limpieza de los ojos un recién nacido? a) De adentro hacia fuera, con agua y jabón b) De afuera hacia adentro, solo con agua. c) De adentro hacia fuera, solo con agua d) De arriba hacia abajo, con agua y jabón</p>
8	<p>Si el recién nacido presenta secreciones amarillo verdoso en los ojos y nariz es necesario: a) Limpiarlo con agua y jabón b) Avisar inmediatamente al medio y/o enfermera c) Bañarlo más seguido d) Evitar tocárselas, caen solas</p>
9	<p>La limpieza del oído del recién nacido se hace: a) De forma externa y superficial, con la toalla b) Introduciendo un hisopo hacia adentro del oído c) Introduciendo la uña de la mano d) Introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído.</p>
10	<p>La limpieza de la boca del recién nacido se hace: a) Sólo en los labios b) El paladar, encías y lengua c) Sólo la lengua d) Sólo las encías</p>
11	<p>La boca de un recién nacido se limpia con: a) Gasa y agua hervida b) Algodón y agua sin hervir c) Un cepillo dental d) Una tela y leche materna</p>
12	<p>¿Cómo se realiza el corte de uñas del recién nacido? a) En forma recta, con tijera punta roma b) En forma ovalada, con corta uñas c) De cualquier forma, con tijera puntiaguda d) De forma triangular, con corta uñas.</p>
13	<p>La limpieza de la base del muñón umbilical del recién nacido se hace: a) En forma circular, de adentro hacia fuera b) De cualquier forma c) De arriba hacia abajo d) De derecha a izquierda</p>
14	<p>Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se necesita: a) Algodón, agua y jabón b) Gasa estéril, agua y yodo c) Alcohol yodado y gasa estéril d) gasa estéril, alcohol de 70°</p>
15	<p>El cordón umbilical del recién nacido se limpia cada: a) 2 a 3 veces al día b) Cada 2 días c) Cada 5 días</p>

	d) Todos los días
16	El cordón umbilical del recién nacido se cae después de: a) El primer día de nacido b) A los 3 días de nacido c) De 6-8 días de nacido d) Al mes de nacido
17	¿Cómo se realiza la higiene de los genitales del recién nacido (mujer)? a) De arriba hacia abajo b) En forma circular c) De adelante hacia atrás d) De cualquier forma.
18	¿Cómo se realiza la higiene de los genitales del recién nacido (varón)? a) Lavando de forma superficial b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos) c) Solo lavando el pene por encima d) Solo lavando las bolsas escrotales (testículos).
19	¿Qué se necesita para la limpieza de los genitales en cada cambio de pañal? a) Agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro b) Agua fría, papel higiénico y jabón de tocador c) Agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador d) Agua estéril, gasa y jabón de tocador
20	¿Cuándo se realiza el cambio de pañal de un recién nacido? a) Solo después de bañar a su recién nacido b) Sólo 3 veces al día c) Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición(caquita) d) Sólo durante las noches para ir a dormir.
21	¿Para qué es importante el cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales del recién nacido? a) Prevenir malos olores b) Prevenir escaldaduras c) Prevenir que el recién nacido llore d) Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa
SUEÑO	
22	¿Dónde debe dormir un recién nacido? a) Solo en la cuna y/o cama b) En la cama con su mamá c) En cama entre sus padres d) En la cama con su papá
23	¿Cuál es la posición adecuada para que un recién nacido duerma? a) Echado boca arriba b) Echado boca abajo c) De costado izquierdo d) En cualquier posición
24	¿Cuánto tiempo debe dormir un recién nacido durante el día? a) 2 horas b) 5 horas c) 8 horas d) 23 horas
ELIMINACIÓN	
25	¿Cuántas veces al día aproximadamente debe orinar un recién nacido? a) 1 vez b) De 6-8 veces c) 10 veces d) 15 veces
26	¿De qué color es la orina normal de un recién nacido?

	<ul style="list-style-type: none"> a) Color rojo, sin olor b) Color amarillo, sin olor c) Sin color, sin olor d) Color amarillo, olor fétido (mal oliente)
27	<p>¿De qué color son las deposiciones (caquita) de un recién nacido en los primeros días de vida?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Amarillo b) Marrón c) Anaranjado d) Verde oscuro
28	<p>¿Cuántas deposiciones (caquitas) debe hacer aproximadamente un recién nacido durante el día?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 1 vez b) 1 a 2 veces c) 3 a 4 veces d) 10 a 12 veces
29	<p>Después de aproximadamente 3 días de vida ¿De qué color deben ser las deposiciones de un recién nacido?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor b) Color verde, de consistencia pastosa, sin olor c) Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido d) Color verde, de consistencia líquida, sin olor
VACUNACIÓN Y CONTROL DE CRED	
30	<p>A qué edad se debe llevar al recién nacido a su primer control de crecimiento y desarrollo (CRED):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) A los 2 días b) A los 7 días c) A los 15 días d) Al mes de nacido
31	<p>¿Contra qué enfermedad protege la vacuna de la HVB?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fiebre amarilla b) Sarampión c) Hepatitis d) Difteria
32	<p>La vacuna BCG protege contra:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Tétanos b) Sarampión c) Tuberculosis d) Rubeola

ESCALA VALORATIVA

Global	Alimentación:	Higiene	Sueño
Buenos: 49-64	Bueno: 5-6	Bueno: 28-36	Bueno: 5-6
Deficientes: 32-48	Deficiente: 3-4	Deficiente: 18-27	Deficiente: 3-4
Eliminación		Vacunación y control CRED	
Bueno: 8-10		Bueno: 5-6	
Deficiente: 5-7		deficiente: 3-4	



ANEXO 3

**CUESTIONARIO DE PRACTICAS SOBRE EL
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO**

ID: FECHA:

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del hospital materno infantil “Carlos Showing Ferrari”, Huánuco – 2018.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia en esta oportunidad se le solicita que responda con sinceridad a las preguntas relacionadas con sus características generales y de su recién nacido, para lo cual se le pide que marque con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

N°	PREGUNTAS
	ALIMENTACION
1	<p>¿Qué tipo de alimentación le brinda a su recién nacido?</p> <p>a) Lactancia materna exclusiva b) Lactancia artificial (otras leches ejemplo NAN) c) Lactancia mixta (leche materna y otras leches) d) leche comercial (ejemplo. Gloria)</p>
2	<p>¿Cuántas veces al día le da leche materna exclusiva a su bebé?</p> <p>a) Cada 2 horas b) Cada 5 horas c) 3 veces al día d) Cuando el recién nacido lo desee</p>
3	<p>¿Cuánto tiempo le da de lactar a tu bebé:</p> <p>a) De 10-15 minutos por cada pecho b) De 15-20 minutos por cada pecho</p>

	c) De 20-25 minutos por cada pecho d) De 25 a 30 minutos por cada pecho
	HIGIENE
4	¿Cada cuánto tiempo baña a su bebé? a) Todos los días b) Cada dos días c) Cada siete días d) Cada 15 días
5	¿Qué utiliza para bañar a su bebé? a) Champú, jabón para recién nacido y agua tibia b) Champú, jabón de tocador y agua caliente c) Champú, jabón para recién nacido y agua fría d) Champú, jabón de tocador y agua tibia
6	¿Cuánto tiempo dura el baño de su bebé? a) 2 minutos b) Menos de 10 minutos c) 30 minutos d) 60 minutos
7	¿Cómo realiza la limpieza de los ojos de su bebé? a) De adentro hacia fuera, con agua y jabón b) De afuera hacia adentro, solo con agua. c) De adentro hacia fuera, solo con agua d) De arriba hacia abajo, con agua y jabón
8	¿Qué haría usted si su bebé presentaría secreciones amarillo verdoso en los ojos y nariz? a) Limpiarlo con agua y jabón b) Avisar inmediatamente al médico o enfermera c) Bañarlo más seguido d) Evitar tocárselas, caen solas
9	¿Cómo realiza la limpieza del oído de su bebé? a) De forma externa y superficial, con la toalla b) Introduciendo un hisopo hacia adentro del oído c) Introduciendo la uña de la mano d) Introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído.
10	¿Cómo realiza la limpieza de la boca de su bebé? a) Sólo los labios b) El paladar, encías y lengua c) Sólo la lengua d) Sólo las encías
11	¿Qué utiliza para limpiar la boca de su bebé? a) Gasa y agua hervida b) Algodón y agua sin hervir c) Un cepillo dental d) Tela y leche materna
12	¿Qué forma utiliza para corta las uñas de su bebé? a) En forma recta, con tijera punta roma b) En forma ovalada, con corta uñas c) De cualquier forma, con tijera puntiaguda d) De forma triangular, con corta uñas.
13	¿De qué forma limpia el muñón umbilical de su bebé? a) En forma circular, de adentro hacia fuera b) De cualquier forma c) De arriba hacia abajo d) De derecha a izquierda
14	¿Qué utiliza para limpiar el cordón umbilical de su bebé? a) Algodón, agua y jabón b) Gasa estéril, agua y yodo c) Alcohol yodado y gasa estéril d) Gasa estéril, alcohol de 70°.

15	<p>¿Cada cuánto tiempo limpia el cordón umbilical de su bebé?</p> <p>a) Todos los días b) Cada 2 días c) Cada 5 días d) Cada 15 días</p>
16	<p>¿De qué forma limpia de los genitales de su bebé si es mujer?</p> <p>a) De arriba hacia abajo b) En forma circular c) De adelante hacia atrás d) De cualquier forma</p>
17	<p>¿De qué forma limpia de los genitales de su bebé si es varón?</p> <p>a) Lavando de forma superficial b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos) c) Solo lavando el pene por encima d) Solo lavando las bolsas escrotales (testículos).</p>
18	<p>¿En qué ocasiones cambia el pañal de su bebé?</p> <p>a) Cuando el recién nacido haya hecho deposición b) Sólo 3 veces al día c) Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición d) Sólo durante las noches para ir a dormir</p>
SUEÑO	
19	<p>¿Con quién duerme su recién nacido?</p> <p>a) Solo en la cuna y/o cama b) En la cama con su mamá c) En cama entre sus padres d) En la cama con su papá</p>
20	<p>¿En qué posición pone a su bebé para que duerma?</p> <p>a) Echado boca arriba b) Echado boca abajo c) De costado izquierdo d) En cualquier posición</p>
ELIMINACIÓN	
21	<p>¿Qué haría usted si su bebé tuviera más de 5 deposiciones diarias?</p> <p>a) No hace nada porque es normal b) Lo lleva inmediatamente al establecimiento de salud c) Le da agüitas para que le pase d) pide ayuda a sus vecinos para que lo curen.</p>
22	<p>¿Qué haría usted si su bebé hace deposiciones (caquita) de color verde negruzco en los primeros días de nacido?</p> <p>a) Consulto en la farmacia para comprar su medicamento b) No hace nada nada porque es normal c) Lo lleva inmediatamente al establecimiento de salud d) le preparas remedios caseros</p>
23	<p>¿Si su bebé no defeca (no caquita) por varios días que haría usted?</p> <p>a) acudo a la farmacia a comprar su medicamento b) No hago nada porque es normal c) Lo lleva inmediatamente al establecimiento de salud d) le doy bastante líquido por la noche.</p>
VACUNACIÓN Y CONTROL CRED	
24	<p>A qué edad llevó a su bebé a su control de crecimiento y desarrollo (CRED) por primera vez:</p> <p>a) A los dos días b) A los 7 días c) A los 15 días d) A los 14 días de nacido</p>
25	<p>A qué edad le administraron a su bebe la vacuna HVB:</p> <p>a) Al nacimiento b) A los 7 días</p>

	c) A los 15 días d) Al mes de nacido
26	A qué edad le administraron a su bebé la vacuna del BCG: a) Al nacimiento b) A los 7 días c) A los 15 días d) Al mes de nacido

ESCALA VALORATIVA

Global	Alimentación:	Higiene
Adecuada: 41-54	Bueno: 5-6	Bueno: 28-36
Inadecuada: 27-40	Deficiente: 3-4	Deficiente: 18-27
Sueño	Eliminación	Vacunación y control CRED
Bueno: 5-6	Bueno: 8-10	Bueno: 5-6
Deficiente: 3-4	Deficiente: 5-7	deficiente: 3-4

ANEXO 4

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

HOJA CALIFICATIVA DE EVALUACION POR JUECES

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMERIZAS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO (Anexo 1)																	
	CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	Relevancia				Coherencia				Suficiencia				Claridad			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	¿Un recién nacido debe alimentarse de?: a) lactancia materna exclusiva b) agua de anís c) leche maternizada (ejemplo. NAN) d) leche comercial (ejemplo. Gloria)																
2	¿Si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar?: a) cada dos horas b) cada 5 horas c)3 veces al día d) A libre demanda																
3	¿Un beneficio de la lactancia materna para el recién Nacido es?: a) sirve como un método anticonceptivo. b) contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y Desarrollo. c)es económica y no requiere de dinero d) no se prepara y es muy rica																
4	¿Sabe con qué frecuencia se debe bañar al recién Nacido?: a) todos los días b) cada dos días c) cada siete días d) cada 15 días																
5	¿Sabe que se necesita para el baño del recién nacido?: a) shampoo y jabón para recién nacido y agua tibia b) shampoo y jabón de tocador y agua muy caliente c) shampoo y jabón para recién nacido y agua fría d) shampoo y jabón de tocador y agua tibia.																
6	¿Sabe cuánto debe durar el baño de un recién nacido?: a) 2 minutos b) Menos de 10 minutos c) 30 minutos d) 60 minutos.																
7	¿Sabe cómo se realiza la limpieza de los ojos de un recién nacido?: a) de adentro hacia fuera, con agua y jabón. b) de afuera hacia adentro,																

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Se utilizó la técnica de Kuder – Richardson que nos permite calcular la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó la siguiente fórmula:

$$KR20 = \left(\frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

Donde:

n= número de ítems del instrumento

σ_t^2 = variación de las cuentas de la prueba

p_i = proporción de respuestas correctas al ítem i

q_i = proporción de respuestas incorrectas al ítem i

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja



ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID:

FECHA:

Título del proyecto.

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS USUARIAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL “CARLOS SHOWING FERRARI”, HUÁNUCO – 2018.

Equipo de Investigadores

- Aguirre Fabián, Nilton
- Pérez Cajahuamán, Mayra Alejandra
- Ponce Jesús, María Inés
- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, 2018

NOTA BIOGRÁFICA

María Inés Ponce Jesús, nace el 18 de enero en el año 1994 en el Hospital Regional Hermilio Valdizan hoy Hospital de Contingencia del departamento de Huánuco, curso la primera enseñanza a los 5 años en la I.E Rene E. Guardian Ramírez 32925 de Amarilis, a los 12 años continuó los estudios secundarios en la I.E Cesar Vallejo de Paucarbamba, a los 18 años decide estudiar una carrera universitaria en la facultad de ENFERMERIA en la UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, realizo sus prácticas pre profesionales en el Hospital Regional Hermilio Valdizan; por el momento es bachiller en Enfermería.

Mayra Alejandra Pérez Cajahuamán, nace el 08 de enero de 1995 en el hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, inicio su formación académica nivel primaria en el colegio nacional Leoncio Prado, a los 12 años continuo sus estudios secundarios en la I.E.E Nuestra señora de las Mercedes. A los 18 años ingresa y estudia una carrera universitaria en la facultad de ENFERMERIA de la UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, realizó sus prácticas pre profesionales en el hospital de contingencia Hermilio Valdizan Medrano; por el momento es bachiller en Enfermería.

Nilton Aguirre Fabián, nace el 28 de mayo en el año 1991 en su domicilio ubicado en el Jr. Uruguay Mz. "Q" Lt. "14" san Luis sector 2 Amarilis - Huánuco, inicio su formación académica nivel primaria a los 6 años en la I. E. Rene E. Guardian Ramírez 32925 de Amarilis, a los 12 años continuó los estudios secundarios en la I.E.I. Hermilio Valdizan Medrano, a los 18 años decide estudiar una carrera universitaria en la facultad de ENFERMERIA de la

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, realizo sus prácticas pre profesionales en el Hospital Regional Hermilio Valdizan; por el momento es bachiller en Enfermería.