



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CUIDADOS BÁSICOS EN EL RECIÉN NACIDO, CENTRO
MATERNO INFANTIL - JUAN PABLO II, LOS
OLIVOS, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN
NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR
HUAMÁN CAMONES, ESTER GLADIZ**

**ASESOR:
Mg. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM**

**LIMA – PERÚ
2021**

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico a mis hijas quienes son el motivo de mi constante superación personal y profesional.

Agradecimiento

Mi agradecimiento a mis docentes por la formación académica brindada a sí mismo a la universidad Norbert Wiener por brindarme conocimientos en este proceso de especialización en enfermería.

ASESORA:

MG. MIRIAM BASTIDAS SOLIS

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

vocal : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE GENERAL

pág.

vi

| | |
|--|------|
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Asesor | v |
| Jurados | vi |
| Indice general | vii |
| Indice de anexos | viii |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| I. INTRODUCCION | 1 |
| II. MATERIALES Y METODOS | 8 |
| III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES | 11 |
| IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO | 12 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 13 |
| ANEXOS | 16 |

Índice de Anexos

| | |
|---|----|
| Anexo A. Operacionalización de la variable o variables | 17 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| Anexo B. Instrumentos de recolección de datos | 18 |
| Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado | 20 |

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio determinar el nivel de los cuidados básicos en el recién nacido, Centro Materno Infantil Juan Pablo II. **Material y método:** Es una investigación presentó un enfoque cuantitativo, con un nivel básico, de tipo descriptiva y un diseño no experimental de corte transversal, asimismo la muestra fue 60 madres de recién nacidos. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, la cual tuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.812, siendo fiable para el estudio.

Palabras claves: Cuidados del recién nacido, protección, higiene, signos de alarma, termorregulación, lactancia materna

ABSTRACT

Objective: The objective of the study to determine the level of basic care in the newborn, Centro Materno Infantil Juan Pablo II. **Material and method:** This research presented a quantitative approach, with a basic level, descriptive type and a non-experimental cross-sectional design, also the sample was 60 mothers of newborns. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument, which had a reliability of Crombach's Alpha of 0.812, being reliable for the study.

Keywords: Newborn care, protection, hygiene, warning signs, thermoregulation, breastfeeding

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud 40% de la población infantil mundial, mueren a causa de diversas patologías y una falta de identificación de los signos de alerta en el niño, en la etapa de lactancia, siendo las muertes en mayor porcentaje en los primeros 28 días la cual es considerada como la etapa crítica del recién nacido. Mayormente estas muertes se presentan en países de bajos recursos donde el acceso a los sistemas de salud es limitado. Asimismo, según la OMS la tasa de muertes neonatales a nivel internacional alcanza un 37% del total de la población menor de 5 años. Y de ese grupo las muertes en un 75% se dan en la primera semana de nacimiento, y de ellos 25 a un 45% se produce en las primeras 24 horas. (1)

En América Latina de acuerdo con el Ministerio salud de Colombia cerca del 90% de los recién nacidos, presenta una transición extrauterina favorable y sin ninguna complicación, donde se produce respiraciones espontaneas y regulares. Por lo que el resto de recién nacidos si requiere de asistencia, para dichos procesos, y de ello el 1% requiere de una reanimación cardiopulmonar para lograr sobrevivir, caso peor es el de los recién nacidos prematuros. (2)

A nivel nacional de acuerdo con el Ministerio de Salud de Perú, se tiene el objetivo de informar a los padres y cuidadores la importancia de los cuidados que recibe el recién nacidos, para prevenir complicaciones en los primeros días del recién nacido en especial en los primeros 28 días. Al respecto la especialista en neonatología y directora del Instituto Nacional Materno Perinatal, Carmen Dávila Aliaga, refirió que el recién nacido que cumple con las 40 semanas de gestación, se le debe realizar procesos de atención de los cuales se incluye la revisión total del cuerpo, de sus signos vitales, también se verifica el estado antropológico del niño incluido desde el perímetro de la cabeza y (3). Por otro lado, el recién nacido pasa por tamizaje el cual sirve para una detección de enfermedades que no se detectan a simple vista. Cabe mencionar que el recién nacido debe ser llevado a sus primeros 4 controles dentro del mes de vida que son primero a las 48 horas, luego a los 7, 14, y 21 días del nacimiento. (3).

Por otro lado en el Centro Materno Infantil de Lima se ha observado que en el servicio de neonatología que el personal de enfermería no mantiene una comunicación continua con la madre de familia, no utiliza un lenguaje entendible o sencillo, por lo que muchas madres manifiestan sentir desconfianza y vergüenza en preguntar sobre el cuidado de su recién nacido, o cuando piden que se les explique sobre la situación del recién nacido recibe una información poco entendible, lo cual les genera dudas sobre qué hacer o solicitar, es decir la enfermera no explica no hay un trato personalizado según lo manifiestan, es por lo cual necesario indagar como se están desarrollando los cuidados en el recién nacido tanto inmediatos como en las siguientes semanas después del nacimiento de como esto es explicado.

Según el marco teórico, sobre los cuidados básicos de enfermería, La Teoría Swanson, explica sobre los cuatro principales fenómenos donde interviene el personal de enfermería, paciente, salud y entorno. El personal de enfermería es una pieza fundamental en el cuidado de los pacientes y sabe relacionarse adecuadamente (3).

La salud como el restablecimiento del bienestar, incluye restaurar la integridad y terminar con un renovado sentimiento de plenitud, (4)

Las medidas evaluadas en el cuidado básico, es con el fin de asegurar, la integridad del paciente (4). Estas acciones se realizan mediante una planificación que se detalla de acuerdo a las necesidades de cada paciente. (5) Los cuidados básicos en el recién nacido son acciones, que requieren cierta habilidad y destreza para conservar, asistir al recién nacido en cuanto a su salud alimentación y prevención de enfermedades, por lo cual este cuidado dependerá de la madre. (6)

Como primera dimensión la lactancia materna; considerada como un acto natural realizado por la madre, que es aprendido, por lo cual requiere de una adiestramiento y apoyo activo para que se de una manera eficiente. Según la OMS y la UNICEF, el amamantamiento se inicia desde que nace el niño. (7). Asimismo, la leche de la madre se encuentra diseñado para nutrir, dar balance y desarrollo del niño. (8).

Dentro de esta dimensión tenemos indicadores como los beneficios de la lactancia materna, (AAP) y la OMS, afirman lo mismo, (8). Es un alimento básico, el cual evita que el neonato se enferme. (9).

Otro indicador es la Técnica correcta. Respecto a ello se recomienda que se maneje la postura de la mano cogiendo el seno en forma de C, esto colocando una técnica adecuada, teniendo una suficiente distancia que permita que los labios del bebe no choquen con los dedos de la madre, para una succión diferente. De igual forma se debe recalcar que la madre debe acercar al niño al pecho y no al revés, para evitar algún dolor de espalda y una mejor tracción del pezón. (10)

En cuanto a las Posiciones, esta se realiza sujetando al bebe con los brazos donde la cabeza del bebe se apoya en la articulación interna del brazo y la nariz en dirección del pezón, y la otra mano se sujeta la cadera del bebe. Posición de cuna cruzada: similar a la anterior pero los brazos irán colocados de otra forma; la mano del brazo donde reposaba la cabeza del bebe esta vez solo sostendrá su pecho y con la otra mano sostendrá tanto la espalda como los hombros y cabeza. Acostada de lado: cómoda para la madre que ha dado a luz mediante cesárea, porque en esta posición no se ejerce presión sobre el abdomen de la madre. También tenemos a la Posición de canasto o pelota: al igual que la anterior es una posición adecuada para las madres cesareadas. (11). Y finalmente duración. En la actualidad se sugiere que la alimentación sea exclusiva por leche de la madre. (12)

Otra de las dimensiones es la higiene; en el recién nacido se define como una necesidad básica para reforzar al niño recién nacido (13). Dentro de la higiene tenemos ciertos elementos como el Baño donde se menciona que la piel del recién nacido presenta un pH neutro y está protegido por la *vermix caseosa* que la protege contra las bacterias y microbios. (14). Otro de los indicadores es el Cordón umbilical. En cuanto a su higiene se debe realizar mediante el uso de una gasa estéril que es humedecida con alcohol al 70%, desde el muñón, con un movimiento que es de abajo hacia arriba. (13) Por último, tenemos al Uso del

pañal que es necesario buscar uno de buen material, para que no provoque reacciones adversas en la piel del niño. (15)

Como tercera dimensión tenemos a la Termorregulación, función fisiológica que es esencial en la supervivencia del recién nacido. En el caso de los niños con bajo peso al nacer presentan una termorregulación insuficiente, esto porque aún son inmaduros biológicamente y por alguna otra acción clínica que disminuye la temperatura. (16). Asimismo, la importancia de verificar los niveles de termorregulación recae en que la temperatura dentro del vientre es diferente a la temperatura que experimenta el neonato en el ambiente extra uterino, por lo que desafía su capacidad de ante el enfriamiento tanto como al calentamiento. (17) Respecto a los medios en la pérdida o en la ganancia excesiva en la temperatura, encontramos la conducción lo cual es la transferencia de calor en dos objetos que son sólidos. La convección donde se da por la transmisión de calor producida por las corrientes de aires alrededor del recién nacido. (18)

Con respecto a la dimensión Protección el recién nacido requiere de buenos cuidados en la asepsia, para que de esta manera se pueda evitar las infecciones y las intervenciones que requieren y poder lograr el apego, el vínculo afectivo, la lactancia materna exclusiva a través del adecuado método madre canguro, en las cuales las intervenciones han logrado un efecto múltiple en sus publicaciones. (19). Asimismo, el Sueño del recién nacido es importante, le ayuda en su crecimiento, así también a la madre le permite recuperar fuerzas para el cuidado del bebé (20)

Finalmente tenemos a la dimensión signos que son alarmantes deben de ser identificadas, manifestaciones en el recién nacido físicas o emocionales que puedan dar la señal de que algún problema está ocurriendo con el recién nacido y su organismo, causado por alguna enfermedad o infección que puede perjudicar su salud o su vida. (21) Dentro de los signos de alarma tenemos Síntomas que presenta el R.N es muy importante que la madre conozca los síntomas que se pueden presentar en el cuidado del recién nacido, así como los signos, para que de esta manera se pueda evitar lesiones o enfermedades en el recién nacido. (22) Por otro lado en cuanto a los Signos que deben tener en

cuenta las madres; entre ellos tenemos al (23) Color de la piel anormal; vómitos frecuentes; crecimiento, desarrollo psicomotor (23)

En relación al tema tenemos investigaciones tanto internacionales como nacionales: entre las nacionales tenemos a Morales y Reyes, tuvieron como objetivo desarrollar el nivel del conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, se concluye que las madres presentan un nivel medio siendo el porcentaje más relevante del 59 por ciento respecto al conocimiento en el cuidado del recién nacido, seguido del 30 por ciento con un nivel alto y 11 por ciento en un nivel bajo, observándose un inadecuado cumplimiento en el cuidado del recién nacido. Por su parte Castillo en su investigación determino si el programa dio efecto en las madres adolescentes, participaron varias madres, se encontró que la aplicación del programa era regular en las madres, se recomendó seguir con el programa para que las adolescentes sigan aprendiendo sobre el cuidado de los bebés, Villalobos con el trabajo trato de identificar sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres primerizas, que es relevante en el desconocimiento de las madres respecto a las prácticas que realizan acerca de cómo son los cuidados en el recién nacido, asimismo como la lactancia materna exclusiva, por otra parte, las madres realizan un adecuado baño e higiene en su práctica de cuidado. (25). Fernández y Romero, en su trabajo determinaron el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, participaron 58 madres, el estudio se manejó con ficha técnica, concluyendo que existe una efectividad en la intervención educativa realizada por el profesional de Salud, respecto al bienestar del recién nacido en madres primerizas (26). Finalmente, entre las nacionales tenemos a Cáceres con su investigación determino el grado de conocimiento de las puérperas sobre sus bebés, según sus resultados se concluyó que el nivel es regular, pudiendo mejorar algunas técnicas en el manejo de la lactancia, así como conocer los signos de alarma que pueden presentar sus hijos, es necesario que el personal de salud de charlas a las madres (27)

Por otro lado, tenemos investigaciones internacionales como la de Zambrano, en su trabajo determino si el conocimiento de las madres primerizas es adecuado sobre el cuidado del recién nacido, obtuvo que un 52% (35) aporta nutrientes esenciales, el 37% (25) evita que se enferme y con un 11% (7) se da por

creencias y costumbres. Además, sobre la edad para dar la lactancia materna exclusiva se obtuvo que un 69%(45) da de lactar hasta el año, el 23% (15) da hasta los 6 meses y un 8% (5) da hasta los 2 meses, el 76% (51) cura del cordón umbilical para evitar infecciones, el 12%(8) por estética del abdomen y el restante 12%(8) para evitar hernia umbilical. (28). Por otro lado, Gaón, en su trabajo identifico el grado conocimiento de las madres adolescentes en la alimentación exclusiva, encontrando que muchas de ellas por su edad, no sabían amamantar y menos sabían la importancia de la alimentación con leche materna exclusiva, así como la higiene y el baño que se dan al bebé, desconocían la manera de cambiar los pañales a sus hijos. Se logró concluir , que las adolescentes no saben nada del cuidado de un bebé, aquí se recomendó que el personal de salud realice programas en estas mujeres de corta edad, ya que tendrán al cuidado a un bebé (29) En otro estudio tenemos a Santiana, que identifico los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes, en este estudio se tomó en cuenta solo madres primerizas, sus resultados encontrados fue un nivel regular en la actitud de querer aprender todo sobre los cuidados que debe tener el recién nacido , asimismo a causa de la desinformación las mujeres no tenían practica de cómo dar de lactar, obteniendo un nivel bajo y por ende los conocimientos también fueron deficientes (30). Por otro lado, tenemos a Tucanes, busco determinar los conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido, participaron 50 mujeres, se utilizó una encuesta y ficha de observación encontrando un nivel aceptable sobre los cuidados que debe de tener los recién nacidos , en el baño y el modo de dar de lactar. (31), por último tenemos a Bermeo y Crespo describieron el grado de conocimiento en los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas, en lo cual a través de los resultados se obtuvo el análisis del instrumento observándose que el nivel de conocimiento de las madres jóvenes se encuentra en un nivel medio, teniendo como porcentaje mayor al 50 % y en un 40.11% en un nivel alto de conocimiento. (13)

Importancia y justificación

El presente estudio es importante porque se quiere conseguir disminuir la mortalidad y malnutrición del recién nacido que es uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia y que menor atención ha tenido en los programas

sanitarios, siendo este un periodo crucial en la vida del RN, muy pocas madres tiene un conocimiento o la información completa y necesaria sobre cómo cuidar adecuadamente a recién nacido, tanto en su alimentación como en los signos que deben reconocerse para prevenir alguna consecuencia negativa en su salud, es donde el profesional de enfermería y especialistas en neonatología deben educar a las madres en cuanto a los cuidados que deberán tener en los posteriores días del nacimiento del nuevo ser. De igual forma es relevante conocer como se está desarrollando el manejo de los cuidados del recién nacido en el Centro Materno Infantil de Lima 2020, para ello se necesita conocer la realidad de forma más exacta, detallando un análisis de la información recogida sobre el tema y con la participación de las madres, se expresa los niveles en cuanto se está desarrollando la variable en mención, con lo que se podrá recomendar o sugerir con fundamento para favorecer en el servicio de neonatología en referencia a la preparación de la madre en los cuidados del recién nacido.

Asimismo, se justifica teóricamente, porque se brinda un análisis de la teoría y autores consultados para un mejor conocimiento de las variables y de su comportamiento en la realidad, lo que servirá de base en otras investigaciones. De igual manera tendrá un aporte práctico, ya que, a través de los resultados, se podrá recomendar acciones correctivas, aportando en la implementación de estrategias y métodos que ayuden a la madre en el cuidado del recién nacido. Finalmente se justifica metodológicamente, por contar con un instrumento validado y confiable, el cual servirá para otros estudios que guarden relación con la presente problemática, asimismo se podrá recolectar información y datos aplicados a diversas muestras. El objetivo del estudio es determinar el nivel de los cuidados básicos en el Recién nacido, Centro Materno Infantil- Juan Pablo II, Los Olivos, 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO

La investigación es de tipo descriptiva, no se realizó manipulación de la variable de corte transversal, de enfoque cuantitativo, (29)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: estará conformada por 104 mujeres primigestas que dieron a luz en un Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

Muestra: será de 60 madres, participarán de acuerdo a los criterios incluyentes y excluyentes.

Muestreo: no probabilístico por conveniencia y de forma intencional el cual es utilizada para muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación practica de un elemento particular.

2.2.1 Criterios de inclusión

Participarán las madres que tienen hijos menores de 28 días

Las madres que sean informadas y que desean participar en la investigación

2.2.2 Criterios de exclusión

Se excluye a las mujeres multíparas y que tienen hijos mayores de 28 días

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

El estudio tiene como variable base los cuidados básicos. Según su naturaleza, es una variable cualitativa, y su escala de medición es la ordinal.

Definición conceptual de variable principal: son acciones, que requieren cierta habilidad y destreza para conservar, asistir al recién nacido en cuanto a su salud alimentación y prevención de enfermedades, por lo cual este cuidado dependerá de la madre. (6).

Definición operacional de variable principal: la variable contiene varias dimensiones como la lactancia materna, la higiene, el cuidado de la termorregulación, y la protección además de la identificación de los signos de alarma.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleara, será la encuesta (29)

El instrumento el cuestionario que tiene como finalidad medir los cuidados del recién nacido, comprende 20 ítems agrupados en 5 dimensiones. Las respuestas son tipo de escala de Likert para cada uno de los ítems, donde la escala es: Siempre (5), Casi siempre (4); A veces (3); Casi nunca (2) y Nunca (1). En cuanto a los niveles: deficiente (20- 46) regular (47-73) óptimo (74- 100). Dicho instrumento es de elaboración propia.

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

En esta investigación el instrumento tiene una confiabilidad de 0.812 según el método Alfa de Cronbach, previamente es revisado por dicho instrumento por 3 jueces expertos, los cuales evaluaron y validaron su aplicabilidad.

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para proceder con la recolección de los datos, se solicita la autorización del director del Centro Materno Infantil y luego se coordina con el área de enfermería, asimismo, se habló con cada madre para que pueda participar en la encuesta y poder aplicar el instrumento, a respetando su privacidad e informando de los objetivos del estudio.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de los datos se realizará en el mes de diciembre del presente año, dichas participantes que firmen el consentimiento informado y dispongan de tiempo aproximado de 15 a 25 minutos contestaran el cuestionario. Después se realizará el vaciado al programa Excel, para verificar cada encuesta y poder trasladarlo a un programa estadístico indicado por la universidad.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

En esta investigación participaron madres de familia de recién nacidos. Los datos fueron ingresados a una tabla matriz elaborada en el software estadístico SPSS 25.0., este proceso se realizó cuidadosamente para así evitar errores y valores perdidos al momento del análisis.

Por ser un estudio descriptivo, el análisis de datos se presentará en gráficos de barras, en el cual los datos generales sociodemográficos de los jefes de familia se empleó las tablas de frecuencias absolutas y relativas, las medidas de tendencia central, etc.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de beneficencia. Este principio indica que la investigación social en este caso dirigida a los cuidados básicos del recién nacido está enfocada en el conocimiento y manejo de la madre que tenga respecto a ello, donde el estudio permitirá conocer las falencias o aquellos elementos que faltan en los cuidados de la madre para poder reforzarlos o replantearlos dependiendo del caso.

Principio de no maleficencia. Es dado para todos, lo cual es no hacer daño o tratar de perjudicar a los demás, en este caso no se busca perjudicar a la madre de familia ni a su hijo por lo que todo se da de manera anónima y los resultados de manera general y no particular.

Principio de justicia. Está relacionado a la igualdad y equidad que se debe de tratar a la otra persona y a los demás en este caso a la madre y al recién nacido, sin existir ningún acto de discriminación ya sea por raza, etnia, nivel económico, social o nivel educativo. Por lo que en la investigación se tratará con el mayor respeto y cuidado a las madres de familia integrantes de la muestra de estudio.

Principio de autonomía. Este principio indica que la madre tiene la absoluta voluntad de participar o no en el estudio lo cual será respetado sin objetar.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

| ACTIVIDADES | 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------|---|---|---|-----------|---|---|---|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
| | Agosto | | | | Setiembre | | | | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | |
| Trabajo de campo | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | |
| Redacción del informe final: Versión 1 | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| Sustentación de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

(Presupuesto y Recursos Humanos)

| MATERIALES | 2020 | | | | TOTAL |
|-------------------------------|-------|-------|------|-------|-------|
| | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | s/. |
| Equipos | | | | | |
| 1 laptop | 1000 | | | | 1000 |
| USB | 30 | | | | 30 |
| Útiles de escritorio | | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | 10 | | | 10 |
| Material Bibliográfico | | | | | |
| Libros | 60 | 60 | | | 120 |
| Fotocopias | 30 | 30 | | 10 | 70 |
| Impresiones | 50 | 10 | | 30 | 90 |
| Espiralado | 7 | 10 | | 10 | 27 |
| Otros | | | | | |
| Movilidad | 50 | 20 | 20 | 20 | 110 |
| Alimentos | 50 | 10 | | | 60 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | | 80 |
| Internet | 70 | 70 | 70 | 70 | 280 |
| Recursos Humanos | | | | | |
| Digitadora | 100 | | | | 100 |
| Imprevistos* | | 100 | | 100 | 200 |
| TOTAL | 1430 | 270 | 30 | 170 | 2080 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Organización Mundial de la Salud; 2018.
2. Minsalud. Guía de práctica clínica. Del recién nacido: sano - 2013 Guía No. 02 Colombia; 2013.
3. MINSA. Cuidados durante primeros 30 días del recién nacido contribuyen a prevenir la muerte neonatal Perú; 2018.
4. Pereyra C, Méndez V, Saavedra A. Conocimiento que posee el personal de enfermería sobre el manejo del recién nacido prematuro Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2013.
5. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, López A, Millán M. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN Jáen;; 2010.
6. Villalobos E. Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé, Perú 2017 Lima – Perú; 2018.
7. Villacorta C, Vargas L. conocimiento y éxito en inicio de lactancia materna, en madres puerperas atendidas en el hospital III Essalud, Punchana 2016 Iquitos, Perú; 2017.
8. kidshealth. Lactancia materna frente a lactancia con leche de fórmula Estados Unidos; 2015.
9. MedlinePlus. Beneficios de la lactancia materna. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.; 2018.
10. Ccencho K, Moscoso Y. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna como metodo anticonceptivo en gestantes del Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica, 2017. Huancayo – Perú: Universidad Privada de Huancayo “ Franklin Roosevelt ” ; 2017.
11. kidshealth. Posiciones para amamantar al bebé. The Nemours Foundation; 2018.
12. Puleva. Duración del periodo de lactancia. LACTALIS PULEVA S.L. Universidad de Granada; 2018.

13. Bermeo J, Crespo A. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que del recién nacido en madres adolescentes primiparas que del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbran en el "Hospital Regional Moscoso". Universidad de Cuenca, Ecuador; 2015.
14. Valdecilla. Higiene del recién nacido. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. , España; 2016.
15. kidshealth. Cambiarle los pañales al bebé. The Nemours Foundation; 2018.
16. Lyon A. Terapia y práctica abordando temas clínicos en el cuidado neonatal: Termorregulación. Drägerwerk AG & CO. KGAA ; 2019.
17. Berzosa R. Termorregulación en el neonato. España: Unidad de neonatología del Hospital Universitario de Burgos. ; 2015.
18. Klein A. Mecanismos de termorregulación del RN. , Chile; 2017.
19. OMS. Guía para el manejo integral del recién nacido grave. Organización Mundial de la Salud, Guatemala; 2015.
20. Calderón A. Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen" Huancayo – 2017 Huancayo – Perú: Universidad Peruana los Andes; 2017.
21. Mayo-Clininc. Cuidado del recién nacido. : Mayo Foundation for Medical Education and Research.; 2018.
22. Potosí K. Conocimientos de adolescentes embarazadas sobre cuidado básico del recién nacido en áreas de salud nro. 1 y 3 de Loja. Ecuador; 2014.
23. Marín V. 10 signos de alarma en bebés recién nacidos; 2016.
24. Castillo G. Efecto de programa educativo "cuidando a mi bebé" en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido Hospital la Caleta 2016. Chimbote-Perú.; 2018.
25. Villalobos E. Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé, Perú 2017. Lima-Perú; 2018.

26. Fernández J, Romero C. Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016. Huancayo-Perú. ; 2017.
27. Cáceres Á. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del Recién Nacido en Puérperas atendidas en el Hospital César Garayar García; 2016. Iquitos-Perú ; 2016.
28. Zambrano E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parróquia Tabiazo. Ecuador; 2018.
29. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. Ecuador; 2018.
30. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Ecuador.. [Online].; 2017 [cited 2020 01 22. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7563>.
31. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017. Ecuador; 2017.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

| OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1 | | | | | | | | |
|---|--|---|---|-------------------|--|--------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| TÍTULO: Cuidados Básicos en el Recién Nacido, Centro Materno Infantil -Juan Pablo II, Los Olivos , 2020 | | | | | | | | |
| VARIABLE | Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | N° DE ITEMS | VALOR FINAL | CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES |
| Cuidados básicos en el recién nacido | Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal | son acciones, que requieren cierta habilidad y destreza para conservar, asistir al recién nacido en cuanto a su salud alimentación y prevención de enfermedades, por lo cual este cuidado dependerá de la madre. (6). | En cuanto a los cuidados del recién nacido se entiende aquellos procesos que se destinan al cuidado de la salud e integridad de los recién nacidos en el Centro Materno Infantil Juan pablo II, Los olivos, 2020 de entre los cuales se encuentra la lactancia materna, la higiene, el cuidado de la termorregulación, y la protección además de la identificación de los signos de alarma, que resulta en un cuidado básico optimo (74-100) regular (47-73) o deficiente (20-46), lo cual será medido con un cuestionario aplicado a las madres de los recién nacidos. | Lactancia materna | Beneficios Técnica correcta. Posiciones. Duración. | 4 (1, 2, 3, 4) | Optimo Regular Deficiente | Optimo Regular Deficiente |
| | | | | Higiene | Baño Cordón umbilical. uso del pañal | 4 (5,6,7,8) | | |
| | | | | Termorregulación | Importancia. Medios de pérdida o ganancia excesiva de la temperatura. | 4 (9,10,11,12) | | |
| | | | | Protección | Afecto Sueño | 4 (13,14,15,16) | | |
| | | | | Signos de alarma | Síntomas que presenta el R.N Signos que deben tener en cuenta las madres. | 4 (17,18,19,20) | | |

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Buenas tardes soy la Lic. Ester Gladiz Huamán Camones, el cuestionario presente es utilizado para la recopilación de información crucial para el estudio de la variable referida en el título. Para ello se solicitó su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación que se está realizando.

De antemano le agradezco su participación y aporte que genera en el desarrollo de la investigación.

Instrucciones: Lea detalladamente cada pregunta del cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. crea que es correcta, por favor que sea completamente sincera.

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 22 años () 1
- b) 23 a 27 años () 2
- c) 28 a 32 años () 3
- d) 33 a 38 años () 4

Grado de instrucción

- a) Superior () 4
- b) Secundaria () 3
- c) Primaria () 2
- d) Sin educación () 1

| N | | Totalmente desacuerdo | En desacuerdo | Ni en desacuerdo/ ni en de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--------------------------|---|--------------------------|---------------|---------------------------------------|------------|-----------------------------|
| LACTANCIA MATERNA | | | | | | |
| 1 | Sabe usted que la lactancia materna es importante para el desarrollo y crecimiento de su recién nacido. | | | | | |
| 2 | Sabía usted que lactancia materna es beneficioso para usted y su recién nacido | | | | | |
| 3 | El profesional de enfermería, le ha instruido respecto a la técnica y posición de amamantamiento. | | | | | |
| 4 | En el centro de salud, le han informado sobre la duración de la lactancia materna | | | | | |

| HIGIENE | | | | | | |
|-------------------------|---|--|--|--|--|--|
| 5 | En el centro de salud, le han informado sobre cómo se debe de bañar a su recién nacido. | | | | | |
| 6 | El profesional de enfermería, le ha instruido respecto la higiene del cordón umbilical. | | | | | |
| 7 | Sabía usted que la higiene protege de enfermedades al recién nacido. | | | | | |
| 8 | El profesional de enfermería, le ha brindado información respecto a la precaución que se debe tener en cuenta al cambiar de pañal al recién nacido. | | | | | |
| TERMORREGULACIÓN | | | | | | |
| 9 | El profesional de enfermería, le ha informado acerca del grado de temperatura que el recién nacido debe presentar para su cuidado. | | | | | |
| 10 | El profesional de enfermería, le ha informado que hacer cuando su R.N presenta una temperatura muy baja. | | | | | |
| 11 | Sabía usted que antes de realizar el baño al recién nacido se debe de medir la temperatura corporal | | | | | |
| 12 | El profesional de enfermería, le ha informado sobre la protección del recién nacido del frío o del calor excesivo. | | | | | |
| PROTECCIÓN | | | | | | |
| 13 | Sabía usted que durante la lactancia materna el recién nacido siente el afecto con la madre | | | | | |
| 14 | En el centro de salud, le han informado en qué posición el recién nacido debe dormir. | | | | | |
| 15 | El profesional de enfermería, le ha brindado información respecto a la precaución que se debe tener durante el sueño del recién nacido. | | | | | |
| 16 | En el centro de salud, le han informado sobre cuantas horas el recién nacido debe dormir. | | | | | |
| SIGNOS DE ALARMA | | | | | | |
| 17 | El profesional de enfermería, le ha brindado información respecto a los signos de alarma que el recién nacido puede presentar. | | | | | |
| 18 | El profesional de enfermería, le ha instruido respecto a los signos de infección en la zona del cordón umbilical | | | | | |
| 19 | El profesional de enfermería, le ha instruido respecto a las alteraciones en la respiración o dificultad para respira que puede presentar el recién nacido. | | | | | |
| 20 | El profesional de enfermería, le ha informado respecto a la coloración de la piel que el recién nacido puede presentar como signo de alarma. | | | | | |

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA

Se le invita a la participación en este estudio de investigación en salud. Antes de que decida su participación, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Cuidados Básicos en el Recién Nacido, Centro Materno Infantil- Juan Pablo II, Los Olivos, 2020”

Nombre del investigador: Lic. Ester Gladiz Huamán Camones

Propósito del estudio: Determinar el nivel de los cuidados básicos en el recién nacido, Centro Materno Infantil de Lima, 2020.

- **Beneficios por participar:** Mejorar las estrategias y conocimientos respecto a los cuidados básicos en el recién nacido.
- **Inconvenientes y riesgos:** No habrá ninguno, solo se le pedirá responder el instrumento de recolección de datos.
- **Confidencialidad:** La información que proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocerla.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN:

Declaro que he leído con tiempo suficiente y comprendido, tuve la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coerción ni he sido influido indebidamente a participar en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, __ de _____ del 2020

.....
Firma de la madre