



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO DE MADRES PUERPERAS SOBRE
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA – AREQUIPA, 2015”**

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

BACHILLER: MAMANI COAQUIRA, JESSICA MILAGROS

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTO DE MADRES PUERPERAS SOBRE
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA – AREQUIPA, 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 100 madres, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Cognitivo, conductual, procedimental. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,871); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,913). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 30,57 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo. Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan: desconocen si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva con que frecuencia debe de lactar, asimismo desconocen cada cuantas horas debe amamantar a su hijo, también desconocen la frecuencia debe bañarlo. además desconocen los materiales para la limpieza de los ojos, cordón umbilical y sobre la importancia de la vacuna BCG.

PALABRAS CLAVES: *Conocimiento, madres puérperas, cuidado del recién nacido, Cognitivo, conductual, procedimental.*

ABSTRACT

The objective of the present research was: To determine the knowledge of puerperal mothers about newborn care in the Regional Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015. This is a cross-sectional descriptive research, with a sample of 100 mothers, The collection of the information was used a Questionnaire of multiple alternative of 18 items, organized by the dimensions: Cognitive, behavioral, procedural. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0.871); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.913). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 30.57 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge that postpartum mothers have about the care of the Newborn in the Regional Hospital Honorio Delgado of Arequipa, is Low. These levels of knowledge are presented by the answers that are mentioned: they do not know if the newborn receives exclusive breastfeeding, how often he should breastfeed, also they do not know how many hours to breastfeed their child, they also do not know how often to bathe. They also do not know the materials for cleaning the eyes, umbilical cord and the importance of the BCG vaccine.

KEY WORDS: *Knowledge, puerperal mothers, newborn care, Cognitive, behavioral, procedural.*

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	
ABSTRAC	i
ÍNDICE	ii
INTRODUCCIÓN	iii
	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	
1.2. Formulación del problema	1
1.3. Objetivos de la investigación	2
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	3
1.5. Limitaciones	4
	4
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	
2.2. Base teórica	5
2.3. Definición de términos	12
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	27
2.5.1. Definición conceptual de las variables	28
2.5.2. Definición operacional de las variables	28
2.5.3. Operacionalización de la variable	28
	29

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	32
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	33
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
CAPÍTULO V: DISCUSION	39
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La etapa más importante de una mujer es ser madre, dar la vida a un nuevo ser no solo es el inicio de nuevas experiencias, ya que se avecinan muchos cambios, como por ejemplo: horarios, estilos de vida, tipo de comida, etc.; todo cambia según el tiempo en el cual se desarrolle el embarazo.

El embarazo representa un tiempo con muchas dificultades para una mujer, no solo por los cambios físicos, psicológicos que experimenta la futura madre, ya que podemos añadir que debe prepararse para asumir el rol de madre en la edad que se le presente, esto representa un gran reto, ya que la futura madre está acostumbrada a un desarrollo tanto físico como psicológico sin la preocupación de otro ser humano que no sea ella misma, es por ello que la madre debe considerar una preparación previa sobre los cuidados de un recién nacido para no incrementando el riesgo en ambos.

El recién nacido es muy vulnerable al nuevo mundo que esta por explorar, por lo que requiere un cuidado muy especial, principalmente en su alimentación, termorregulación, higiene, curación del ombligo, entre otras, y todos ellos son desarrollados por su madre. Por lo que este es un tema de mucha importancia en nuestra sociedad, los altos índices de muerte infantil en nuestro país, aun no han puesto en alerta a las diversas autoridades, incentivando planes, proyectos y campañas de prevención y promoción en cuidados de recién nacidos, sin embargo las enfermeras son quienes tiene esta ardua labor, por lo que lidian con lo más importante que es captar la mayor atención de las madres, concientizándolas desde que están en las primeras etapas de gestación para lograr un conocimiento básico cuando sean puérperas.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud, indica que cerca del 40% de los fallecimientos de los niños menores de cinco años suceden durante el período neonatal. En países en desarrollo, con acceso escaso a la atención de salud, la gran mayoría de los fallecimientos de recién nacidos se producen en el hogar, sin recibir cuidados profesionales que podrían aumentar en gran medida sus posibilidades de supervivencia.

En el Perú, la Tasa Global de Fecundidad fue de 2,5 hijos por mujer para el período 2011- 2014. Las tasas de fecundidad fueron relativamente bajas al comienzo de la vida reproductiva, pero alcanzaron su mayor nivel en los grupos de 20 a 24 y 25 a 29 años y descendieron rápidamente a partir de los 35 años. Si bien esta ha venido descendiendo, su nivel es aún elevado, ya que hay departamentos del país donde todavía la fecundidad está por encima del promedio nacional debido a que las condiciones de vida son aún deprimidas. Según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud - 2014, en cuanto a niveles de mortalidad, de cada 1 000 niñas y niños que nacieron en el Perú durante los 0 a 4 años previos a la encuesta, 17 murieron durante el primer año en comparación

con 20 para el período 5 a 9 años anteriores, y 24 para el período 10 a 14 años anteriores.

Los recién nacidos son más vulnerables durante sus primeras 24 horas de vida y a partir de la primera semana de vida por lo que su supervivencia depende de los cuidados que recibe durante este periodo y de las necesidades propias que deben ser tomadas en cuenta en el contexto de los servicios de salud, ya que en nuestro país cerca del 75% de las muertes neonatales son resultado directo de tres causas principales: los nacimientos prematuros, la asfixia y las infecciones. Los prematuros que representan el 25% de las muertes neonatales son los que experimentan más dificultades para tomar el pecho, mantener una temperatura corporal normal y para resistir las infecciones. Todo esto conlleva a un mayor riesgo de discapacidad, que representa una pesada carga en las familias y los sistemas de salud. Cabe resaltar que la asfixia puede prevenirse con una mejor atención durante el trabajo de parto.

Por ello, este proyecto de investigación pretende determinar el conocimiento que tienen las madres puérperas sobre cuidados del recién nacido, a fin de orientar y/o mantener con eficacia, acciones educativas en los programas de salud en el Hospital regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS:

¿Cuál es el conocimiento cognitivo que poseen las madres puérperas sobre la alimentación y cuidado físico del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015?

¿Cuál es el conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la eliminación del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015?

¿Cuál es el conocimiento procedimental que poseen las madres puérperas sobre el confort del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar el conocimiento cognitivo que poseen las madres puérperas sobre la alimentación y cuidado físico del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

Identificar el conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la alimentación del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

Identificar el conocimiento procedimental que poseen las madres púerperas sobre el confort del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El proyecto de investigación es de suma importancia, ya que permite realizar un análisis crítico de la realidad, que busca alternativas de solución para contribuir al desarrollo de programas, estrategias y políticas que puedan afrontar esta problemática, tomando en conocimiento que la madre es quien brinda los cuidados necesarios para el recién nacido; su rol es muy importante en el ser humano, sobre todo en sus primeros meses, los cuales repercutirán en su desarrollo. Por lo que esta investigación será de gran aporte a los profesionales de enfermería, ya que ellos son quienes proporcionan información, ejecutan y promueven las campañas de prevención sobre el cuidado en recién nacidos con la finalidad de contrarrestar las muertes en los mismos.

Este proyecto de investigación se realiza con la finalidad de contribuir al bienestar familiar, social y gubernamental de nuestro país, inspirando a otros para lograr una réplica a nivel nacional, esta información también podrá ser considerada para contrastar datos en futuros proyectos de investigación para alumnos de enfermería, profesionales del sector salud y autoridades de las localidades, etc.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

- Poco tiempo para aplicar la entrevista, ya que en algunos casos no disponían de tiempo.
- La distancia desde mi centro laboral hasta el lugar de la investigación.
- La falta de cooperación de algunas participantes.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

SUAREZ QUINGALUISAM Adriana Alexandra, Realizo la investigación titulada “Educación por parte del personal de enfermería en el cuidado del recién nacido en relación con el grado de conocimientos adquiridos por madres primíparas al momento del alta en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga en el período noviembre 2013 – abril 2014”, Ecuador – 2014. El presente trabajo investigativo analiza la educación del personal de enfermería a las madres primíparas del servicio de maternidad del HPGL, específicamente en lo que se refiere al cuidado del recién nacido para evitar que presenten dificultades al momento de manejar a sus recién nacidos. El objetivo principal es evaluar el grado de conocimientos adquiridos por las madres primíparas al momento del alta en relación a la educación que imparte el personal de enfermería en el cuidado del recién nacido a través de la aplicación de una encuesta y la observación en el lugar de investigación. Se

encontró: que 58 %de las madres conocen la posición correcta de amamantar, el 99% amamanta al recién nacido con leche materna, el 76% limpian el cordón umbilical en cada cambio de pañal, el 49% de madres desconoce la posición correcta de acostar al recién nacido y solo un 29% del personal de enfermería educa a la madres en el cuidado del recién nacido En conclusión las madres tienen un grado de conocimientos regular sobre el cuidado del recién nacido. Se recomienda diseñar un manual de cuidados del recién nacido para las madres y crear un club de madres para lograr una mejor interacción madre – hijo y que las madres estén mejor entrenadas para cuidar a su bebé. ⁽¹⁾

MARTINEZ PEREZ, Ángela Patricia, Realizo un estudio titulado “Modificación de los conocimientos de las madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido después de la aplicación de un programa educativo”, Colombia - 2009. Con el objetivo: identificar cual es la modificación de conocimientos en las madres adolescente sobre cuidados básicos del recién nacido después de la aplicación de un programa educativo; en la localidad de la ciudad de Bolívar, Bogotá D.C. el presente estudio es de tipo cuantitativo, con un método cuasi experimental. El estudio se conformó por 30 madres adolescentes. Las conclusiones a las que se llegaron fueron: “La modificación de los conocimientos en las madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido en cuanto a necesidades como alimentación, higiene, termorregulación, afecto, sueño, prevención de accidentes y signos de alarma, a partir de la aplicación de un programa educativo, se identificó en el post-test que se encuentra por encima del 90%, lo cual indica de manera positiva el aporte de los programas de educación dirigidos a la población adolescentes. Con respecto a los cuidados básicos del recién nacido, la modificación de los conocimientos en las madres adolescentes, identificadas en el posttest se evaluaron en un 90% en cuanto a

frecuencia en la lactancia materna, en el cambio de pañal, los mecanismos de pérdida de calor y horas de sueño en el recién nacido.”⁽²⁾

PORRAS ORTIZ, Ximena Andrea; BELTRAN SANCHEZ, Judy Andrea; Realizaron la investigación titulada “Orientación y educación a las Madres primigestantes en lactancia materna, Autocuidado y cuidado de su bebé en la etapa del puerperio teniendo en cuenta los imaginarios culturales, que son atendidas en el Hospital La Victoria en los meses de Abril y Mayo de 2009.”, Colombia – 2019. El presente seguimiento agrupa los factores específicos del posparto, lo cual es de gran importancia para Enfermería ya que impulsa a brindar un cuidado integral al igual que realizar intervenciones oportunas disminuyendo la morbimortalidad materno perinatal, al hacer valoraciones intrahospitalarias y seguimiento al hogar. La alimentación del lactante con alimentos distintos de la leche materna supone un riesgo de morbilidad y mortalidad para los lactantes de nuestro entorno y sus madres, además de un gasto familiar y social innecesario y del daño al medio ambiente que la producción y utilización de alimentos artificiales genera. El periodo de posparto se considera de alto riesgo por las complicaciones de salud que pueden presentar los lactantes y sus madres, por lo tanto el autocuidado debe ir enfocado hacia el cuidado físico de la madre, ya que al mejorar el autocuidado se está en la capacidad de cuidar a otro, en este caso su bebé. Hemos identificado que la lactancia materna es un problema índice durante este periodo, pero no debemos dejar de lado las otras complicaciones de la madre y del lactante en la etapa del puerperio, por esto el trabajar y analizar la situación encontrada en estas madres y sus neonatos conlleva a una atención oportuna e inmediata para corregir las falencias que se generen en la mayoría de las situaciones que se presentan durante el puerperio.⁽³⁾

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

APAZA CHOQUE, Herminia; Realizo la investigación titulada “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”, Moquegua - 2013, es una investigación de tipo descriptivo analítico y adopta un diseño cuasi experimental o pre y pos test con un solo grupo, cuyo objetivo principal fue Determinar la influencia de la educación de enfermería en el nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Moquegua. Así mismo el objeto de estudio fueron las madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto. La muestra estuvo constituida por 47 madres primíparas, hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Moquegua. Para medir las variables, se elaboró un instrumento, que fue validado por expertos. Las conclusiones fueron que, en cuanto al nivel de conocimiento de las madres al momento de ingreso en el servicio de alojamiento conjunto (pre test) el 55,32% presenta nivel de conocimiento bueno y el 44,68% presenta nivel regular; y, después de la educación en enfermería en Alojamiento Conjunto (post test) el 91 ,49 % presenta nivel de conocimiento bueno y el 8,51 % presenta nivel regular, afirmándonos que la educación de enfermería aumenta el nivel de conocimientos en la madres primíparas. Así mismo, se concluyó que existe un cambio significativo entre el antes y el después, rechazando la hipótesis Nula (Ho) y aceptando la hipótesis Principal (H1); es decir, que la educación de enfermería aumenta el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en las madres primíparas que ingresan al servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional de Moquegua. ⁽⁴⁾

NUÑEZ DE LA CRUZ, María de Jesús; Realizo la investigación titulada: “Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio “e” del Instituto Nacional Materno Perinatal” Lima - 2015. Objetivo: Determinar la influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de abril del 2015. Metodología: Estudio cuasi-experimental, prospectivo, transversal. Se contó con 92 puérperas que se atendieron durante el mes de abril del año 2015, pertenecientes al servicio de Hospitalización Puerperio “E” del INMP. En las pacientes se midió el nivel de conocimiento sobre los autocuidados del puerperio en dos momentos: antes de la intervención educativa (pre test) y después de la intervención educativa (post test). Para el análisis de las variables cuantitativas se estimaron las medidas de tendencia central (media y desviación estándar) y para las cualitativas las frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba de independencia Chi cuadrado considerando significativo un valor $p < 0.05$. Para la presentación de los datos se utilizaron herramientas gráficas principalmente el diagrama de barras. El análisis se realizó con el programa estadístico SPSS versión 21. Resultados: La edad promedio de las puérperas es 26.5 años. El 69.8% tiene condición civil “Unión estable” y el 28.2% de las pacientes procede de San Juan de Lurigancho. El nivel de conocimiento de las puérperas sobre los signos de alarma en el pre test es entre “Medio” a “Bajo” en un 65.2%, comparado al nivel alcanzado en el post test, donde el 97.8% obtuvo un nivel “Alto” ($p < 0.001$). El conocimiento sobre el control de loquios, en el pre test es entre “Medio” a “Bajo” (71.7%), sin embargo en el post test la mayoría de los pacientes alcanza un nivel “Alto” (85.9%) ($p < 0.001$). El nivel de conocimiento sobre el aseo general y

perineal, en el pre test, en el 52.2% de las participantes es entre “Medio” a “Bajo”, en cambio en el post test, el 84.8% alcanzó un nivel “Alto” ($p < 0.001$). Al respecto del cuidado de mamas, en el pre test las puérperas alcanzan un nivel de “Medio” a “Bajo” en un 67.6% y en el post test el 83.7% alcanzó un nivel “Alto” ($p < 0.001$). En cuanto a la alimentación, el 41.3% de las pacientes obtuvo un conocimiento “Medio” sobre los alimentos a consumir en el puerperio, sin embargo en el post test se incrementa a “Alto” en un 70.7% ($p < 0.001$). El 48.4% de las puérperas alcanza un conocimiento “Medio” sobre la actividad física y control puerperal, y en el post test después de la intervención educativa las pacientes obtuvieron un conocimiento “Alto” (95.7%) ($p < 0.001$). En cuanto a los conocimientos sobre medicación el 68.5% de las puérperas antes de la sesión educativa alcanzó un nivel de “Medio” a “Bajo” (82.6%) incrementándose después de la intervención a “Alto” (71.7%) ($p < 0.001$). En general, el nivel de conocimiento de las pacientes hospitalizadas en el servicio “E” al respecto de los autocuidados del puerperio antes de la intervención educativa (en el pre test) es entre “Medio” y “Bajo” (78.3%), a diferencia del conocimiento después de la intervención donde las puérperas obtuvieron un conocimiento “Alto” (96.7%), observándose una influencia positiva después de la intervención educativa en el conocimiento de las puérperas. ($p < 0.001$). Conclusión: La intervención educativa tuvo una influencia positiva sobre el nivel de conocimiento de los autocuidados durante el puerperio en las pacientes hospitalizadas en el servicio “E” del Instituto Nacional Materno Perinatal, pues la mayoría de puérperas alcanzó un nivel “Alto” después de la intervención educativa en comparación con los resultados encontrados inicialmente.⁽⁵⁾

LOZADA CAMPOS, Thalía Itamar; TERRONES RAMÍREZ, Katherine Olinda, Realizo la investigación titulada “Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién

nacido en el hogar, C. S. El Bosque.” Lima - 2015. Esta investigación cualitativa, con abordaje estudio de caso, tuvo como objetivo caracterizar, analizar y comprender cómo es el proceso de preparación desde la percepción de las madres que se atienden en el Centro de Salud El Bosque para el cuidado del recién nacido en el hogar. Se sustentó en los aportes conceptuales de cuidado del recién nacido de Waldow (2008); también en la Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal (2013) y en la propuesta acerca de la percepción de King (1984). Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, entrevistando a ocho madres puérperas, atendidas en el Centro de Salud El Bosque, que se encontraron de alta en el servicio materno infantil y que participaron voluntariamente en el estudio, previa firma del consentimiento informado. Producto del análisis de contenido temático, se obtuvo las siguientes categorías: (1) Percepciones de la madre respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. (2) Participación interactiva v/s participación pasiva madre-enfermera en la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. (3) Temas, métodos y técnicas de enseñanza brindadas por la enfermera durante la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. (4) Percepciones sobre las limitaciones en el proceso de preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar. Se arribó a la consideración final que en la mayoría de casos, la preparación para el cuidado continuado del RN en el hogar se da en un espacio de participación pasiva madre/enfermera. Puesto que la enfermera debe abordar temas substanciales para el cuidado del RN, sin embargo, existen algunos factores en el entorno, en los recursos y estrategias educativas utilizadas por la enfermera, que limitan dicho proceso. ⁽⁶⁾

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 CONOCIMIENTO

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar.

El conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es metódico, claro, indaga y explica la realidad desde una forma objetiva, mediante la investigación científica.⁽⁷⁾

El conocimiento vulgar es vago; inexacto limitado por la observación. Satisface las necesidades prácticas de la vida cotidiana, es a metódico, asistemático. No explica el “como” ni el “porque” de los fenómenos.

Según Salazar Bondy, define el conocimiento: como “un acto y como un contenido; dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico.

Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros.⁽⁸⁾

No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es

la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón .

Formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento: ⁽⁹⁾

- Informal: se adquiere mediante las actividades ordinarias de la vida, por este sistema aprenden los cambios sociales, se complementan con los medios de comunicación.
- Formal: se adquiere a través de las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos.

2.2.2 CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Los cuidados del recién nacido están representadas por el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a disminuir el riesgo de enfermar o de morir. El cuidado del recién nacido normal tiene como objetivo supervisar que el proceso de adaptación del recién nacido se realice en forma normal y ayudar a la madre a comprender las características propias de este periodo y de fenómenos fisiológicos que no ocurren en ninguna otra edad. A los padres, en especial a las madres les compete el cuidado de su hijo recién nacido. Hay un periodo de adaptación clave en los primeros días entre la madre y el recién nacido que abarca funciones biológicas, psicológicas y espirituales. El impacto existencial que tiene el nacimiento de un hijo en los padres es uno de los eventos de mayor intensidad en su vida. ⁽¹⁰⁾

A. 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 morbi-mortalidad 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. ⁽¹¹⁾

Posición correcta para amamantar

Para obtener la posición correcta se debe tener en cuenta, tanto la posición de la madre, como la del niño.

a) Posición de la madre

- **Posición sentada o de cuna**

Se coloca almohadas en los antebrazos de la silla indicando a la madre que el recién nacido debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Con el brazo se acerca sobre el seno en un abrazo estrecho, próximo a su cuerpo y en contacto a su abdomen.

- **Posición debajo del brazo**

Se sostiene al recién nacido sobre el antebrazo y su cuerpo va hacia atrás sujetando al cabeza con la mano por el mismo lado. Se coloca almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.

- **Posición semisentada**

Se sostiene la espalda de la madre con una o dos almohadas con el fin de que esta pueda quedar recta y las piernas ligeramente dobladas, el recién nacido debe estar sobre el tórax de la madre, esta posición se utiliza cuando hay heridas abdominales (cesárea).

- **Posición acostada**

Se utiliza almohadas que le den apoyo a la espalda disminuyendo así las tensiones que puedan afectar la lactancia, también se puede colocar almohadas entre las rodillas para elevar el cuerpo del bebe.

b) Posición del niño:

El niño debe tener la boca completamente abierta antes de agarrar el pezón y la aureola. No debe dejar que el niño introduzca el pezón con la boca semi abierta. La madre debe tocar con su pezón la mejilla del niño, o un lado de la boca, o los labios, para estimular el reflejo de búsqueda.

Pasos para el amamantamiento:

1. En principio se ha de elegir un lugar cómodo para la madre
2. Procurar que el ambiente sea tranquilo.
3. Lávese las manos con agua y jabón, y límpiense el pezón y la aureola cuidadosamente con una gasa húmeda en agua hervida tibia, antes de cada amamantamiento.
4. Sujete a su niño con la cabeza descansando sobre su brazo y su espalda en su antebrazo, sosteniendo por encima de los glúteos con su mano.
5. Con la otra mano se dirige el pecho hacia la boca del niño, colocando la palma de la mano y los cuatro dedos por debajo del pecho y el pulgar por encima del mismo algo alejado del pezón para no comprimirlo.
6. Contactar la boca del niño con el pezón de la madre, este abrirá la boca del bebe, de manera que la areola este completamente dentro de la boca, y se iniciara de forma instintiva la succión.
7. Es muy importante que la posición sea correcta, debiendo estar en contacto el vientre del niño con el de la madre, sin girar la cabeza, nunca debe estar en posición de decúbito dorsal.

8. Se debe ofrecer los dos pechos en cada toma, empezando siempre por el pecho con el que termino la anterior toma, la duración normalmente, ha de ser de 10 a 15 minutos por pecho.
9. El niño debe tener la nariz despejada para respirar durante la toma.
10. El ritmo de colocarlo al pecho lo marcará el niño, cuando él lo pida, normalmente será cada 2 a 3 horas, y si esto no sucediera y los intervalos fueran más largos se tiene que estimular al niño al reflejo de succión, colocando la mama en su boca.
11. Cuando ha terminado la toma, insertar un dedo en un lado de la boca para detener la succión. No intentar separar al niño del pezón ya que éste instintivamente cerrará más la boca produciendo dolor a la madre.
12. Recuerde que entre una toma y otra hay que favorecer el eructo del niño, mediante tres posiciones.
 - Colocar al niño verticalmente con la cabeza apoyada en el hombro
 - Sentado en el regazo de la madre, sosteniendo la cabeza con una mano.
 - Apoyado sobre su estómago. (en decúbito ventral).

Durante estas posiciones acariciar o dar pequeñas palmaditas sobre su espalda.

B. TERMORREGULACION : MECANISMOS DE PERDIDA O GANANCIA DE CALOR ⁽¹²⁾

1. CONDUCCIÓN:

Es la transmisión de energía térmica entre 2 cuerpos que están en contacto directo. La cantidad de calor conducido depende de la diferencia de temperatura, del tamaño de las superficies en contacto y del coeficiente de conducción de sustancias, por ejemplo el colchón las sábanas y los pañales que envuelven al niño.

Cuidados:

- Valorar temperatura de objetos cercanos al recién nacido
- Precalentar la ropa y colchas del recién nacido

2. CONVECCIÓN:

Las pérdidas por convección ocurren cuando hay una apreciable diferencia de temperatura entre el neonato y el aire que lo rodea, las pérdidas por convección son mayores cuando existen corrientes de aire, este proceso, que ocurre en todo fluido, hace que el aire caliente ascienda y sea reemplazado por aire más. ⁽¹³⁾

Cuidados:

- Evitar corrientes de aire
- Higiene con agua a temperatura adecuada
- Levantar paredes laterales de calor caliente

3. RADIACIÓN:

Pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria. ⁽¹⁴⁾

Cuidados:

- Secado de la piel
- Mantener seco al recién nacido

4. EVAPORACIÓN.

Por cada mililitro de agua que se evapora, se pierden aproximadamente 0,58 cal de calor corporal y el 22% del calor corporal, mediante el sudor debido a que el agua tiene un elevado calor específico, y para evaporarse necesita absorber calor y lo toma del cuerpo, el cual se enfría, para que se evapore 1g. De sudor de la piel se requieren aproximadamente 0.58 kcal.

Las pérdidas por evaporación aumentan cuando la piel del neonato está húmeda o mojada. La humedad del aire también influye en las pérdidas por evaporación, las que disminuyen cuanto mayor sea la humedad ambiental. En el neonato, los mecanismos reguladores de la temperatura (modificación de la postura, sudación y cambios vasomotores) están disminuidos, específicamente en el recién nacido. ⁽¹⁵⁾

Cuidados:

- Prevenir cercanía con objetos más fríos
- Interponer elementos que eviten la pérdida de calor

C. HIGIENE.

La higiene comprendida como la ciencia de la salud y su conservación, se refieren a las prácticas que conducen a una buena salud.

La higiene diaria del niño constituye una oportunidad excelente para efectuar las observaciones necesarias en el periodo postnatal inmediato. El recién nacido debe ser sometido todos los días aun aseo de todo su cuerpo, haciendo énfasis en las zonas de pliegue, este se debe realizar en una bañera con agua tibia. El baño cumple varias funciones importantes en la vida del niño; la más conocida es la de garantizarle una higiene adecuada, otras funciones son como las de mantener el vínculo de afecto entre padres-niño, estimular su desarrollo psicomotor, brindar experiencias sensitivas, estimular la circulación, los sentidos y brindar relajación. ⁽¹⁶⁾

La preparación es muy importante, cualquier hora es buena para bañarlo, esta ha de ser cuidadosa y sin prisas, colocando en

principio al alcance todo lo necesario y ambientando la habitación previamente a una temperatura entre 24 a 25.5°C.

Pasos para realizar el baño.

1. Lavarse las manos y tener la uñas cortadas y limpias antes de comenzar con el baño.
2. Previo al baño, la ropa y toalla tendrán que estar tibios.
3. Utilizar el recipiente más adecuado: Bañera infantil portátil de goma o plástico alta, que nos permita un buen manejo del niño.
4. La temperatura del agua deberá ser la misma que la del cuerpo, 36 - 37°C. Se debe medir con un termómetro o sumergiendo previamente el codo desnudo, que deberá sentir una sensación agradable.
5. A continuación, desnuda al bebé, límpiale la zona que esté en contacto con el pañal y envuélvele en una toalla, mientras limpias su carita y sus orejas con un trocito de algodón ligeramente húmedo.
6. Se deberán utilizar jabones especiales suaves neutros “de glicerina” o ligeramente ácidos.
7. La técnica correcta de sujetar al niño consiste en pasar el brazo izquierdo bajo la nuca, de forma que sirva de apoyo para la cabeza, siguiendo a lo largo de su espalda para sujetar con la mano su muslo izquierdo, así nos quedara nuestro brazo derecho libre para manipularlo.
8. Gira cuidadosamente al bebé para lavar la espalda y los glúteos.
9. El baño debe efectuarse en dirección céfalo caudal.
10. El baño, no debe prolongarse excesivamente, sobre todo en el primer trimestre, pues el niño a esta edad no regula bien su temperatura y no debe permanecer desnudo más del tiempo necesario para bañarlo, que debe oscilar de preferencia entre los 3 a 5 minutos.
11. Nunca dejarlo solo mientras esta en el agua ya que pueden ahogarse en pequeños volúmenes.

12. Una vez terminado el baño, secar cuidadosamente con una toalla que ha de ser de uso exclusivo, el secado de bebe realizar sin friccionar, no introducir “bastoncillos” en los oídos o fosas nasales, limitándose a secar con un algodón o gaza la parte periférica de estos orificios.
13. Vestir al bebe con ropa de algodón, para evitar reacciones alérgica.

D. CUIDADO DEL OMBLIGO

La higiene del cordón umbilical debe realizarse después del baño diario, éste después del nacimiento sufre una gangrena seca, la cual es más rápida mientras más contacto con el aire se tenga y este seca. El ombligo es una potencial puerta de entrada para infecciones por esto se debe cuidar su aseo, es normal que haya secreción amarillo fibrinosa en la base del muñón umbilical, ya que este está en proceso de cicatrización; y no es normal que haya secreción purulenta o enrojecimiento alrededor de él, esto debe dar nos una alarma de que se está produciendo una infección. La caída del cordón umbilical ocurre aproximadamente entre los 5 a 14 días de nacimiento en la mayoría de los casos.

(17)

Pasos para realizar la limpieza del ombligo.

- 1.- Lavado de manos.
- 2.-Coger una gaza estéril por las cuatro puntas de forma que nuestros dedos no toquen la parte central de la gaza (que es la que se pondrá en contacto con el ombligo).
- 3.- Impregna la zona central de la gaza con alcohol 70°
- 4.- Limpiar la base del ombligo con un movimiento de rotación desde la parte basal a la distal.
- 5.-Evitar cubrir el ombligo, porque favorecen a la humedad y retardan la cicatrización.
- 6.- Colocar el pañal doblado por debajo del muñón umbilical.

- 7.- Una vez desprendido el muñón umbilical continuar con toques de alcohol, durante unos dos o tres días más, hasta su completa cicatrización.

2.2.3 PRACTICAS EN LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

La práctica se basa en un conjunto de conocimientos, que contribuye a tener juicio y fundamento para modificar actitudes que pueden poner en riesgo la salud del individuo, estas actitudes pueden ser positivas y negativas ya que son aprendidas y se adaptan a través de la experiencia; pudiendo ser también influenciada por algunos grupos, son individualizados porque responde a su manera ante los estímulos que inciden en su comportamiento y esta son relativamente porque puede cambiar de acuerdo a la influencia cognoscitiva, social y cultural las mismas que están vinculadas a sentimientos y emociones afectivas.⁽¹⁸⁾

La práctica puede ser medida por los siguientes niveles

Practica buena: Denominado también “óptimo”, porque hay adecuada distribución cognoscitiva, formas optimas de ejecutar un proceso y las prácticas realizadas son adecuadas.

Practica regular: Llamado también “medianamente logrado”, hay una integración parcial de ideas manifiestas, conceptos básicos y las prácticas realizadas están en proceso mas no concluidas.

Practica deficiente: Considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de la práctica.

2.2.4 CARACTERISTICAS DEL RECIEN NACIDO

- **PIEL** Al nacer esa cubierta por el vernix unto sebáceo, útil para la protección contra infecciones y como nutriente de la piel, evitando su descamación. Aparece el lanugo “vello muy fino” sobre todo en hombros y dorso. La piel aparece intensamente enrojecida, después de las 24h empieza a disminuir el enrojecimiento y aparece en el 70-80 % de los casos una coloración amarillenta. ⁽¹⁹⁾
- **CABEZA** La fontanela mayor está abierta claramente, el cráneo se moldea durante el parto y suele tener una forma ovalada. Pasadas algunas horas del parto, el diámetro de la fontanela anterior es de 3-4cm.
- **OJOS** En los ojos se aprecia a menudo hemorragias subconjuntivales que desaparecerán espontáneamente; Es normal observar un nistagmo de seguimiento o un estrabismo.
- **OIDO** A través de las curvaturas que presenta el recién nacido se puede determinar el grado de madurez. Los recién nacidos tiene líquido amniótico en el oído y en el prematuro grande o niño de término, a las 24 horas existe una buena movilidad de la membrana, pese a que este fluido continúa durante 10 días.
- **NARIZ** Debe comprobarse la permeabilidad de ambas coanas, así como la simetría de las ventanas para descartar la luxación traumática del tabique nasal, más frecuente en partos de cara.
- **BOCA- GARGANTA** En los bebe amamantado se observa en el labio superior un pequeño callo que se desprende de vez en cuando. Es del tamaño de una lenteja grande. Es normal en los bebés amamantados y desaparece más adelante, sobre todo con el uso de la cuchara. ⁽²⁰⁾

2.2.5 ROL DE LA MADRE EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Según Ramona T. Mercer, quien desarrollo “La teoría del rol maternal”, manifiesta que para las mujeres, aunque sea difícil aceptar la maternidad, esto es un transcurso progresivo que requiere de enseñanza, orientación y apoyo ya que poco a poco la madre va aprendiendo los cuidados y adquiriendo habilidades para el cuidado, de tal manera que lo que al principio le parecía difícil hasta un tanto fastidioso, le resulta placentero y satisfactorio. ⁽²¹⁾

La madre tiene muchos vacíos de conocimiento en cuanto a la crianza de su bebé, es inexperta y temerosa del manejo de su hijo recién nacido, estas situaciones que deberían interpretarse y documentarse más a fondo por las enfermeras y otros profesionales para darles el manejo adecuado; por el contrario, son distorsionadas por debilidades en la comunicación, haciendo que la madre se sienta agredida, amenazada, incomprendida e incluso observada; dando como resultado una ruptura total de la relación enfermera-madre. Para la madre son importantes las características del cuidado que las enfermeras ofrecen a sus bebés, ella asocia el cuidado de enfermería con el buen trato, la suavidad, observación continua y respuesta rápida a las demandas del niño, así como la satisfacción de necesidades básicas, como la alimentación, el cambio de pañal, etc... Ellas de acuerdo a estas respuestas clasifican las enfermeras como “la enfermera pendiente, la delicada, la brusca y la indiferente”. ⁽²²⁾

2.2.6 ROL DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

El profesional de enfermería cumple un rol vital en la educación sanitaria, que se brinda a la madre adolescente sobre su

autocuidado y el cuidado al recién nacido, cuya situación se agudiza muchas veces por su condición de adolescente y bajo nivel sociocultural en mucho de los casos, que hacen que la madre no cumpla a cabalidad su rol de madre , puesto que no está preparada psicológica , física , ni económicamente , para brindar un cuidado integral a su recién nacido .Es así que el profesional de enfermería en neonatología, está capacitada para brindar charlas - talleres educativos, partiendo de las características socioculturales y demográficas de las adolescentes ,aplicando métodos innovadores con lenguaje sencillo que alcance cubrir cada una de sus inquietudes e interrogantes de las madres adolescentes , con el objetivo de garantizar un cuidado integral hacia la salud de su recién nacido y de la madre.⁽²³⁾

2.2.7 TEORIA DE ENFERMERIA: NOLA PENDER

Una de las teorías de enfermería que se encuentra relacionada al tema es la de Nola Pender, llamada “Modelo de Promoción de la Salud, que refleja las interrelaciones que existen entre los factores cognitivos perceptivos y los factores modificantes que influyen en las conductas favorecedoras de la salud.” Sirve como base para el estudio de cómo las personas toman decisiones, sobre su propio cuidado de la salud, y de las personas que tienen a su cargo, en este caso, sus hijos.⁽²⁴⁾

- Los factores personales lo relacionaremos con características de las madres, entre ellos los biológicos (edad), psicológicos (el estado de salud percibido y la definición de salud) y sociocultural (raza, etnia, formación y conocimientos).
- Beneficios percibidos de acción, son los resultados positivos que se producirán de la conducta de salud, en este caso un crecimiento y desarrollo óptimo del niño, así como la detección temprana de alteraciones.

- Barreras percibidas, como el tiempo de espera para ser atendida, desinterés, falta de tiempo entre otros.
- La auto-eficacia percibida disminuirá las barreras presentes.
- Afecto relacionado con la actividad, mientras la madre crea que el control es importante para la salud futura de su niño, su actitud será positiva.
- Influencias interpersonales, la influencia de los que se encuentran en su entorno.
- Influencias Situacionales, está relacionado al consultorio de CRED, a la sala de espera, experiencias anteriores tanto positivas y negativas relacionadas con el control.

La teoría de Nola Pender, las personas buscan crear condiciones de vida mediante las cuales puedan expresar su propio potencial de la salud humana; además, tienen la capacidad de poseer una auto conciencia reflexiva en la que el profesional sanitario forma parte de su entorno interpersonal ejerciendo influencia a lo largo de sus vidas. ⁽²⁵⁾

En este sentido, el rol educativo de Enfermería, desempeña un papel importante en la promoción de la salud a través de una educación expresada en actividades diseñadas para cada tipo de usuario según sus características personales. Así permitirá que el usuario (las madres puérperas) pueda estar capacitados para realizar una autoevaluación sobre su estado de salud.

2.2.8 TEORIA DE ENFERMERIA: MADELEINE LEININGER

Madeleine Leininger es la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados a las personas y de la enfermería transcultural. Fue la primera enfermera profesional con preparación universitaria en enfermería que obtuvo un doctorado en Antropología cultural y social. ⁽²⁶⁾

La teoría de Leininger se basa en las disciplinas de la antropología y de la enfermería. Ha definido la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modo de conducta. El propósito de la teoría era describir las particularidades y las universalidades de los cuidados humanos según la visión del mundo, la estructura social y así poder descubrir formas de proporcionar cuidados culturalmente congruentes a personas de culturas diferentes o similares para mantener o recuperar su bienestar, salud o afrontamiento con la muerte de una manera culturalmente adecuada como se menciona.

El objetivo de la teoría es mejorar y proporcionar cuidados culturalmente congruentes a las personas que les sean beneficiosas, se adapten a ellas y sean útiles a las formas de vida saludables del cliente, la familia o el grupo cultural. La teoría de Leininger afirma que la cultura y el cuidado son medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas, este saber es imprescindible para la formación y las prácticas enfermeras. ⁽²⁷⁾

Considerando lo mencionado, se relaciona esta teoría con el tema a investigar, ya que busca determinar el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015.

2.3 DEFINICION DE TERMINOS

CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO:

Son todas aquellas actividades o cuidados que realizan las madres adolescentes destinadas a suplir las necesidades al neonato

RECIÉN NACIDO:

Todo recién nacido que se encuentre en edades de 0 – 28 días de edad.

CONOCIMIENTO:

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

CUIDADO:

Significa entonces inquietud, desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención, buen trato, se está ante una actitud fundamental, un modo de ser en el cual la persona sale de sí y se centra en el otro con desvelo y reocupación.

MADRES PUERPERAS:

Son aquellas que han dado a luz o en estado post parto.

2.4 HIPOTESIS

H_p. Si existe relación entre el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015.

H_o. No existe relación entre el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015.

2.5 VARIABLES

2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

CONOCIMIENTO

Conjunto de ideas, saberes e información que posee un individuo.

CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Son todas aquellas actividades o cuidados que realizan las madres adolescentes destinadas a suplir las necesidades al neonato

2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

CONOCIMIENTO

Conjunto de ideas, saberes e información que posee la madre púérpera en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

CUIDADO DEL RECIEN NACIDO

Son todas aquellas actividades o cuidados que realiza la madre púérpera en el Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores
<p>Conocimiento de madres puérperas</p>	Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Características del recién nacido. • Frecuencias de sus necesidades • Vestido del recién nacido.
	Actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos que realiza la madre a su bebe. • Higiene de recién nacido. • Descanso del bebe
	Procedimental	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Alimentación • Tiempo de alimentación • Frecuencia de la alimentación
Cuidado del recién nacido	Alimentación y cuidados físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia con la que hace sus deposiciones, gases, etc.,

	Eliminación Confort	<ul style="list-style-type: none">• Formas De Limpieza• Materiales Para La Limpieza• Frecuencia De Limpieza• Tiempo De Cicatrización Y Caída• Uso del chupón• Colocación De Las Vacunas.
--	----------------------------	---

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La investigación es de tipo no experimental de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo – correlacional, Descriptivo porque pretende realizar la descripción del fenómeno de interés, en la investigación. Correlacional porque pretende determinar la relación de las variables en la investigación, de corte transversal y por número de variables es bivariable.

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACION

El presente proyecto de investigación se lleva a cabo el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Departamento de Arequipa, Provincia de Arequipa, actualmente ubicado en la Av. Alcides Carrión Nro. 505, tiene como objetivo brindar atención de salud especializada e integral en condiciones de plena accesibilidad a la población mediante la prevención de los riesgos, recuperando la salud y rehabilitando sus capacidades, construyendo entornos saludables con énfasis en la salud materno infantil y en la población de mayor pobreza, contando con los servicios de atención integral, medicina general, control de embarazo, planificación familiar, prevención de cáncer, inmunizaciones – vacunas, control de crecimiento y desarrollo, prevención y control de tuberculosis, psicología, nutrición, saludable, seguro integral de salud – sis, servicio social,

saneamiento ambiental y zoonosis, tónico (inyectables, presión arterial), radiología, laboratorio, farmacia, en horarios de mañana lunes a sábado de 08:00am a 14:00pm y en la tarde de 14:00pm a 19:00 pm, o al teléfono (054) 241 – 841.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población de estudio está conformada por madres puérperas que han sido hospitalizadas en el servicio obstetricia, siendo un total de 100 en el año 2015.

La muestra será poblacional.

Criterio de Inclusión:

- ✚ Madres hospitalizadas en el servicio de ginecología.
- ✚ Madres que tengan entre 15 y 30 años.
- ✚ Madres que deseen participar voluntariamente.
- ✚ Madres primíparas y multíparas.
- ✚ Madres que sepan leer y escribir

Criterio de Exclusión:

- ✚ Madres no hospitalizadas en el servicio de ginecología.
- ✚ Madres que no tengan entre 15 y 30 años.
- ✚ Madres que no deseen participar voluntariamente.
- ✚ Madres que presenten complicaciones en el postparto.
- ✚ Madres no que sepan leer y escribir

3.4 TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

El instrumento que se utiliza para la recolección de datos es la encuesta, como técnica el cuestionario, que permite obtener información de fuente directa a través de ítems para el conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.

Dicho instrumento consta de introducción, instrucciones, datos generales de los participantes y la sección de información específica que explora la relación entre las dos variables.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

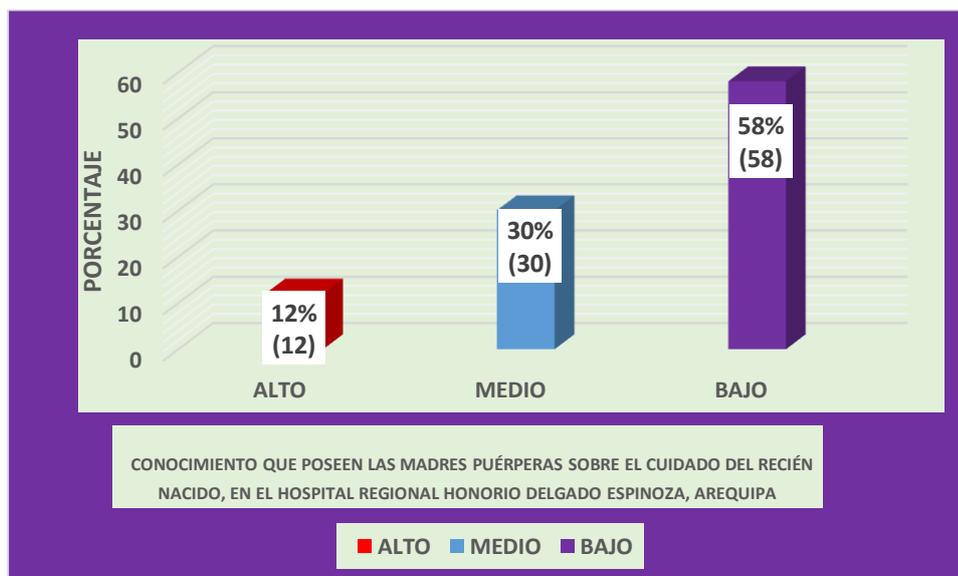
La validez del instrumento se verificó con el Juicio de Expertos que fue conformado por 4 Licenciadas en Enfermería con experiencia en el área de Obstetricia, Prevención, promoción e Investigación. Para establecer la confiabilidad se aplicó la prueba estadística de alfa de Cronbach.

3.6 PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se coordinó y realizó los trámites administrativos correspondientes con el Director del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el Distrito de Arequipa, mediante una carta de presentación de la autoridad máxima de la Escuela Profesional de Enfermería, posteriormente se determinó el día de la aplicación del instrumento, con el consentimiento informado se procede a dar las indicaciones y entregar los instrumentos. El tiempo que demandó resolver el cuestionario fue aproximadamente de 15 a 20 minutos. La recolección de datos se inició en el mes de Marzo a agosto del 2015 durante los días de clases. Los datos se procesarán a través de una tabla Matriz y Hoja de Codificación utilizando para ello el programa estadístico SPSS versión 21.0 y el programa Excel 2013 para la presentación de datos en tablas y gráficos para su correspondiente análisis e interpretación.

CAPITULO IV
RESULTADOS
GRAFICA 1

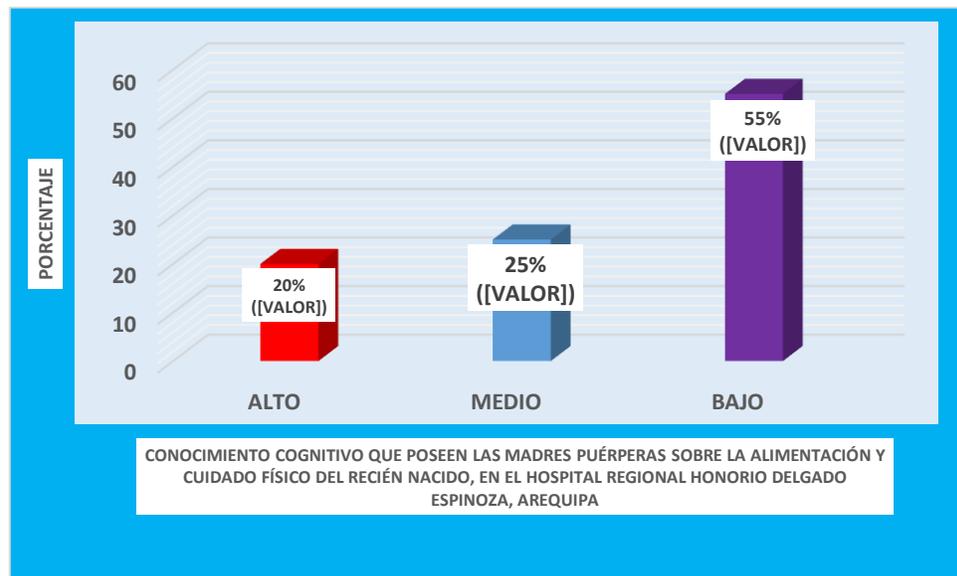
CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO, EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 58%(58), Medio en un 30%(30) y Alto en un 12%(12). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan: desconocen si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva con que frecuencia debe de lactar, asimismo desconocen cada cuantas horas debe amamantar a su hijo, también desconocen la frecuencia debe bañarlo. además desconocen los materiales para la limpieza de los ojos, cordón umbilical y sobre la importancia de la vacuna BCG.

GRAFICA 2

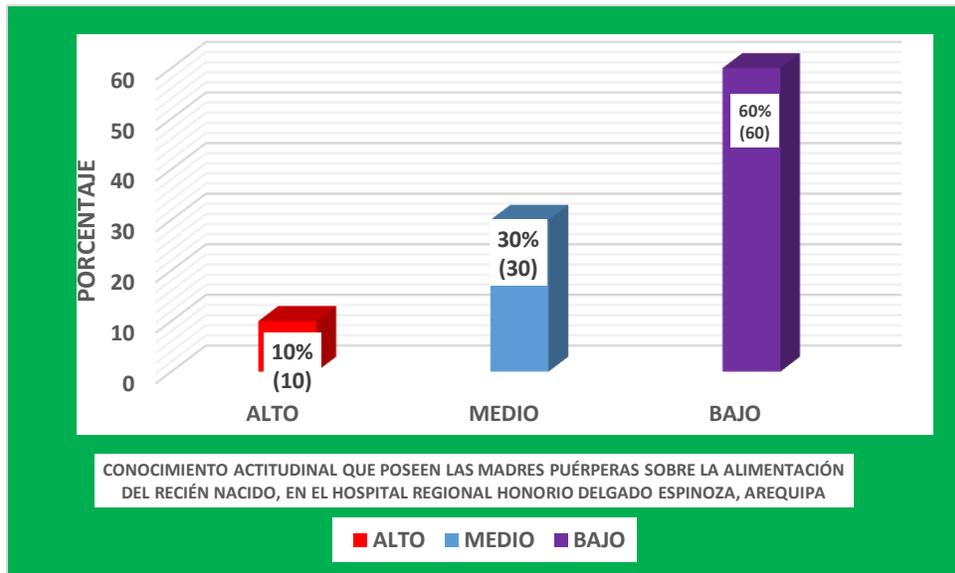
CONOCIMIENTO QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN Y CUIDADO FÍSICO DEL RECIÉN NACIDO, EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA – 2015



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre la alimentación y el cuidado Físico del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 55%(55), Medio en un 25%(25) y Alto en un 20%(20).

GRAFICA 3

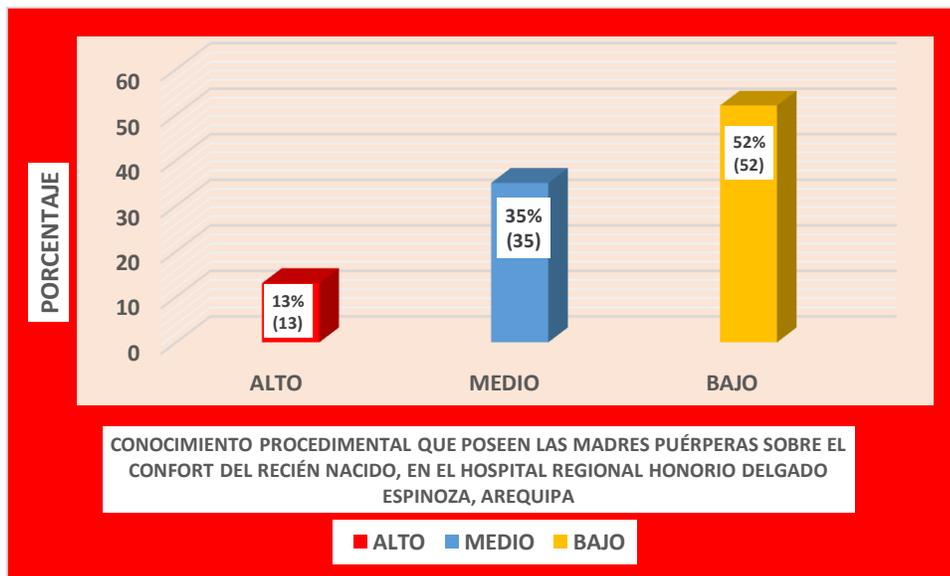
CONOCIMIENTO ACTITUDINAL QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO, EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la alimentación del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 60%(60), Medio en un 30%(30) y Alto en un 10%(10).

GRAFICA 4

CONOCIMIENTO PROCEDIMENTAL QUE POSEEN LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE EL CONFORT DEL RECIÉN NACIDO, EN EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2015.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimiento Procedimental que poseen las madres puérperas sobre el Confort del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 52%(52), Medio en un 35%(35) y Alto en un 13%(13).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015, es Bajo.

Ha: El conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015, no es Bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	12	30	58	100
Esperadas	33	33	34	
$(O-E)^2$	441	9	576	
$(O-E)^2/E$	13,4	0,27	16,9	30,57

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 30,57; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha).

Siendo cierto que: El conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015, es Bajo.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 58%(58), Medio en un 30%(30) y Alto en un 12%(12). Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan: desconocen si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva con que frecuencia debe de lactar, asimismo desconocen cada cuantas horas debe amamantar a su hijo, también desconocen la frecuencia debe bañarlo. además desconocen los materiales para la limpieza de los ojos, cordón umbilical y sobre la importancia de la vacuna BCG. Coincidiendo con SUAREZ (2014). encontró: que 58 %de las madres conocen la posición correcta de amamantar, el 99% amamanta al recién nacido con leche materna, el 76% limpian el cordón umbilical en cada cambio de pañal, el 49% de madres desconoce la posición correcta de acostar al recién nacido y solo un 29% del personal de enfermería educa a la madres en el cuidado del recién nacido En conclusión las madres tienen un grado de conocimientos regular sobre el cuidado del recién nacido. Se recomienda diseñar un manual de cuidados del recién nacido para las madres y crear un club de madres para lograr una mejor interacción madre – hijo y que las madres estén mejor entrenadas para cuidar a su bebé.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre la alimentación y el cuidado Físico del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 55%(55), Medio en un 25%(25) y Alto en un 20%(20). Coincidiendo con MARTINEZ (2009) Las conclusiones a las que se llegaron fueron: “La modificación de los conocimientos en las madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido en cuanto a necesidades como alimentación,

higiene, termorregulación, afecto, sueño, prevención de accidentes y signos de alarma, a partir de la aplicación de un programa educativo, se identificó en el post-test que se encuentra por encima del 90%, lo cual indica de manera positiva el aporte de los programas de educación dirigidos a la población adolescentes. Con respecto a los cuidados básicos del recién nacido, la modificación de los conocimientos en las madres adolescentes, identificadas en el posttest se evaluaron en un 90% en cuanto a frecuencia en la lactancia materna, en el cambio de pañal, los mecanismos de pérdida de calor y horas de sueño en el recién nacido.”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la alimentación del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 60%(60), Medio en un 30%(30) y Alto en un 10%(10). Coincidiendo con PORRAS y BELTRAN (2016) El presente seguimiento agrupa los factores específicos del posparto, lo cual es de gran importancia para Enfermería ya que impulsa a brindar un cuidado integral al igual que realizar intervenciones oportunas disminuyendo la morbimortalidad materno perinatal, al hacer valoraciones intrahospitalarias y seguimiento al hogar. La alimentación del lactante con alimentos distintos de la leche materna supone un riesgo de morbilidad y mortalidad para los lactantes de nuestro entorno y sus madres, además de un gasto familiar y social innecesario y del daño al medio ambiente que la producción y utilización de alimentos artificiales genera. El periodo de posparto se considera de alto riesgo por las complicaciones de salud que pueden presentar los lactantes y sus madres, por lo tanto el autocuidado debe ir enfocado hacia el cuidado físico de la madre, ya que al mejorar el autocuidado se está en la capacidad de cuidar a otro, en este caso su bebé. Hemos identificado que la lactancia materna es un problema índice durante este periodo, pero no debemos dejar de lado las otras complicaciones de la madre y del lactante en la etapa del

puerperio, por esto el trabajar y analizar la situación encontrada en estas madres y sus neonatos conlleva a una atención oportuna e inmediata para corregir las falencias que se generen en la mayoría de las situaciones que se presentan durante el puerperio.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

el nivel de conocimiento Procedimental que poseen las madres puérperas sobre el Confort del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo en un 52%(52), Medio en un 35%(35) y Alto en un 13%(13). Coincidiendo con APAZA (2013) Las conclusiones fueron que, en cuanto al nivel de conocimiento de las madres al momento de ingreso en el servicio de alojamiento conjunto (pre test) el 55,32% presenta nivel de conocimiento bueno y el 44,68% presenta nivel regular; y, después de la educación en enfermería en Alojamiento Conjunto (post test) el 91 ,49 % presenta nivel de conocimiento bueno y el 8,51 % presenta nivel regular, afirmándonos que la educación de enfermería aumenta el nivel de conocimientos en la madres primíparas. Así mismo, se concluyó que existe un cambio significativo entre el antes y el después, rechazando la hipótesis Nula (Ho) y aceptando la hipótesis Principal (H1); es decir, que la educación de enfermería aumenta el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en las madres primíparas que ingresan al servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Regional de Moquegua.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre el cuidado del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo. Estos niveles de conocimientos se presentan por las respuestas que se señalan: desconocen si el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva con que frecuencia debe de lactar, asimismo desconocen cada cuantas horas debe amamantar a su hijo, también desconocen la frecuencia debe bañarlo. además desconocen los materiales para la limpieza de los ojos, cordón umbilical y sobre la importancia de la vacuna BCG. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 30,57 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre la alimentación y el cuidado Físico del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo.

TERCERO

El nivel de conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la alimentación del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo.

CUARTO

El nivel de conocimiento Procedimental que poseen las madres puérperas sobre el Confort del Recién Nacido en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es Bajo.

RECOMENDACIONES

Realizar estrategias más eficientes de consejería a partir de los controles durante el puerperio, reforzar estas prácticas para mejorar los conocimientos sobre el cuidado del recién nacido.

Realizar orientaciones constantes por parte del profesional de enfermería en el Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, sobre todos los aspectos de alimentación y confort que abarca los cuidados físicos para que de esta manera el cuidado que brinde la madre sea integral y el adecuado.

implementar un programa de educación donde se imparta conocimiento actitudinal y procedimental sobre el cuidado del recién nacido desde la etapa prenatal y hacer el seguimiento en el puerperio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Suarez Quingaluisam Adriana Alexandra, Realizo la investigación titulada “Educación por parte del personal de enfermería en el cuidado del recién nacido en relación con el grado de conocimientos adquiridos por madres primíparas al momento del alta en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga en el período noviembre 2013 – abril 2014”, Ecuador – 2014.
- (2) Martínez Pérez, Ángela Patricia, Realizo un estudio titulado “Modificación de los conocimientos de las madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido después de la aplicación de un programa educativo”, Colombia - 2009.
- (3) Porras Ortiz, Ximena Andrea; Beltrán Sánchez, Judy Andrea; Realizaron la investigación titulada “Orientación y educación a las Madres primigestantes en lactancia materna, Autocuidado y cuidado de su bebé en la etapa del puerperio teniendo en cuenta los imaginarios culturales, que son atendidas en el Hospital La Victoria en los meses de Abril y Mayo de 2009.”, Colombia – 2019.
- (4) Apaza Choque, Herminia; Realizo la investigación titulada “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”, Moquegua – 2013.
- (5) Núñez De La Cruz, María De Jesús; Realizo la investigación titulada: “Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del

autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio “e” del Instituto Nacional Materno Perinatal” Lima - 2015.

- (6) Lozada Campos, Thalía Itamar; Terrones Ramírez, Katherine Olinda, Realizo la investigación titulada “Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar, C. S. El Bosque.” Lima - 2015.
- (7)(8)(9) Bunge Mario: La Ciencia, su Método y Técnica. Ed. Siglo XX Buenos Aires 1988 Pág. 308.
- (10) Infancia: Cuidados generales del recién nacido. Clínica Universidad de Navarra. [En línea] [Fecha de acceso 14 de junio del 2010]; disponible en: <http://www.cun.es/areadesalud/tu-perfil/infancia/cuidados-generales-del-recien-nacido/>
- (11) Gineco/Web: Cuidado ambulatorio del recién nacido sano. Universidad Central Caracas-Venezuela. [En línea] [Fecha de acceso 04 de junio del 2010]; disponible en: <http://www.maternofetal.net/6padula.html>
- (12) (19) El Recién Nacido - Los Patrones del Sueño. Rush University Medical Center. [En línea] [Fecha de acceso 14 de junio del 2010]; disponible en: <http://www.rush.edu/spanish/speds/newborn/behrslep.html>.
- (13) Rosales, Santiago; Montaña, Luis Y López, M.A. Primeros Auxilios: Atlas Práctico De Urgencias Médicas. España: Editorial Cultural, S.A., 2006. p. 14-21,24-29.
- (14) OPS, La Salud Neonatal en el contexto de la salud de las madres, El Recién Nacido y El Niño para cumplir los objetivos del desarrollo de Milenio de Las

Naciones Unidas, Washington 2006.

(15) Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2000.pag, 47,56.

(16)(20) Kerouac S. El pensamiento enfermero .Barcelona .Masson S.A. 1998.

(17)(21)(22) RODRIGUEZ BRAVO, Ángel. La dimensión sonora del lenguaje audiovisual. 1Ed. España: Ediciones Paidó Ibérica, S.A., 1998. p. 15-16,22-31.

(18) CASTILLO, José María. Elementos del Lenguaje Audiovisual. Madrid-España. Ediciones: Instituto Oficial Radio y Televisión-IORTV, 2000.

(23) Rol de enfermería. Un enfoque decisivo para el cambio (2005) <http://www.unap.pe/enfermeria/enfermeria05/resumen0612.html> Acceso el 19 de febrero del 20 13.

(24)(25) Teoría Enfermeras, Nola Pender,
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06).

(26)(27) Teoría Enfermeras, Madeleine Leininger,
[Http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06](http://Teoriasdeenfermeriauns.Blogspot.Pe/2012/06).

ANEXOS

ANEXO 1: “CONOCIMIENTO DE MADRES PUERPERAS SOBRE CUIDADO DEL RECIEN NACIDO, HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, AREQUIPA - 2015”

BACHILLER: MAMANI COAQUIRA, Jessica Milagros

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Los recién nacidos son más vulnerables durante sus primeras 24 horas de vida y a partir de la primera semana de vida por lo que su supervivencia depende de los cuidados que recibe durante este periodo y de las necesidades propias que deben ser tomadas en cuenta en el contexto de los servicios de salud, ya que en nuestro país cerca del 75% de las muertes neonatales son resultado directo de tres causas principales: los nacimientos prematuros, la asfisia y las infecciones. Los prematuros que representan el 25% de las muertes neonatales son los que experimentan más dificultades para tomar el pecho,</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el conocimiento que poseen las madres púerperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el conocimiento que poseen las madres púerperas sobre la alimentación y cuidado físico del recién nacido, en el Hospital Regional</p>	<p>HIPOTESIS</p> <p>Hp. Si existe relación entre el conocimiento que poseen las madres púerperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015.</p> <p>Ho. No existe relación entre el conocimiento que poseen las madres púerperas sobre el cuidado del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa – 2015.</p>	<p>Conocimiento de madres púerperas</p>	<p>Cognitivo</p> <p>Actitudinal</p> <p>Procedimental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Características del recién nacido. • Frecuencias de sus necesidades • Procedimientos que realiza la madre a su bebe. • Vestido del recién nacido. • Higiene de recién nacido. • Descanso del bebe • Tipo de Alimentación • Tiempo de 	<p>La investigación es de tipo no experimental de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo – correlacional, Descriptivo porque pretende realizar la descripción del fenómeno de interés, en la investigación. Correlacional porque pretende determinar la relación de las variables en la investigación, de corte transversal y por número de variables es bivariante.</p>

<p>mantener una temperatura corporal normal y para resistir las infecciones. Todo esto conlleva a un mayor riesgo de discapacidad, que representa una pesada carga en las familias y los sistemas de salud. Cabe resaltar que la asfixia puede prevenirse con una mejor atención durante el trabajo de parto.</p> <p>Por ello, este proyecto de investigación pretende determinar el conocimiento que tienen las madres puérperas sobre cuidados del recién nacido, a fin de orientar y/o mantener con eficacia, acciones educativas en los programas de salud en el Hospital regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.</p>	<p>Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.</p> <p>Identificar el conocimiento actitudinal que poseen las madres puérperas sobre la eliminación del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.</p> <p>Identificar el conocimiento procedimental que poseen las madres puérperas sobre el confort del recién nacido, en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015.</p>		<p>Cuidado del recién nacido</p>	<p>Alimentación y cuidados físicos</p> <p>Eliminación</p> <p>Confort</p>	<p>alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de la alimentación • Frecuencia con la que hace sus deposiciones, gases, etc., • Formas De Limpieza • Materiales Para La Limpieza • Frecuencia De Limpieza • Tiempo De Cicatrización Y Caída • Uso del chupón • Colocación De Las Vacunas 	
---	---	--	----------------------------------	--	---	--

ANEXO 2
ENCUESTA



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ENCUESTA

Buenos días, mi nombre es Mamani Coaquira, Jessica Milagros, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, el presente proyecto de investigación titulado “Conocimiento de madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido, Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa - 2015”

INSTRUCCIONES:

Marcar con un aspa (X), la respuesta correcta según lo que Ud. crea por conveniente. Este cuestionario es anónimo. Solicitamos que responda con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de antemano su sinceridad y colaboración.

I. DATOS GENERALES:

Nombre:..... Fecha de Hospitalización:
.....
Tiempo de parto:..... Sexo: (M) (F) Edad:.....

CUESTIONARIO

1. SU RECIEN NACIDO DEBE ALIMENTARSE DE:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Agua de anís
- c) Leche maternizada (ejemplo. NAN)
- d) Leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. SI SU RECIEN NACIDO RECIBE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEBE LACTAR:

- a) 3 veces al día
- b) Cada 5 horas
- c) Cada dos horas
- d) Cuando el recién nacido desee.

3. CADA CUANTAS HORAS DEBE AMAMANTAR A SU HIJO :

- a) Cada 1 hora
- b) Cada 3 horas
- c) Cada 4 horas
- d) Cuando él bebe se lo pida

4.-LAS EVACUACIONES DEL RECIÉN NACISO SON DE COLOR

- a) Amarillas
- b) Verdes Oscuras
- c) Verdes Claras
- d) Marrones

5.-EL RECIEN NACIDO DEBE EVACUAR

- a) 1 Vez Al Día
- b) 6 Veces Al Día
- c) 10 Veces Al Día
- d) 0 Veces Al Día

6.-LA ROPA DEL BEBE DEBE SER

- a) Apretada Con Cintas
- b) Holgada Y De Tejido Suave
- c) Descubierta
- d) De Tejido Acrílico

7.-LA FRECUENCIA CON QUE DEBE BAÑAR A SU RECIEN NACIDO ES:

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

8.- PARA EL BAÑO DE SU RECIEN NACIDO SE NECESITA:

- 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.

9.-LA DURACION DEL BAÑO DE SU RECIEN NACIDO ES DE:

- a) 30 minutos
- b) 2 minutos
- c) Menos de 10 minutos
- d) 60 minutos.

10.- LA LIMPIEZA DE LOS OJOS DE SU RECIEN NACIDO SE HACE:

- 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.

11.- EL RECIEN NACIDO DUERME

- a) 10 horas al día
- b) 8horas al día
- c) 20 horas al día
- d) 16 horas al día

12.- EL RECIEN NACIDO DEBE DORMIR

- a) En Su Cuna En La Habitación De Los Padres
- b) En Su Cuna En Otra Habitación
- c) En La Misma Habitación Y Cama De Los padres

13.-LA LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL SE HACE:

- a) En forma circular, de adentro hacia fuera
- b) De cualquier forma
- c) De arriba hacia abajo
- d) De derecha a izquierda.

14.- PARA LA LIMPIEZA DEL CORDÓN UMBILICAL SE NECESITA:

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

15.- EL CORDON UMBILICAL DE SU RECIEN NACIDO SE LIMPIA CADA:

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

16.- EL CORDON UMBILICAL DE SU RECIEN NACIDO SE CAE DESPUÉS DE:

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

17.-EL CHUPON PUEDE OCASIONAR

- a) Trastornos dentales
- b) Aumentar riesgo de infección
- c) Deformidad del paladar
- d) Todas las anteriores

18.- LA VACUNA DE POLIO PROTEGE CONTRA

- a) Fiebre amarilla
- b) Poliomielitis
- c) Sarampión
- d) Difteria

19.- LA VACUNA DE LA BCG PROTEGE CONTRA

- a) Tétanos
- b) Tuberculosis
- c) Sarampión
- d) rubeola

