

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Revisión crítica: aspectos cognitivos a mejorar de las madres puérperas  
sobre los cuidados del recién nacido en el hogar**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA  
PEDIÁTRICA**

**AUTOR**

**Nancy Lizbeth Castillo Yarleque**

**ASESOR**

**Yrma Lily Campos Bravo**

**<https://orcid.org/0000-0001-6432-7019>**

**Chiclayo, 2024**

**Revisión crítica: aspectos cognitivos a mejorar de las madres  
puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar**

PRESENTADA POR

**Nancy Lizbeth Castillo Yarleque**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

APROBADA POR

Adela Rosanna Núñez Odar  
PRESIDENTE

Aurora Violeta Zapata Rueda  
SECRETARIO

Yrma Lily Campos Bravo  
VOCAL

## **Dedicatoria**

A mi familia; en especial a mis 3 hijos porque son el motivo y razón por la cual me esfuerzo día a día para superarme y dar lo mejor de mí.

## **Agradecimientos**

Agradezco a Dios, por haberme otorgado a las mejores docentes de la especialidad quienes me brindaron sus conocimientos y experiencias en esta nueva formación como enfermera especialista, gracias por todas las enseñanzas brindadas hacia mi persona.

Nancy Lizbeth

# REVISION CRITICA ASPECTOS COGNITIVOS A MEJORAR DE LAS MADRES PUERPERAS SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN EL HOGAR.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://scielo.iics.una.py">scielo.iics.una.py</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	3%
4	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="https://docs.bvsalud.org">docs.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1%

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>6</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>8</b>
<b>Marco metodológico.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Tipo de investigación .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Metodología EBE .....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Formulación de la Pregunta según esquema PS.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta .....</b>	<b>12</b>
<b>1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta .....</b>	<b>12</b>
<b>1.5. Metodología de Búsqueda de Información .....</b>	<b>13</b>
<b>1.6. Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro .....</b>	<b>19</b>
<b>1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados.....</b>	<b>22</b>
<b>Desarrollo del comentario crítico.....</b>	<b>22</b>
<b>2.1. Artículo para Revisión.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2 Comentario Crítico .....</b>	<b>24</b>
<b>2.3 Importancia de los resultados .....</b>	<b>28</b>
<b>2.4 Nivel de Evidencia .....</b>	<b>28</b>
<b>2.5 Respuesta a la pregunta.....</b>	<b>28</b>
<b>2.6 Recomendaciones .....</b>	<b>29</b>
<b>Referencias .....</b>	<b>31</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>34</b>

## Resumen

En el servicio de alojamiento conjunto se brinda al recién nacido cuidados y se le mantiene con la madre desde el nacimiento hasta cuando se le dé alta; durante este periodo el neonato requiere de cuidados especiales mientras se va adaptando fisiológicamente a los nuevos cambios. La presente revisión crítica tuvo como objetivo: Identificar los aspectos cognitivos a mejorar de las madres puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. La metodología utilizada por ser una investigación secundaria es Enfermería basada en evidencia. Se realizó la búsqueda de 36 artículos afines al tema, a través de los buscadores de confianza Scielo, Pubmed, Cuiden, Bvs, Sciance Direct, Proquest. Se seleccionó 13 artículos a los cuales se les pasó la Guía de Validez de Gálvez Toro, quedando un estudio Observacional-descriptivo, Prospectivo, transversal para realizar el comentario crítico, para ello se usó la Guía de validez avanzada de Astete, y según Canadian Task Force on Preventive Health, Care-CTFPHC presento un Nivel de evidencia III y Grado de recomendación C. y dando respuesta a la pregunta sobre los aspectos cognitivos que se tiene que mejorar en la madre se encontró lactancia materna exclusiva, higiene del bebe y curación del cordón umbilical, elementos clave para la salud del bebé que implicaría reformular estrategias para la educación a madres teniendo en cuenta las prácticas culturales y hábitos de la madre, principal cuidador para ajustarlas al conocimiento y la evidencia científica actuales y así mejorar la calidad de cuidado y la seguridad del recién nacido.

**Palabras claves:** Cognición (D003071), cuidados (D007224), recién nacido (D007231), puerperas (D049590)

## Abstract

In the rooming-in service, the newborn is provided with care and is kept with the mother from birth until discharge; during this period the newborn requires special care while physiologically adapting to the new changes. The present critical review had the objective of: Identifying the cognitive aspects to be improved in postpartum mothers regarding newborn care at home. The methodology used, as it is a secondary research, is Evidence-Based Nursing. A search was carried out for 36 articles related to the topic, through the trusted search engines Scielo, Pubmed, Cuiden, Bvs, Sciance Direct, Proquest. 13 articles were selected and passed the Gálvez Toro Validity Guide, leaving an Observational-descriptive, Prospective, transversal study to make the critical comment, for this the Advanced Validity Guide of Astete was used, and according to the Canadian Task Force on Preventive Health, Care-CTFPHC presented a Level of evidence III and Grade of recommendation C. and giving answer to the question about the cognitive aspects that have to be improved in the mother, exclusive breastfeeding, baby hygiene and healing of the umbilical cord were found, key elements for the health of the baby that would imply reformulating strategies for the education of mothers taking into account the cultural practices and habits of the mother, the main caregiver to adjust them to current knowledge and scientific evidence and thus improve the quality of care and the safety of the newborn.

**Keywords:** Cognition (D003071), care (D007224), newborn (D007231), puerperal women (D049590)

## Introducción

La llegada de un nuevo ser al mundo es un desafío constante para las madres ya que trae mucha responsabilidad en el cuidado del recién nacido, esto es hasta los 28 días de vida<sup>1</sup> periodo en el que conlleva una serie de cambios fisiológicos esenciales para la adaptación a la vida fuera del útero; por la cual se debe estar alerta y con los cuidados idóneos durante este proceso de adaptación del bebé.

Estos cuidados del recién nacido deben ser enseñados y reforzados a la madre durante su estancia hospitalaria por la enfermera neonatóloga u otro personal de salud involucrado en el cuidado del bebé, y de esta manera enriquecer sus conocimientos, disipar dudas y observar lo aprendido y así reducir la morbimortalidad de estos.

A nivel global, la mortalidad infantil sigue siendo un problema de salud pública, con un alto porcentaje de muertes ocurriendo durante el periodo neonatal, muchas de las cuales son prevenibles. En el 2019 se registraron 5,2 millones en niños menores de cinco años, de las cuales 2,4 millón corresponden a recién nacidos en sus primeros 28 días de vida<sup>2</sup>.

El Perú es un país de grandes desigualdades geográficas y económicas, se ha observado un total de 10 muertes neonatales por 100 000 nacidos vivos entre los años 2012 y 2019 y adquiriendo la mortalidad neonatal, una parte elevada de la mortalidad infantil del país. Siendo en el año 2018 con 29% de ellas evitables como por ejemplo alza térmica, infecciones en el cordón umbilical; ya que ocurrió en nacidos con las condiciones necesarias esto es con peso normal, a término y son patologías letales.

Además, un gran número de recién nacidos mueren en casa por deficiente desconocimiento por parte progenitoras en relación con los cuidados del neonato como son: regulación del calor, aseo del área umbilical, alimentación exclusiva con leche materna, patrón del sueño neonatal, e indumentaria<sup>3</sup>.

Al respecto Arteaga<sup>4</sup>, en Ecuador al realizar una investigación encuentra que el 96% de las madres en la ciudad de Esmeraldas consideraron el cordón del neonato debería ser limpiado 2 veces al día, asimismo el 2% creía que solo una vez era suficiente y otro 2% que no era

necesario; el 70% de las encuestadas afirmaron que la higiene de los genitales del bebé se realiza para prevenir problemas dermatológicos y un 2% lo hace para evitar que el bebé lllore; el 88% estuvo a favor de la alimentación con leche humana exclusiva, mientras el 12% optaba por la leche de fórmula; la frecuencia de lactancia varía el 50% de las madres daba cada dos horas, el 20% cuando el neonato lo requiera, otro 20% cuando él bebe llora y el 10% lo hacía 3 veces al día.

Asimismo, un 73% de madres encuestadas sabía que los bebés deben dormir de lado es decir de costado sobre la parte lateral de su cuerpo, el 18% en posición boca arriba, el 9% boca abajo. Con correlación las señales de alarma del recién nacido, un 25% menciona la falta de interés por lactar, un 20% la diarrea, piel cianótica 15%, un 12% hipertermia. Concluyendo: de 10 madres 7 están pasando en la adolescencia, quienes por su edad carecían de conocimiento sobre el adecuado cuidado del neonato<sup>4</sup>.

Por otro lado, Aquino<sup>5</sup>; realizando una investigación en Cajamarca – Hospital Regional reafirma la investigación de Arteaga en comparación con 48,9% tiene buen conocimiento con relación al cuidado del neonato, conocimiento regular un 34,3%, mientras en el nivel de muy bueno solo está el 9% superando por poco al nivel malo que tiene un 7,9%. El 98,3% identificó que el calostro era un alimento fundamental para el neonato. Solo un 43,3% demostró un conocimiento adecuado sobre el cuidado del cordón umbilical, destacando su limpieza con alcohol al 70% y gasa. Un 56,2% señaló que utilizaba alcohol yodado y gasa para su curación, mientras que el 0,6% consideró que la higiene del cordón umbilical no era relevante.

Respecto al cuidado de limpiar el cordón se obtiene que el 24,2% 1 vez al día, el 48,9% 2 veces al día y el 27%, 3 veces al día. El 10,1% bañan al recién nacido una vez por semana; 3 veces lo hacen el 71,9% y solo el 18% diario. En torno a las horas del sueño el 59,6% debe hacerlo por 20 horas, el 34,3%, 8 horas diarias y el 6,2%, 6 horas al día. Posición en la que debe dormir el 9,6% boca arriba, boca abajo el 1,7% y superando en un 88,8% optaron por hacerlos dormir de costado.

También se les preguntó a las puerperas sobre su percepción acerca de dar cariño e incentivos positivos benefician el crecimiento adecuado del neonato un 92,1% respondió afirmativamente solo el 7,9% estuvo en desacuerdo. Por último, en relación al conocimiento de señales emergencia del neonato, el 77% de las madres que acaban de dar a luz reconocieron síntomas preocupantes como hipertermia, ictericia o piel amarilla, deposiciones líquidas con sangre y

moco, deficiente succión y vómitos; mientras que el 15,7% reconocieron solo la fiebre y vómitos; y el 7,3% solo fiebre.

A nivel local la investigación de Balcázar<sup>6</sup>, realizada en un hospital de Piura, un Hospital de Piura 2021; concluye que el nivel cognitivo de la madre respecto al cuidado de un recién nacido es de solo 13% (11) nivel alto, 56% (47) de nivel medio y el nivel bajo es de 31% (26) del Recién Nacido es el 13% (11) alto, el 56% (47) medio y el 31% (26) bajo; de esta manera se interpreta que el conocimiento que prevalece en este estudio es el de nivel medio con el 56% (47) por encima de los niveles alto y bajo.

Según la experiencia de la investigadora quien trabaja en el servicio de Atención inmediata del recién nacido- Alojamiento conjunto se encontró que los niveles cognitivos de las puérperas sobre el cuidado adecuado del neonato son deficientes y muchas veces están relacionados con el nivel o grado de educación, creencias, costumbres, número de hijos, edad de las puérperas, etc. que repercute mucho ya que a mayor conocimiento será mejor la atención que se brinde a los neonatos

Los profesionales de enfermería deben realizar y enfatizar en sesiones educativas y demostrativas personalizadas sobre lo importante que es el conocimiento del cuidado que se debe brindar al neonato para así disminuir la morbilidad neonatal.

Frente a esta problemática la investigadora plantea el siguiente objetivo: Identificar los aspectos cognitivos a mejorar de las puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar; ya que el déficit del conocimiento sobre el tema puede llegar a afectar la salud del neonato y con ello ser candidato a enfermedades que lo conlleven a una hospitalización o muerte, además dichos conocimientos disminuirán las tasas de morbi-mortalidad del recién nacido.

## **Marco metodológico**

### **1.1. Tipo de investigación**

Es un estudio secundario que consiste en buscar fuentes primarias para analizarlas y hacerles una revisión crítica, una vez detectado el problema se procederá a buscar la literatura de libros, artículos científicos que son los más recomendables, esto con la ayuda de buscadores de

confianza como Scielo, PubMed, Bvs, Proquest. Todo ello con la finalidad de cumplir un objetivo en específico<sup>7</sup>.

Entre sus ventajas se tiene: tiempo y rentabilidad, amplia gama de datos, análisis comparativos, consideraciones éticas. Además, una investigación secundaria logra que el investigador sustente la literatura con su propia experiencia, lo que permite conocer el alcance del estudio y a comprender el problema abordado<sup>7</sup>.

Según Astete, es la recopilación y análisis de datos ya existentes o información previamente recopilada por otros investigadores en el campo de la tecnología educativa. Esto puede incluir revisar estudios anteriores, informes, estadísticas u otras fuentes de datos secundarios para obtener información relevante sobre el tema en cuestión<sup>8</sup>.

## **1.2. Metodología EBE**

Enfermería Basada en Evidencias (EBE) permite a las enfermeras tomar decisiones clínicas fundamentadas en las preferibles comparaciones disponibles, las cuales se sustentan en investigaciones, la experiencia acumulada y las preferencias de los pacientes todo dentro del marco de los recursos que se tienen a disposición<sup>9</sup>.

La EBE es un enfoque que implica identificar y formular preguntas acerca del problema real y potencial que se vive en la sociedad, situaciones que afectan o afectarían a los pacientes; enfocándose en buscar respuestas a estas preguntas de manera metódica y sistemática, para ello se recurre a los hallazgos más recientes de la investigación científica lo que permite que las decisiones tomadas tengan datos sólidos y actualizados<sup>10</sup>.

El presente trabajo de investigación tiene los siguientes pasos:

La primera etapa consiste en elaborar el problema que se desea solucionar, este problema será representado con una pregunta que surgirá de la misma práctica clínica cotidiana, así como los aspectos relacionados a la docencia, y busca abordar la incertidumbre o problemas planteados. Para ello se utilizó la metodología **PS**.

La segunda etapa implica una búsqueda bibliográfica que brinde la mejor respuesta a la pregunta o problema planteado, para ello se recurre a información documental como recursos bibliográficos, artículos científicos, libros e investigaciones. Se realizó búsqueda de artículos con una revisión exhausta del tema en diferentes buscadores como: Scielo, Pubmed, Cuiden, etc<sup>9</sup>.

En la fase 3 se evaluará la Validez y Utilidad de los hallazgos que se han obtenido en la etapa anterior, luego se analizará la información encontrada para luego clasificarlas según niveles y clasificaciones. Se usará la validez y utilidad según criterios Gálvez Toro para evaluar los hallazgos de las investigaciones seleccionadas analizando detenidamente cada diseño de estudio.

### 1.3. Formulación de la Pregunta según esquema PS.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta

<b>Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad</b>		
<b>P</b>	<b>Paciente o Problema</b>	Madres de recién nacidos del Hospital I-1 Hospital Chulucanas de Neonatología
<b>S</b>	<b>Situación</b>	En el servicio de Neonatología se observa que las madres puérperas tienen conocimientos deficientes sobre los cuidados que se deben brindar al recién nacido en el hogar como: curación umbilical, baño, control de temperatura, etc; es por ello que el personal de salud que labora en dicha área debe educar y concientizar a la madre sobre dichos cuidados para así minimizar la morbimortalidad en neonatos.
Oxford-Centre of Evidence Based Medicine		

**¿Cuáles son los aspectos cognitivos a mejorar de las madres puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar?**

### 1.4. Viabilidad y pertinencia de la Pregunta

La pregunta de investigación si es viable y factible ya que dentro de la literatura se encontró suficiente información que dé respuesta a la pregunta antes formulada; además es autofinanciado ya que hay suficiente probabilidad de llevarse a cabo dicho proyecto de investigación.

Esta investigación ayudará a identificar cuáles son los niveles cognitivos de las puérperas sobre el cuidado óptimo que se debe dar a un neonato; estos conocimientos son compartidos diariamente por el personal de salud en la unidad compartida de madre y recién nacido porque en esta área es en donde frecuentemente se atiende a un gran número de puérperas, priorizando principalmente en educar a las puérperas sobre estos cuidados para así evitar ingresos hospitalarios y disminuir las tasas de morbilidad neonatal.

### 1.5. Metodología de Búsqueda de Información

Para la búsqueda se emplearon páginas de Scielo, Pubmed, Cuiden, Bvs, Sciance Direct, Proquest; utilizando palabras claves como conocimiento, puérperas, cuidados, recién nacido, conocimientos and cuidados and puérperas and recién nacidos. Así mismo se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de los artículos científicos por ejemplo que no superen los 5 años de antigüedad; idioma español, inglés y portugués; seleccionándose 13 artículos de los cuales se les paso el filtro de validez de Gálvez Toro quedando 2 artículos.

Para tener una mejor búsqueda se utilizó las siguientes palabras que se detallan:

<b>Palabra Clave</b>	<b>Inglés</b>	<b>Portugués</b>	<b>Sinónimo</b>
Conocimiento	knowledge	Conhecimento	Entendimiento, inteligencia, discernimiento
Cuidados	Care	Cuidado	Atención, Vigilancia, Preocupación, Prudencia, Prevención
Recién nacido	Newborn	Recém nascido	Bebe, cría, guagua, Infante, neonato
Puérperas	Puerperium	Puerperio	Postparto, luz, Alumbramiento

<b>Cuadro N° 04: Paso 2: Registro escrito de la búsqueda</b>				
<b>Base de datos Consultada</b>	<b>Fecha de la búsqueda</b>	<b>Estrategia para la búsqueda o ecuación de búsqueda</b>	<b>N° de artículos encontrados</b>	<b>N° de artículos seleccionados.</b>
Scielo	16 noviembre 2022	Conocimiento de las madres en cuidados del recién nacido	20	12
Pubmed	16 noviembre 2022	Conocimiento de las madres en cuidado de cordón umbilical	5	1
Cuiden	15 abril 2023	Conocimiento de las madres en cuidados del recién nacido	5	0
Bvs	15 abril 2023	Conocimiento de las madres en cuidados del recién nacido	2	0
Sciance direct	15 abril 2024	Conocimiento de las madres en cuidado de cordón umbilical	2	0
Proquest	15 mayo 2024	Conocimiento de las madres en cuidados del recién nacido	2	0

<b>Cuadro N°5 Paso 3: Ficha para recolección bibliográfica</b>					
<b>Autor (es)</b>	<b>Título de artículo</b>	<b>Revista (Volumen, año, número)</b>	<b>Link</b>	<b>Idioma</b>	<b>Método</b>
Guiselle Elizabeth Meza Torres, Natalia Soledad Agüero López.	Conocimientos de puérperas del Servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre Los cuidados del recién Nacido en el hogar.	Rev.Cient. Cienc.salud d 2021; 3(2):60-68	<a href="https://doi.org/10.53732/rccsalud/0.3.02.2021.60">https://doi.org/10.53732/rccsalud/0.3.02.2021.60</a>	Español	Observacional-descriptivo, Prospectivo, transversal
Vertila Vargas Labajos, Yshoner Antonio Silva Díaz	Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019	Revista de investigación Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades 4(1):56-60,2021	<a href="http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20211.686">http://dx.doi.org/10.25127/rcsh.20211.686</a> <a href="http://revistas.untrm.edu.pe&gt;CSH&gt;article&gt;view">http://revistas.untrm.edu.pe&gt;CSH&gt;article&gt;view</a>	Español	Cuantitativo
María A,Alessandra Patricia S,Lilian P	Adopción del rol maternal relacionado al nivel cognitivo sobre cuidados del recién nacido	Rev.enferm.vanguardia.2022,10	<a href="https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/articloe/view/452/667">https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/articloe/view/452/667</a>	Español	Descriptivo, Cuantitativo, Transversal y relacional

	en madres primíparas que acuden al Hospital Regional de Ica-2020				
Alexandra Ramos Cardoso, Heimar de Fátima Martín	Lacunas de conocimientos y habilidades de madres portuguesas asociadas a la salud del recién nacido	Rev.Latin o-AM.Enfermagem 2018;26:e 2997	DOI: 10.1590/1518-8345.1859.2997 <a href="http://www.eerp.usp.br/rlae">www.eerp.usp.br/rlae</a>	Español Portugués	Transversal y correlacional
Vargas Vasquez AN, Mantilla MI, Moncada Caicedo AM, Castro Yara AP.	Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio: revisión integrativa	Revista integrativa Salud. 2022; 27(2): 189-202.	DOI: 10.17151/hpsal.2022.27.2.14	Español	Integrativa-descriptiva
Benancio Vigilio Medalit	Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil	Revista Peruana de Ciencias de la Salud <a href="https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1366">https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1366</a> ISSN (Digital): 2707-6946	<a href="https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1366">https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1366</a>	Español	Cuantitativo y nivel relacional

Demaria María Luz, Domingo Jimena, Groboco patel María Eugenia	Determinación del conocimiento sobre lactancia materna en puérperas internadas en el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini, Ciudad Evita, La Matanza	DIAETA( B.AIRES2 023)41:2 304102	<a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es">https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es</a>	Español	Observacional, descriptivo y transversal.
Flores Cáceres Helen, Mendoza Baltazar Katty,	Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido	Rev. Cienc y Arte Enferm. 2018; 3(1- 2): 44 – 49	DOI: 10.24314/rcae. 2018.v3n1.06	Español	Cuantitativa, con diseño no experimental descriptivo de corte transversal;
María del Mar Alvarez Lopez, Alessand ra Patricia Angeles Salced, Lilian R. Pantoja Sanchez	Conocimientos sobre lactancia materna en madres Primerizas. Instituto nacional materno perinatal, lima 2019	Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(4):10-5.	DOI <a href="https://doi.org/10.33421/inmp.202021">https://doi.org/10.33421/inmp.202021</a> 4	Español	Cuantitativo, descriptivo, transversal.

Alfredo Hernández Magdarena, Naifi Hierrezuelo Rojas, Carlos González Brizuela	Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva	MEDISA N 2023; 27(2): e4336	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8975-3188">https://orcid.org/0000-0001-8975-3188</a>	Español	Descriptivo y transversal
Télez Pérez Enriqueta, Romero Quechol Margarita, Galván Flores Gloria	Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención	Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc 2019;27(4):196-205	Descriptivo	Español	Descriptivo
Yu Ling Reascos Paredes	Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar	<a href="https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120">https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120</a>	Español	descriptivo y narrativo de corte transversal,
María Arellán-Regalado	Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas	Revista de investigación y casos en salud	casus.ucss.edu.pe	Español	descriptivo y correlacional de diseño transversal.

### 1.6.Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

<b>Cuadro N° 06: Síntesis de la Evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Resultado</b>	<b>Decisión</b>
1.-Conocimientos de puérperas del Servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre Los cuidados del recién Nacido en el hogar.	Observacional-descriptivo, Prospectivo, Transversal	Responde todas las preguntas	Para pasar lista
2.- Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019	Cuantitativo	Responde 4 preguntas	No pasa lista
3.-Adopción del rol maternal relacionado al nivel cognitivo sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas que acuden al Hospital Regional de Ica-2020	Descriptivo, Cuantitativo, Transversal y relacional	Responde 4 preguntas	No pasa lista

4.-Lacunas de conocimientos y habilidades de madres portuguesas asociadas a la salud del recién nacido	Transversal y correlacional	No responde a 4 preguntas de las 5	No pasa lista
5.-Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio	Revisión integrativa-descriptiva	No responde a 4 preguntas de las 5	No pasa lista
6.-Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil	Cuantitativo y nivel relacional	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista
7.-Determinación del conocimiento sobre lactancia materna en puérperas internadas en el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini, Ciudad Evita, La Matanza	Observacional, descriptivo y transversal.	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista
8.-Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido	Cuantitativa, con diseño no experimental descriptivo de corte transversal;	No responde a 3 preguntas de las 5	No pasa lista
9.-Conocimientos sobre lactancia materna en madres	Cuantitativo, descriptivo, transversal.	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista

Primerizas. Instituto nacional materno perinatal, lima 2019			
10.-Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva.	Descriptivo y transversal	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista
11.-Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención.	Descriptivo	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista
12.-Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes	Descriptivo y narrativo de corte transversal	Responde todas las preguntas y sirve como base para la investigación	Para pasar lista
13.-Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas.	descriptivo y correlacional de diseño transversal.	No responde a 2 preguntas de las 5	No pasa lista

### 1.7. Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

<b>Cuadro N° 07: Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia</b>			
<b>Título del Artículo</b>	<b>Tipo de Investigación- Metodología</b>	<b>Lista empleada</b>	<b>Nivel de evidencia y grado de recomendación</b>
Conocimiento de puerperas del servicio de alojamiento conjunto de un Hospital de alta complejidad sobre los Cuidados del Recién Nacido en el hogar.	Observacional, descriptivo, prospectivo, transversal.	Astete	Nivel de evidencia III con grado de recomendación B.
Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes	Descriptivo y narrativo de corte transversal	Astete	Nivel de evidencia III con grado de recomendación B.

## Desarrollo del comentario crítico

### 2.1. Artículo para Revisión

#### a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Revisión Crítica: Aspectos Cognitivos a mejorar de las madres puerperas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar

- b. Revisor(es):** Lic. Nancy Lizbeth Castillo Yarleque
- c. Institución:** Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de Enfermería. Chiclayo, Lambayeque, Perú.
- d. Dirección para correspondencia:** Arequipa 303-Castilla-Piura  
[nancy\\_liz30@hotmail.com](mailto:nancy_liz30@hotmail.com)
- e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:** Guiselle Elizabeth Maza Torres, Natalia Soledad Agüero López. Conocimientos de puerperas del servicio de alojamiento conjunto de un Hospital de alta complejidad sobre los Cuidados del recién nacido en el hogar. Citado en Octubre 2021 Disponible: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/03.02.2021.60>
- f. Resumen del artículo original:**

Los cuidados del recién nacido en el hogar son primordiales para alcanzar un apropiado desarrollo y evitar la morbimortalidad de estos. Objetivo: Describir el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de septiembre-octubre del 2021. Para recolectar información se utilizaron encuestas con preguntas cerradas. Se examinó la edad, nivel educativo, paridad, conocimiento sobre la nutrición del neonato, cuidados del cordón umbilical, sueño, vestimenta y termorregulación. El análisis de datos se realizó en Spss v.23, utilizando estadística descriptiva. Se solicitó consentimiento informado verbal. Resultados: Participaron 125 puérperas entre 19 a 42 años (edad media:  $28,9 \pm 6,03$ ), paridad mediana de 2, con escolaridad universitaria 41,6 % (52/125), se encontró que el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% (61/125) tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) presentaba un bajo nivel de conocimiento. Conclusión: Un elevado porcentaje de puérperas del servicio de alojamiento conjunto tienen un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Según resultados en cuanto a la alimentación

del recién nacido se constató que el 98,4% de las puérperas identificó a la lactancia materna exclusiva como el mejor alimento para el recién nacido, el 67,2% conocía que el baño del recién nacido puede realizarse de forma sectorial con paño o algodón húmedo hasta caída del cordón umbilical, el 93,6% conoce que la limpieza del cordón umbilical debe realizarse todos los días, el 62,4% conoce que el recién nacido debe dormir boca arriba o de costado alejado de cualquier objeto que pueda asfixiarlo, el 74,4% de las puérperas conoce que la fiebre debe ser graduada con un termómetro y el 35,2% que la temperatura normal del recién nacido está comprendida entre 36,5 oC a 37,4 oC.

Palabras clave: cuidado del niño; recién nacido; conocimiento; madres

**g. E-mail de correspondencia de los autores del artículo original.**  
elizabeth17gemt@gmail.com

## **2.2 Comentario Crítico**

El artículo a comentar críticamente es: “Conocimiento de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un Hospital de alta complejidad sobre los Cuidados del Recién Nacido en el hogar”; se utilizó la guía de Bobenrieth Astete que facilitó una evaluación crítica a través de 138 pautas específicas que abordan diferentes sesiones del artículo, incluyendo título, autor(es) y resumen, introducción, metodología, resultados, conclusiones y bibliografía final<sup>11</sup>.

Con respecto al título es claro y refleja adecuadamente el problema en estudio con sus variables esenciales, fueron sencillas para comprender, utilizando palabras conocidas, con tono positivo utilizando términos claros y directos. Podemos observar que el título consta de 24 palabras, aunque según Diaz Portillo<sup>12</sup> debería ser conciso y contar con 15 palabras; pero es aceptable ya que da mejor entendimiento al problema en estudio no utilizando abreviaturas ni siglas.

En relación a la autoría de dicha investigación se constata que hay múltiples autores quienes responderán respecto al trabajo publicado, los datos de las autoras están registrados completos y con iniciales también por lo que no perjudica al momento de buscarlas por sus datos, no se menciona la institución donde trabajan ni sus grados académicos o cargos, solo se

incluye el correo electrónico de la autora principal lo cual limita tener mayor acercamiento a la otra autora en caso se requiera información adicional de la investigación.

Al verificar el resumen de la investigación se puede captar rápidamente su contenido esencial. Este es claro y describe el objetivo principal de la investigación, así también el diseño metodológico, los resultados en valores numéricos y los porcentajes, también las conclusiones; el resumen consta de 230 palabras y que según Díaz Portillo<sup>12</sup> éste debe ser claro, preciso y conciso. El trabajo de investigación se clasifica como un estudio observacional descriptivo, prospectivo de corte transversal.

Asimismo, se observa que en la introducción hace referencia a conceptos básicos de la investigación dando respuesta por qué y para que, de dicha investigación, también realiza una búsqueda exhausta de antecedentes y situación actual. Para Burns<sup>13</sup> la introducción de un estudio debe contener su naturaleza y objetivos con el fin de solucionar el problema investigado, la introducción debe mencionar el problema que se abordará; puesto que la enfermera evidencia el desconocimiento que tienen las progenitoras de los neonatos en relación a sus cuidados, ocasionando así muertes neonatales que pueden ser prevenidas mediante la adecuada utilización de prácticas relacionadas al neonato.

Por ello, las autoras del artículo dan a conocer por qué y para que del estudio justificando la importancia del rol fundamental que tienen el profesional de enfermería para poner en práctica todos sus conocimientos y transmitirlos a las madres de los neonatos y así subvencionar a la disminución de la morbilidad neonatal. Es por eso que el estudio es viable en su aplicación con lo que se buscar mejoras en la praxis.

Además, Burns<sup>13</sup> refiere que para definir la problemática de estudio se debe identificar una preocupación específica dentro de una población que necesita ser investigada. Cuando un problema de investigación es significativo se busca entender la situación a nivel global, respaldada por antecedentes relevantes. En el trabajo revisado se aborda cuál es el grado cognitivo de los cuidados del neonato en casa.

Se observa que el estudio incluye una revisión bibliográfica actualizada en la introducción, que establece lo que se conoce hasta ahora acerca de la problemática de estudio, el presente

estudio es crucial ya que proporciona antecedentes necesarios para justificar el estudio. Las referencias utilizadas son actuales y están bien documentadas.

Por otro lado, Díaz Portillo<sup>12</sup> señala que la bibliografía al momento de realizar una revisión crítica debe ser relevante que aborde el problema y debe estar actualizada (5-10 últimos años). Debe enfocarse en publicaciones primarias y respaldar la fase inicial del estudio sin ser excesiva además de mantener rigurosidad en las citas.

En función al marco teórico fueron utilizados artículos científicos que relacionan la el estudio con teorías ya existentes; detallando factores personales e institucionales que afectan en conocimientos en cuidados del recién nacido. Según Hernández Sampieri<sup>14</sup> el marco teórico proporciona la base conceptual del estudio, conceptos y antecedentes válidos para encuadrar correctamente la investigación.

En relación con las variables Nancy Burns<sup>13</sup> hace referencia que son conceptos que se pueden medir y manipular en diferentes niveles de abstracción dentro de un estudio; dicho estudio presenta variables tales como datos demográficos: rango etario, número de hijos nacidos, nivel educativo, origen, así como también aspectos vinculados al adecuado cuidado del neonato en casa: nutrición y limpieza del neonato, rutina de sueño, ropa, control térmico.

La finalidad del estudio responde al problema o pregunta plasmada en la investigación, conociendo el objetivo general que es Describir el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar de púerperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia; dicho objetivo está redactado en forma afirmativa, sujetos de interpretación, tiempo y lugar determinado.

El estudio no tuvo hipótesis por ser descriptivo. Al respecto, Crespo, menciona que este tipo de investigaciones puede llevarse a cabo sin una hipótesis explícita, enfocándose en describir fenómenos que explicarlos<sup>15</sup>. El diseño fue descriptivo, observacional y de corte transversal.

La población<sup>16</sup>, comprende a todos aquellos participantes que guardan relación entre sí y representan el universo de la investigación; por otro lado, la muestra vendría a ser el subconjunto finito y representativo de la población accesible. En artículo elegido identifica y

describe su población como puérperas de la unidad compartida de madre y recién nacido, haciendo una población de 125 madres que participaron en el estudio de investigación.

Díaz Portillo<sup>12</sup> señala que la muestra debe ser suficientemente grande considerando los criterios de inclusión y exclusión; en este trabajo no se realizó ningún cuestionario para aplicar dicha investigación; pero si se tuvo en cuenta artículos científicos que consideren una población mínima de 50 participantes, que no sea mayor de 5 años la publicación del artículo.

En el estudio se puede detallar la presencia del consentimiento informado verbal, el cual consiste en una conversación entre el investigador y la puérpera voluntaria<sup>17</sup>, además el autor asegura a los participantes el anonimato y confidencialidad de los datos obtenidos.

El instrumento que se utilizó es la encuesta la cual constataba de 2 sesiones: el primer apartado es demográfico como rango etario, número de hijos nacidos, nivel educativo, procedencia; y el segundo apartado está en correlación al cuidado del neonato en casa. El instrumento es un cuestionario de 6 ítems con preguntas cerradas, cada ítem consta de 2 a 4 alternativas Así los instrumentos y procedimientos utilizados para recopilar información resultaron apropiados y confiables (Según la prueba estadística de Alfa de Cronbach).

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el Excel software SPSS versión 23. Al presentar las respuestas obtenidas utilizaron gráficos y tablas, con frecuencia porcentual y absoluta. Por lo tanto, el enfoque estadístico elegido es el más apropiado para esta investigación.

Al apreciar el punto de conclusión y discusión del artículo elegido para para revisión crítica se examinaron los datos en función de los resultados obtenidos y objetivo de estudio; estableciendo conclusiones claras. Existiendo afirmaciones ciertas y firmes del resultado relacionándolo con otros estudios.

En relación con los datos estadísticos se destaca que de las 125 puérperas se obtuvieron los siguientes niveles de conocimiento del cuidado del neonato en casa: nivel alto 32.2%; mientras que 19% presenta un nivel bajo de conocimientos. Estos resultados se comparan con otros estudios de investigación como Reasco<sup>18</sup>, en Ecuador donde se evidencia falta de educación y preparación durante la atención prenatal. Por otro lado, Álvarez<sup>19</sup>, obtiene en su estudio que del

total de su población de madres primerizas el 80,4% tienen nivel regular de conocimiento y en nivel deficiente el 8,3%.

Estos resultados difieren con Flores H<sup>20</sup>, en su investigación en el año 2018; dice que el grado del nivel cognitivo del neonato en madres primerizas es alto en 5.3%, medio en 79.5% y bajo en 15.2%. observando nivel de conocimiento medio.

Por ultimo las referencias bibliográficas se presentan de forma adecuada; consta título del artículo que coincide con los títulos de la referencia, dichas referencias actualizadas en más del 50% del estudio. Para Portillo<sup>12</sup> que es recomendable contar con al menos 25 referencias para asegurar mayor rigor científico en la investigación; pero podemos observar que solo consta de 21 referencias.

### **2.3 Importancia de los resultados**

Los cuidados del recién nacido son de vital importancia, ya que mediante estos conocimientos se persigue disminuir las tasas de morbilidad neonatal así como los ingresos hospitalarios que muchas veces ocasionan gastos para el hogar y a los sistemas de salud.

### **2.4 Nivel de Evidencia**

El Nivel de evidencia e interpretación de Canadian Task Force on Preventive Health Care – CTFPHC, presenta un nivel de evidencia III y grado de Recomendación C (referida a la opinión de expertos, basados en la experiencia clínica; estudios descriptivos). ya que el estudio es un diseño descriptivo-cuantitativo.

### **2.5 Respuesta a la pregunta**

En el presente trabajo se formuló la siguiente pregunta clínica: ¿Cuáles son los aspectos cognitivos a mejorar de las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el hogar?

Se puede constatar que las madres puérperas tienen diferente percepción y comprensión sobre los cuidados del recién nacido; pues esto depende de la edad, grado de educación, número

de paridad, costumbres y creencias; y los aspectos cognitivos a mejorar es sobre la alimentación del bebé, pues la mayoría de ellas tienen una idea errónea sobre la producción de la lactancia materna ya que creen que esas pequeñas gotas de leche llamado calostro no es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido por lo que optan en introducir productos sucedáneos a la leche materna como es la fórmula láctea; sin saber que ésta ocasiona daño a los neonatos como problemas gastrointestinales, alergias, sobrepeso, etc.

Por otro lado, respecto a la higiene del bebé, realizar el baño al recién nacido no es bueno ya que creen que se enfermarán de gripe, por lo que optan por realizar la higiene de vez en cuando; así mismo la curación umbilical suelen aplicar productos como violeta de genciana o pastillas molidas para cicatrizar la herida sin saber que no se utiliza esos tipos de productos, más que gasa con alcohol, lo que puede ocasionar que no se visualice los signos infecciosos en el muñón umbilical y complicarse con sepsis neonatal.

Por ello, la enfermera como parte del equipo en la atención integral al recién nacido y amparando su rol en la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal N° 214-MINSA/DGIESP-2024, debe dar el cumplimiento estricto a la consejería de la madre sobre los cuidados al recién nacido, teniendo en cuenta las prácticas culturales y hábitos de la madre, principal cuidador para ajustarlas al conocimiento y la evidencia científica actuales, además de optar por estrategias educativas que asegure la comprensión de la información y de esta manera conjunta asegurar la puesta en práctica de los conocimientos impartidos en las salas de alojamiento conjunto en beneficio del recién nacido mejorando la calidad de cuidado y la seguridad del recién nacido reduciendo con ello los índices de morbimortalidad.

## **2.6 Recomendaciones**

El personal de enfermería debería realizar estudios de investigación sobre dicho tema empleando metodologías diferentes u otros instrumentos para así poder generar cambios en las madres en su nivel de conocimientos para optimizar el cuidado del neonato; y también poder realizar una guía práctica o protocolo del trabajo de investigación.

A las enfermeras, responsables de los servicios de atención integral al recién nacido, reformular sus estrategias para la educación a madres teniendo en cuenta las prácticas culturales

y hábitos de la madre, principal cuidador para ajustarlas al conocimiento y la evidencia científica actuales y así mejorar la calidad de cuidado y la seguridad del recién nacido reduciendo con ello los índices de morbimortalidad.

A las futuras enfermeras especialistas de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo se les incentiva a seguir investigando sobre el tema ya que es de suma importancia porque aún hay falta de conocimiento en las madres sobre los cuidados que se debe tener al recién nacido; se debe erradicar ideas erróneas que tienen al respecto sobre dicho tema de investigación para así mejorar la calidad de atención que se le brinda al neonato en el hogar.

## Referencias

1. Gutiérrez Padilla J, Angulo Castellanos E, García Hernández H. Manual de neonatología (internet) Segunda edición, 2019 DR © 2019 Universidad de Guadalajara, México, pág. 19.  
Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia\\_2019\\_con\\_forros.pdf](https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_forros.pdf)
2. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea [Fecha de acceso: 3 marzo 2020].  
Disponible: <https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwterritorio.aspx>. [ Links ]
3. Pérez Ruiz T. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del Recién nacido en madres del asentamiento humano Eliane Karp-San Juan. Perú: 2020 Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1259>
4. Arteaga O. Nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Delfina Torres de Concha. [Tesis para optar título de Licenciada en enfermería] Ecuador: 2019. [Citado 2021 Feb 04]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1849/1/ARTEAGA%20PALMA%20OLINDA%20MONSERRATE.pdf>
5. Aquino Valenzuela J, Conocimiento de las puérperas sobre autocuidado y cuidado del Recién Nacido. [Tesis para optar título de Obstetricia]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca;2021. 83p.
6. Balcázar Cesar J, Conocimiento de las madres puérperas sobre cuidados básicos al recién nacido en un hospital de Piura. [Tesis para optar título de Licenciada en enfermería]. Perú: Universidad San Pedro; 2021. 79pg. Disponible: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19715>

7. Irala A, características de la investigación secundaria. Segunda edición, España 2007. Disponible en: <http://www.apino.com>intestigación-secundaria>.
8. Bobenrieth Astete, M. A. (1998). Escritura y lectura crítica de artículos científicos. En R. Burgos Rodríguez (ed.), Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
9. Coello A, Rodríguez E, García F., Alamino G., Castillejo M., Llorens N., et al. Enfermería Basada en la evidencia hacia la excelencia de los cuidados [Internet]. Madrid- España: Difusión avances de enfermería; 2004. [Actualizado el 01 de julio del 2019]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-laexcelencia-en-cuidados.pdf>
10. Gálvez A.” Enfermería basada en la evidencia como incorporara la investigación a la práctica de los cuidados”. Segunda edición, España 2007. Disponible en <http://acortar.link/LmW2Wt>. Acceso 29 noviembre 2022.
11. Bobenrieth Astete, M. A. (1998). Escritura y lectura crítica de artículos científicos. En R. Burgos Rodríguez (ed.), Metodología de investigación y escritura científica en clínica. Parte IV. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
12. Díaz J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.2008. Disponible en: [http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_practica\\_de\\_lectura.pdf](http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_practica_de_lectura.pdf)
13. Nancy Burns. Susan k. Grove. Investigación en Enfermería.3era edic. Madrid: Elsevier 2005.
14. Hernández S., Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. McGraw - Hill/interamericana. 5ta ed. México, 2010. Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)

15. Crespo R. Etapas del proceso de la investigación. 2006. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/2-CAP%202.pdf>
  
16. LOPEZ, Pedro Luis. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero [online]. 2004, vol.09, n.08 [citado 2024-08-01], pp.69-74. Disponible en: <[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1815-0276.
  
17. CANETE, Roberto; GUILHEM, Dirce y BRITO, Katia. Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. Acta bioeth. [online]. 2012, vol.18, n.1 [citado 2024-08-01], pp.121-127. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2012000100011&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1726-569X. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000100011>.
  
18. Reascos Y. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar Marzo-Abril, 2023, Volumen 7, Número 2. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i2.6120](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120)
  
19. Álvarez M, Ángeles AP, Pantoja LR. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(4):10-15 DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2020214>
  
20. Flores HL, Mendoza KC. Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Rev. Cienc y Arte Enferm. 2018; 3(1-2): 44 – 49 DOI: 10.24314/rcae.2018.v3n1.06

## Anexos

<b>Cuadro N° 01: Descripción del Problema</b>		
<b>1</b>	<b>Contexto-Lugar</b>	Hospital de Chulucanas II-1 Manuel Javier Nomberto
<b>2</b>	<b>Personal de Salud</b>	Enfermería
<b>3</b>	<b>Paciente</b>	Recién nacido
<b>4</b>	<b>Problema</b>	Déficit Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en puerperas
<b>4.1</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de práctica habitual</b>	En la práctica diaria se puede evidenciar el nivel de conocimiento que tienen las puerperas sobre los cuidados del recién nacido; muchas de ellas con conocimientos erróneos o tradiciones
<b>4.2</b>	<b>Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica</b>	Implementar un protocolo sobre los cuidados del recién nacido en puerperas para así disminuir la mortalidad infantil.
<b>5</b>	<b>Motivación del problema</b>	Se a podido observar a las madres sobre poco conocimiento que tienen sobre los cuidados del recién nacido conllevando a una hospitalización por el mal cuidado brindado en casa.

<b>Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 01</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Conocimiento de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.		
<b>Metodología:</b> Observacional-descriptivo, Prospectivo, transversal		
<b>Año:</b> 2021		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se encontró que el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% (61/125) tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) presentaba un bajo nivel de conocimiento.	Un elevado porcentaje de puérperas del servicio de alojamiento conjunto tienen un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el artículo, mide a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Consentimiento informado verbal previo a la aplicación de las encuestas siendo la participación voluntaria y anónima.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal. Participaron 125 puérperas	Si

<b>Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N<sup>o</sup> 02</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019		
<b>Metodología:</b> Cuantitativo		
<b>Año:</b> 2021		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Del 100% (84) madres, el 52.4% (44) adquieren un conocimiento alto; el 33.3% (28) conocimiento medio y un 14.3% (12) bajo.	Existe una alta proporción de progenitoras que poseen un conocimiento medio y alto a cerca de los cuidados del recién nacido.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque el artículo, me da a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No muestra autorización para realizar este artículo.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 108 madres de recién nacidos. La muestra fue probabilística	Si



<b>Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N°03</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Adopción del rol maternal relacionado al nivel cognitivo sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas que acuden al Hospital Regional de Ica-2020		
<b>Metodología:</b> Descriptivo, Cuantitativo, Transversal y relacional		
<b>Año:</b> 2022		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 43,33% de madres mantienen un rol maternal desfavorable, el 40% medianamente favorable y el 16,67% favorable. En cuanto al discernimiento sobre cuidados del recién nacido el 53,34% de madres tenían un nivel malo, el 43,33% tenían un nivel regular y el 3,33% nivel bueno.	Con un 95% de confianza las cifras dan certeza que si hay una relación entre adopción de rol maternal y el nivel cognitivo en las madres primíparas
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque el artículo, me da a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	Lo resuelve parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Principios éticos de autonomía, beneficencia y justicia, siendo de tipo descriptivo, de corte transversal no experimental y relacional porque es un estudio bivariado	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La población está conformada por 30 madres primíparas, la técnica utilizada fue la encuesta	No



<b>Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTÍCULO N° 04</b>		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Lacunas de conocimientos y habilidades de madres portuguesas asociadas a la salud del recién nacido		
<b>Metodología:</b> Transversal y correlacional		
<b>Año:</b> 2018		
<b>Pregunta</b>	<b>Descripción</b>	<b>Respuesta*</b>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se evaluaron los conocimientos y habilidades de 629 mujeres. Se han identificado necesidades de aprendizaje en todos los indicadores evaluados. Las madres bien preparadas tenían un mayor nivel de escolaridad; cohabitaban con el padre de su hijo; ya tenían otros hijos; el embarazo fue planeado y ellas tenían intención de amamantar.	Mostraron falta de conocimientos y habilidades. Las madres solteras, primíparas, cuyo embarazo no fueron planeado, y sin preparación previa, pueden considerarse un grupo vulnerable.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el artículo mide a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Autorización previa por la Comisión de Ética en la Unidad de Salud Local	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio transversal y correlacional, un total de 629 madres	Si

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 05		
Título de la investigación a validar: Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio		
Metodología: Revisión integrativa		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?		la identificación de diversas prácticas de cuidado postnatal en el ámbito hospitalario y ambulatorio varían por aspectos sociales, económicos y culturales, pero la mayoría de ellas favorecen el vínculo con el neonato. Es difícil establecer prácticas culturales generalizadas y estáticas en Colombia, debido a la diversidad cultural dentro de cada país.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo no da a conocer sobre el tema que estoy buscando	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No muestra autorización para realizar este artículo.	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	No describe porcentajes de conocimientos	No

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 06		
Título de la investigación a validar: Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil		
Metodología: Cuantitativo y nivel relacional		
Año:		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Al analizar el conocimiento sobre la lactancia materna, el 62,7 % (62) mostró tener conocimientos suficientes, mientras que, al analizar actitudes sobre la lactancia materna, el 68,6 (70) evidenció actitudes positivas.	No existe relación entre las actitudes y los conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes, por lo que se aceptó la hipótesis nula.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo es sobre lactancia materna	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Consentimiento informado dando su consentimiento para participar en el estudio.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio analítico de enfoque cuantitativo y nivel relacional, participaron 120 madres adolescentes.	Si

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 07		
<b>Título de la investigación a validar:</b> Determinación del conocimiento sobre lactancia materna en puérperas internadas el Hospital Zonal General de Agudos Dr. A. Balestrini, Ciudad Evita, La Matanza		
<b>Metodología:</b> Observacional, descriptivo y transversal		
<b>Año:</b> 2023		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Más del 80% reconocía los beneficios de la LH para los recién nacidos. Sin embargo, solamente el 35,8% reconocía los beneficios de la LH para la madre. El 48,5% contestó que no existían riesgos para el recién nacido respecto del consumo de leche de vaca (LV). Las creencias populares más prevalentes fueron “el dolor durante la lactancia es normal” y “me quedé sin leche”.	lactancia como su exclusividad hasta los 6 meses y continuación hasta los dos años. se observó que las mujeres identificaron los beneficios que otorga la LH al bebé y la superioridad de la misma sobre la LV. Sin embargo, esto no sucedió con aquellos beneficios de la LH para las puérperas y el riesgo del uso de la LV en el recién nacido.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo sobre habla de lactancia materna.	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Comité de ética en investigación del nosocomio. Se tomó consentimiento informado verbal al momento de realizar la encuesta.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio observacional, descriptivo y transversal, participaron 134 puérperas	Si



Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 08		
Título de la investigación a validar: Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido		
Metodología: Cuantitativa, con diseño no experimental descriptivo de corte transversal		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El nivel conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas fue alto en 5.3%, medio en 79.5% y bajo en 15.2%.	Las madres primerizas, en su mayoría tienen nivel de conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, y en las dimensiones consideradas también tienen nivel medio.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo, me da a conocer pocos temas sobre el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	No muestra ningún permiso de consentimiento	No
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Cuantitativa con diseño no experimental descriptivo de corte transversal, participaron 132 madres primerizas.	Si

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 09		
Título de la investigación a validar: Conocimientos sobre lactancia materna en madres Primerizas. Instituto nacional materno perinatal, Lima 2019		
Metodología: Cuantitativo, descriptivo, transversal.		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 80,4 % de las madres primerizas obtuvo un nivel de conocimiento regular de conocimiento regular, mientras que el 8,3% obtuvo un nivel de conocimiento malo.	Nivel de conocimiento regular sobre el conocimiento de lactancia materna.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver el problema?	No son útiles porque el artículo, me da a conocer sobre lactancia materna	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Consentimiento informado	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Participaron 276 madres, estudio cuantitativo, descriptivo, transversal	Si



Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 10		
Título de la investigación a validar: Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva		
Metodología: Descriptivo transversal		
Año: 2023		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Conocimientos sobre lactancia materna fueron considerados altos en 13 madres (48,1 %) y medios en 11 padres (40,7 %).	El conocimiento acerca de la lactancia materna exclusiva en los padres resultó insuficiente y, en las madres, fue necesario ampliar dichos conocimientos sobre las técnicas para amamantar.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo no me da a conocer sobre lactancia materna	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Aprobada por el Consejo Científico de la Facultad de Medicina No. 1, se solicitó el consentimiento informado a todos los padres y madres	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Participaron 54 personas, con un estudio descriptivo transversal	Si



Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 11		
Título de la investigación a validar: Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención		
Metodología: Descriptivo		
Año:2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta <sup>+</sup>
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Aquellas con conocimiento medio superior el nivel de conocimiento fue medio sobre LM(69%), con un 90% los beneficios para la mama y el bebe, el 33% se extraía la leche, el 70% no conoce lo que es un lactario, el 98% considera que la leche artificial no tiene los mismos componentes de la leche materna	El nivel de conocimiento que se encontró fue medio por lo que se detectaron áreas de oportunidad para elevar el conocimiento de las mujeres puérperas.
¿Parecen útiles los hallazgos para resolver el problema?	No son útiles porque el artículo me da a conocer sobre la lactancia materna	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Invitación e forma verbal y escrito	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Participaron 100 puérperas	Si

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 12		
Título de la investigación a validar: Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes		
Metodología: Estudio descriptivo y narrativo de corte transversal		
Año: 2023		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 89% de las madres investigadas son primigestas adolescentes y adultas menores a 24 años, el 56% son de etnia mestiza y el 44% son indígenas con acceso y atención intercultural; más de la mitad de la población se encuentran en unión libre, con un 70% de instrucción secundaria y apenas el 10% cursando educación superior.	El conocimiento sobre el cuidado del recién nacido influye en las habilidades y actitudes que las mujeres primigestas adoptan para la atención del niño, se evidencia falta de educación y preparación durante la atención prenatal.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	Si son útiles porque el artículo, me da a conocer el conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Consentimiento informado	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizo a 299 madres primigestas	Si

Cuadro de validez de Gálvez Toro ARTICULO N° 13		
Título de la investigación a validar: Conocimientos y actitudes de madres con hijos menores de cinco años sobre vacunas		
Metodología: Descriptivo y correlacional de diseño transversal		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El 58 % de las madres tuvo un conocimiento medio sobre las vacunas y el 51 % demostró una actitud desfavorable sobre las vacunas.	Las madres con un conocimiento medio presentaron una actitud desfavorable sobre las vacunas. Aquellas que solo estudian, presentan un conocimiento medio sobre vacunas. Por otro lado, las que cuentan con un empleo, más de dos hijos e ingresos mayores manifestaron una actitud desfavorable sobre las vacunas.
¿Parecen útiles los hallazgos para el problema?	No son útiles porque el artículo solo da a conocer sobre conocimiento de vacunas	No resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados presentados no se ajustan al contexto en que labora la investigadora.	No puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio fue aprobado por un Comité de Ética y se garantizó la confidencialidad en los datos de las madres.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Participaron 100 madres	Si

Artículo Original/ Original Article

## Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar

Gielle Elizabeth Meza Torres , Nathalia Soledad Agüero López 

Instituto de Previsión Social. Hospital Central. Asunción, Paraguay

**Cómo referenciar este artículo/** **Meza-Torres GE, Agüero-López NS.** Conocimientos de  
**How to reference this article** **puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de**  
**alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.**  
**Rev. cient. cienc. salud 2021; 3(2):60-68**

### RESUMEN

**Introducción:** Los cuidados del recién nacido en el hogar son fundamentales para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo y prevenir la morbimortalidad de los mismos. **Objetivo:** Describir el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de septiembre-octubre del 2021. Para la recolección de datos se utilizó encuestas con preguntas cerradas. Se analizaron la edad, escolaridad, paridad, conocimiento sobre la alimentación e higiene del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, sueño, vestimenta y termorregulación. El análisis de datos se realizó en Spss v.23, utilizando estadística descriptiva. Se solicitó consentimiento informado verbal. **Resultados:** Participaron 125 puérperas entre 19 a 42 años (edad media:  $28,9 \pm 6,03$ ), paridad mediana de 2, con escolaridad universitaria 41,6 % (52/125), se encontró que el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% (61/125) tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) presentaba un bajo nivel de conocimiento. **Conclusión:** Un elevado porcentaje de puérperas del servicio de alojamiento conjunto tienen un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.

**Palabras clave:** cuidado del niño; recién nacido; conocimiento; madres

### Knowledge of puerperal in a rooming-in of a hospital of high complexity about the care of the newborn in the home

### ABSTRACT

**Introduction:** Newborn care at home is essential to achieve adequate growth and development and prevent morbidity and mortality. **Objective:** To describe the level of knowledge about newborn care at home in puerperal women in at rooming-in of a referral hospital. **Methodology:** Observational, descriptive, prospective, cross-sectional study in puerperal women in at rooming-in of the Central Hospital of the Social Security Institute from September-October 2021. Surveys with closed questions were used for data collection. Age, schooling, parity, knowledge of newborn feeding and hygiene, umbilical cord care, sleep, clothing and thermoregulation were analyzed. The data analysis was carried out in Spss v.23, using descriptive statistics. Verbal informed consent was requested. **Results:** 125 puerperal women between 19 to 42 years old participated (mean age:  $28.9 \pm 6.03$ ), median parity of 2, with university education 41.6% (52/125), it was found that 32.2% (40/125) of the puerperal women had a high level of knowledge about newborn care at home, 48.8%

Fecha de recepción: julio 2021 Fecha de aceptación: octubre 2021

\*Autor correspondiente: Gielle Elizabeth Meza  
 email: [elizabeth17gamb@gmail.com](mailto:elizabeth17gamb@gmail.com)

 Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

(61/125) had a medium level of knowledge, while 19% (24/125) had a low level of knowledge. **Conclusion:** A high percentage of puerperal women in at rooming-in have an optimal knowledge about the care of the newborn at home.

**Key words:** child care; newborn; knowledge; mothers

## INTRODUCCIÓN

El periodo neonatal abarca desde el momento del nacimiento hasta los primeros 28 días de vida<sup>(1)</sup>, en ella se producen una variedad de cambios fisiológicos necesarios para la vida extrauterina. Los cuidados del recién nacido al alta hospitalaria son fundamentales para asegurar un óptimo crecimiento y desarrollo, así como para reducir la morbimortalidad de los mismos. La inmadurez del sistema inmunitario y el periodo de transición- adaptación en el que sus organismos se encuentran los hace más vulnerables a padecer ciertas enfermedades.

Uno de los factores que se relacionan con las tasas de morbimortalidad, es el desconocimiento que tienen las madres de los neonatos de los cuidados de recién nacido. Las prácticas de cuidados esenciales del recién nacido incluyen el cuidado higiénico del cordón, el cuidado térmico óptimo y el inicio temprano de la lactancia materna<sup>(2)</sup>. Más del 30% de las muertes neonatales se pueden prevenir mediante la adopción y utilización de estas prácticas clave<sup>(3)</sup>.

Es conocido que la lactancia materna exclusiva es el alimento recomendado hasta los seis meses de edad<sup>(4)</sup> con efecto protector sobre varias enfermedades infecciosas, atópicas y cardiovasculares, e incluso neoplásicas<sup>(5,6)</sup>. El inicio temprano de la lactancia materna asegura que el niño esté protegido contra una amplia gama de patógenos antes de adquirir inmunidad activa por la vacunación<sup>(7)</sup>.

La adecuada higiene del recién nacido es fundamental para la prevención de enfermedades, constituyendo un aspecto esencial el cuidado del Cordón umbilical, puesto que este constituye un medio propicio para la colonización y el crecimiento de bacterias patógenas que podrían desembocar en infecciones<sup>(8)</sup>. Cuando el cordón umbilical no está completamente cicatrizado es una vía importante para las infecciones causadas principalmente por bacterias del tracto genital materno o por prácticas de cuidado antihigiénicas e inseguras<sup>(9)</sup>.

Las prácticas inseguras durante el sueño son la causa principal de mortalidad durante la vida del lactante<sup>(10)</sup>, provocando la muerte súbita de los mismos. La vestimenta y termorregulación del recién nacido son aspectos con importancia para la prevención de enfermedades, representando la temperatura corporal un factor relevante para la vitalidad y el pronóstico de los recién nacidos<sup>(11)</sup>.

Así también, la vestimenta y termorregulación del recién nacido son aspectos con importancia para la prevención de enfermedades, representando la temperatura corporal un factor relevante para la vitalidad y el pronóstico de los recién nacidos<sup>(12)</sup>. Se requiere un cuidado térmico óptimo porque los mecanismos termorreguladores de los recién nacidos están subdesarrollados, por lo que carecen de la capacidad de regular su propia temperatura corporal sin protección térmica<sup>(13)</sup>, en tal sentido, se ha encontrado que el baño temprano se asocia con un mayor riesgo de hipotermia en el recién nacido<sup>(12,14)</sup>.

Por tales motivos resulta esencial el adiestramiento de la madre en los aspectos relacionados con la alimentación del recién nacido, higiene, cuidados del cordón umbilical, vestimenta, sueño y termorregulación a fin de garantizar el bienestar del neonato en el hogar, por lo que es nuestra finalidad describir los conocimientos que tienen las púérperas sobre los cuidados del recién nacido al alta hospitalaria.

## MATERIALES Y MÉTODOS:

**Diseño:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social (HCIPS) internadas durante los meses de septiembre a octubre del año 2021. Se obtuvo el consentimiento informado verbal previo a la aplicación de las encuestas, siendo la participación voluntaria y anónima.

**Criterios de inclusión:** Puérperas que estén hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del HCIPS, que hayan tenido parto sin complicaciones, madres de recién nacidos sanos, que hayan aceptado participar del estudio.

**Procedimientos e instrumentos de recolección de datos:** Para la recolección de datos se procedió a la aplicación de encuestas de forma presencial a las puérperas de alojamiento conjunto. La misma constaba de dos secciones: la primera tenía datos demográficos, tales como edad, paridad, escolaridad y procedencia. La segunda sección aspectos relacionados con el cuidado del recién nacido en el hogar, incluyéndose la alimentación e higiene del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, sueño, vestimenta y termorregulación. Para evaluar el nivel de conocimiento, a cada respuesta correcta se asignó un valor de 1 y a la incorrecta 0, el total de puntajes se clasificó en: 1 a 9 puntos: nivel bajo de conocimiento; 10 a 12 puntos: nivel medio; 13 a 16 puntos: nivel alto. Las respuestas correctas fueron designadas según lo establecido en el Manual de Neonatología del Ministerio de Salud Pública (2da Edición) y Bienestar Social y tratado de Pediatría de Nelson (21 Edición).

**Análisis y gestión de los datos:** Los datos fueron cargados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016 y procesados con estadística descriptiva en el programa SSPS V23. Los resultados se presentan en tablas y gráficos como distribución de frecuencia absoluta y porcentual.

## RESULTADOS

### Datos demográficos

Se estudiaron 125 puérperas entre 19 a 42 años de edad (media:  $28,9 \pm 6$  años), la escolaridad de las madres fue en el 54% secundaria y 41,6% universitaria, 62,4% era del departamento Central. La paridad osciló entre 1 a 5 (mediana: 2). En la Tabla 1 se presenta la frecuencia de respuestas correctas e incorrectas de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido.

**Alimentación del recién nacido:** En cuanto a la alimentación del recién nacido se indagó sobre el tipo de alimento que debe de recibir un recién nacido, la frecuencia de amamantamiento y la duración de cada sesión de amamantamiento. Se constató que el 98,4% de las puérperas identificó a la lactancia materna exclusiva como el mejor alimento para el recién nacido, el 81,6% conocía que la lactancia materna debe realizarse cada 2 horas y a libre demanda y el 28% que cada sesión de amamantamiento debe durar aproximadamente 20 minutos en cada mama.

**Higiene del recién nacido:** Con respecto a la higiene del recién nacido, se abordó los aspectos de baño, higiene de los genitales del recién nacido mujer y varón y frecuencia de cambio del pañal. El 67,2% conocía que el baño del recién nacido puede realizarse de forma sectorial con paño o algodón húmedo hasta caída del cordón umbilical, el 47,2 % refirió que la higiene de los genitales del recién nacido varón debe realizarse retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos, el 76,8% que la higiene de los genitales en la mujer debe realizarse de adelante para

atrás y el 84,8% que el cambio del pañal debe realizarse cada vez que el recién nacido haya defecado u orinado.

**Cuidado del cordón umbilical:** En cuanto al cuidado del cordón umbilical se indagó sobre la frecuencia de limpieza, la técnica y el tiempo de caída del mismo. Se constató que el 93,6% conoce que la limpieza del cordón umbilical debe realizarse todos los días, el 90,4% refiere que debe utilizarse gasa estéril y alcohol rectificado al 70% y el 81,6% que la caída del cordón umbilical normalmente se produce entre el séptimo y décimo día de vida.

**Sueño del recién nacido:** Se abordó la posición adecuada que debe adoptar el recién nacido al dormir y las horas diarias recomendadas de sueño, encontrándose que el 62,4% conoce que el recién nacido debe dormir boca arriba o de costado alejado de cualquier objeto que pueda asfixiarlo y el 32% que un recién nacido puede dormir 10-19 h/24 h (media = 13-14,5 h), siendo mayor en los prematuros.

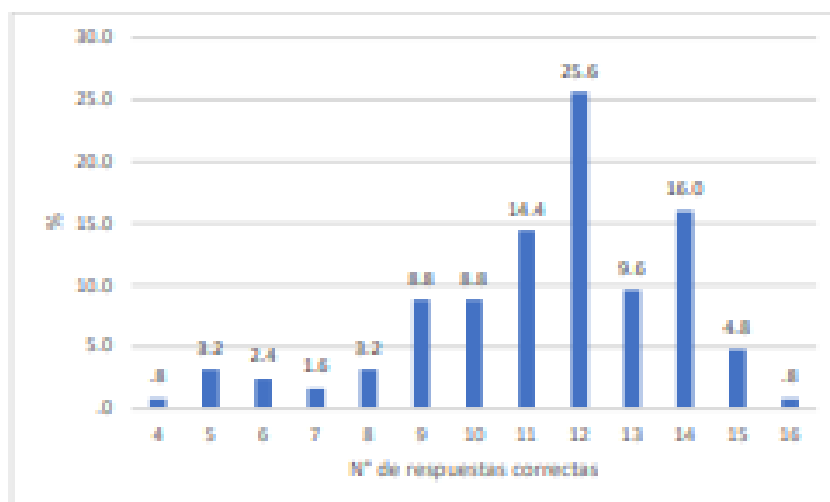
**Vestimenta:** Se indagó sobre el tipo de tela del cual debe estar hecha la ropa del recién nacido y su frecuencia de cambio. El 95,2% sabe que debe estar hecha de algodón y el 88% que el cambio de ropa debe realizarse diariamente.

**Termorregulación:** En este aspecto se cuestionó sobre la manera correcta de medir la fiebre en el recién nacido y la temperatura normal de este, resultando que el 74,4% de las puérperas conoce que la fiebre debe ser graduada con un termómetro y el 35,2% que la temperatura normal del recién nacido está comprendida entre 36,5 °C a 37,4 °C. Sin embargo, en una mayoría de los casos, en el 56,8% consideró normal 35 a 36 °C en el recién nacido, lo que ya implica hipotermia<sup>(11)</sup>.

**Tabla 1.** Conocimiento de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

	Conoce	Desconoce
<b>Alimentación del recién nacido</b>	n (%)	n (%)
Tipo	123 (98,4%)	2 (1,6%)
Frecuencia	102 (81,6%)	13 (18,4%)
Duración	35 (28%)	90 (72%)
<b>Higiene del recién nacido</b>		
Baño	84 (67,2%)	41 (32,8%)
Higiene perianal -varón	59 (47,2%)	66 (52,8%)
Higiene perianal -mujer	96 (76,8%)	33 (23,2%)
Cambio de pañal	106 (84,8%)	19 (15,2%)
<b>Cuidado del Cordón umbilical</b>		
Frecuencia de limpieza	117 (93,6%)	8 (6,4%)
Materiales	113 (90,4%)	12 (9,6%)
Tiempo en caer	102 (81,6%)	23 (18,4%)
<b>Sueño y descanso</b>		
Posición	78 (62,4%)	47 (37,6%)
Duración	40 (32%)	85 (68%)
<b>Vestimenta</b>		
Tipo de tela	119 (95,2%)	6 (4,8%)
Frecuencia de cambio	110 (88%)	15 (12%)
<b>Termorregulación</b>		
Medición de la t°	93 (74,4%)	32 (25,6%)
Valor normal	44 (35,2%)	81 (64,8%)

En la Figura 1 se presentan el número de respuestas correctas de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el hogar. El 81% respondió correctamente 10 o más preguntas, lo que representa el 60% o más de las preguntas realizadas (nivel medio a alto de conocimiento).



**Figura 1.** Número de respuestas correctas de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

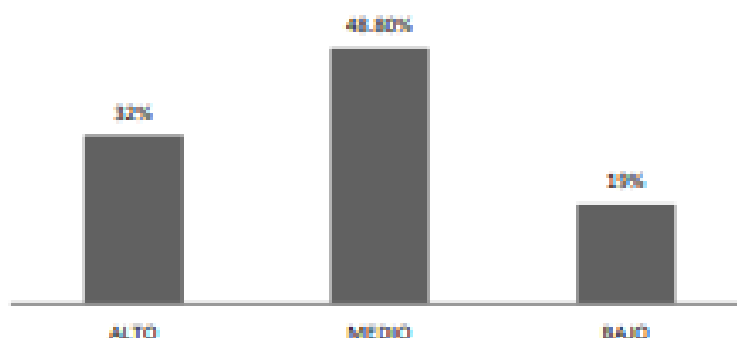
En la Tabla 2 se presentan el número de respuestas correctas de las puérperas sobre los diferentes aspectos del cuidado del recién nacido. El 31% de las madres no respondieron ninguna pregunta correctamente sobre el sueño y descanso de los recién nacidos.

**Tabla 2.** Número de respuestas correctas de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

	N° de respuestas correctas	n	Porcentaje
<b>Alimentación</b>	1	19	15.2
	2	77	61.6
	3	29	23.2
<b>Higiene</b>	0	2	1.6
	1	8	6.4
	2	35	28.0
	3	53	42.4
<b>Cordón</b>	4	27	21.6
	0	2	1.6
	1	5	4.0
	2	27	21.6
<b>Sueño y descanso</b>	3	91	72.8
	0	39	31.2
	1	54	43.2
<b>Vestimenta</b>	2	32	25.6
	0	6	4.8
	1	9	7.2
<b>Termorregulación</b>	2	110	88.0
	0	26	20.8
	1	61	48.8
	2	38	30.4

### Niveles de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.

Se encontró que el 19% (n=24) obtuvo 1 a 9 puntos, lo que representa un bajo nivel de conocimiento, el 48,8% (n=61) obtuvo 10 a 12 puntos, lo que representa un nivel medio de conocimiento, mientras que el 32,2 % (n=40) de las puérperas obtuvo un puntaje de 13 a 16, lo que implica un alto nivel de conocimiento. En el gráfico 1 se presenta el nivel de conocimiento de las puérperas de alojamiento conjunto sobre los cuidados del recién nacido.



**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido

### DISCUSIÓN

El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria denota una variedad de connotaciones que implican conocimiento, experiencia e interés, por lo que los padres deben estar preparados en los principales aspectos del cuidado del recién nacido en el hogar.

En el presente estudio se ha encontrado que un importante porcentaje de puérperas tiene un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Se constató un nivel medio de conocimiento en casi la mitad del número de las encuestadas (48,8%) y un alto nivel en alrededor de la cuarta parte (32,2%), en similitud al estudio realizado por Macha et al.<sup>(124)</sup> quienes informaron predominantemente un nivel de conocimiento medio (79%), y a diferencia de lo hallado por Cabanillas et al.<sup>(125)</sup> quienes encontraron un nivel de conocimiento predominantemente bajo (80%).

El aspecto más conocido por las puérperas fue el tipo de alimento que debe recibir el recién nacido, identificando en un 96,8% a la lactancia materna exclusiva como el alimento más adecuado para el recién nacido, en comparación al 90% expuesto por Salinas et al.<sup>(124)</sup>. En tal sentido, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, la lactancia materna debe mantenerse exclusivamente durante 6 meses<sup>(127)</sup>, siendo el único alimento que recibe el recién nacido hasta esa edad. La ausencia de la lactancia materna se asocia con un mayor riesgo de mortalidad neonatal que puede prevenirse mediante la lactancia materna temprana y exclusiva<sup>(128)</sup>.

En cuanto a los aspectos más desconocidos se encontró el tiempo de sueño que requiere diariamente un recién nacido, hallándose respuestas erradas en el 68% de las encuestadas, superando al 60% hallado en un estudio realizado por Castro y Giuliana<sup>(129)</sup> y al 41,4% en un estudio realizado por Pérez et al.<sup>(123)</sup>. Durante el sueño se liberan hormonas que contribuyen al crecimiento y a obtener un neurodesarrollo adecuado para el recién nacido, por lo que resulta fundamental respetar la cantidad

de horas recomendadas para cada edad. Así también ciertas enfermedades que cursan con deterioro del estado general y afectación del sistema nervioso central pueden cursar con aumento del sueño del recién nacido, por lo que identificar tanto el acortamiento como la prolongación del tiempo de sueño resulta fundamental.

Otro aspecto, en el que se constató un elevado porcentaje de desconocimiento, fue acerca de la temperatura normal del recién nacido, hallándose respuestas erradas en un 64,8%, en comparación del 32% hallado en un estudio realizado por Castro y Giuliana<sup>(13)</sup> sobre los cuidados del recién nacido. En estudios anteriores se ha visto que para la termorregulación del neonato, el contacto piel con piel del entre la madre y el recién nacido es muy importante, porque mantiene al bebé abrigado, evitando así la hipotermia, además de mejorar los resultados de alimentación y fortalecer el vínculo madre y bebé<sup>(19,20)</sup>.

En relación al cuidado del cordón umbilical más del 90% de las madres conocía la frecuencia y materiales de limpieza, menor proporción conocía sobre el tiempo en caer. Cuando el cordón umbilical no está completamente curado es una vía importante para las infecciones causadas principalmente por bacterias del tracto genital materno o por prácticas de cuidado antihigiénicas e inseguras. Las prácticas tradicionales de cuidado del cordón que implican la aplicación de sustancias relativamente peligrosas pueden aumentar la probabilidad de infecciones en los recién nacidos<sup>(21)</sup>.

En general, se encontró buen conocimiento en las puérperas sobre los cuidados del recién nacido, el 81% de ellas respondió correctamente 10 o más preguntas (60% de las preguntas realizadas), con un nivel de conocimiento medio a alto. Un estudio realizado en Ghana informó conocimiento sobre cuidado esencial del recién nacido en el 72,8%, buen conocimiento de las encuestadas sobre amamantamiento (72,3%) y termorregulación (98,4%)<sup>(22)</sup>.

El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria constituye una responsabilidad no solo de los padres sino también del personal de salud, quien debe instruir a los padres en los aspectos necesarios. El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria constituye una responsabilidad no solo de los padres sino también del personal de salud, quien debe instruir a los padres en los aspectos necesarios.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés

**Contribución de los autores:** Meza Torres GE y Agüero López NS: Participación importante en la idea y en el diseño de la investigación, recolección de datos, procesamiento estadístico, análisis y discusión de resultados.

**Financiación:** Financiación propia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gutiérrez Padilla J, Angulo Castellanos E, García Hernández H. Manual de neonatología (Internet) Segunda edición, 2019 DR © 2019 Universidad de Guadalajara, México, pag 19. Disponible en: [https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia\\_2019\\_con\\_tornos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_tornos.pdf)
- Ayete-Nyampong J, Udofia EA. Assessment of knowledge and quality of essential newborn care practices in La Dade Kotopon Municipality, Ghana. *PLoS One*. 2020 Aug 25;15(8): e0237820. Doi: [10.1371/journal.pone.0237820](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237820)
- Darmstadt GL, Bhutta ZA, Cousens S, Adam T, Walker N, de Bernis L; Lancet Neonatal Survival Steering Team. Evidence-based, cost-effective interventions: how many newborn babies can we save?

- Lancet. 2005 Mar 12; 18;365(9463):977-88. Doi: [10.1016/S0140-6736\(05\)10888-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)10888-6)
4. Lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria. OPS/OMS. Disponible en <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
  5. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev chil pediatr. 2017;88(1):07-14. Doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
  6. Saravia-Bartra MM, Cazorla P, Ignacio-Cconchoy FL, Cazorla-Saravia P. Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. Andes pediatr. 20 de febrero de 2021;92(1):34-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2617>.
  7. World Health Organization. Neonatal and perinatal mortality: country, regional and global estimates. World Health Organization; 2006.
  8. Stewart D, Benitz W, COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN. Umbilical Cord Care in the Newborn Infant. PEDIATRICS. 1 de septiembre de 2016;138(3). Doi: <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2149>
  9. Mullany LC, Darmstadt GL, Khatry SK, Katz J, LeClereq SC, Shrestha S, et al. Topical applications of chlorhexidine to the umbilical cord for prevention of omphalitis and neonatal mortality in southern Nepal: a community-based, cluster-randomised trial. Lancet. 2006 Mar 18;367(9514):910-8. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68381-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68381-5)
  10. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med 12(6):785-786, 2016. Doi: [10.5664/jcsm.5866](https://doi.org/10.5664/jcsm.5866)
  11. Castro I, Giulliana E. Conocimientos de las madres primiparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil. 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343348.pdf>
  12. Pérez Ruiz T. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres del aahh eliane karp-San Juan. Peru noviembre 2020 disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1259>
  13. Lunze K, Hamer DH. Thermal protection of the newborn in resource-limited environments. J Perinatol. 2012 May;32(5):317-24. Doi: <https://doi.org/10.1038/jp.2012.11>
  14. Macha Luna Y. Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo. 2017
  15. Cabanillas Romero E. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora 2017. [Tesis de postgrado] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2020.
  16. Salinas B, Lisset E. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de Junio. 2021. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 60p 2021 Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039>
  17. MSPYBS. Manual de atención neonatal 2da. edición, Capítulo 5 Recomendaciones sobre los Cuidados del Recién Nacido en la casa. Diciembre 2016. Asunción-Paraguay. Disponible en: <https://www.msps.gov.py/dependencias/porta/adjunto/9fac93-MANUALDEATENCIÓNNEONATAL.AUTORIZADOMSPRESRESOLUCIÓNMINISTERIALSGN816.pdf>
  18. Park J, Chang Y, Ahn S, Sung S, Park W. Predicting mortality in extremely low birth weight infants: Comparison between gestational

- age, birth weight, Apgar score, CRIB II score, initial and lowest serum albumin levels. PLOS ONE. 2018. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192232>.
19. Termorregulacion Neonatal. CEMSA. 02 De agosto del 2018 Disponible en: <https://cems.com.mx/2018/08/22/termorregulacion-neonatal-recomendaciones/>
20. Lunze K, Hamer DH. Thermal protection of the newborn in resource-limited environments. J Perinatol. 2012 May;32(5):317-24. doi: <https://doi.org/10.1038/jp.2012.11>
21. Ayete-Nyampong J, Udofia EA. Assessment of knowledge and quality of essential newborn care practices in La Dade Kotopon Municipality, Ghana. PLoS One. 2020 Aug 25;15(8):e0237820. Doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237820>

### A. Pautas para evaluar el título

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).			X
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

### Pautas para evaluar los autores

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X		

### Pautas para evaluar el resumen

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7.—Es conciso (250 palabras).	X		
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.	X		
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).	X		
13.—Es autosuficiente. <b>autoexplicativo.</b>	X		

### Pautas para evaluar la introducción General

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Presenta claramente el qué y el por qué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.	X		
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

### Problema de investigación

	SÍ	DUDOSO	NO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		

### Revisión bibliográfica

	SÍ	DUDOSO	NO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X		

### Marco teórico

	SÍ	DUDOSO	NO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o fórmula uno propio.	X		
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

### Variables

	SÍ	DUDOSO	NO
24.—El estudio selecciona las variables adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.	X		
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.	X		
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.	X		
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		

## Objetivos / hipótesis

	SÍ	DUDOSO	NO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X		
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.	X		
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.	X		
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).	X		
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.	X		
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).	X		
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.	X		
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.	X		

Pautas para evaluar materiales y ~~met~~

## Diseño

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador o (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X		
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo con los datos que se intenta producir).	X		
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

## Población y muestra

	SÍ	DUDOSO	NO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.	X		
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.	X		
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X		
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		

15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

### Consideraciones éticas

	SÍ	DUDOSO	NO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X		
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		

### Pautas para evaluar los resultados

#### Recogida de datos

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

#### Análisis de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.	X		
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categóricas), ordinal, o intervalo (continuas).	X		
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.	X		
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

#### Presentación de los datos

	SÍ	DUDOSO	NO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		

21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.	X		
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X		
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X		
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X		
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X		

### Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.	X		
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X		
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudios similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

### Pautas para evaluar la bibliografía

	SÍ	DUDOSO	NO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		