

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDON  
UMBILICAL DEL NEONATO Y SU RELACIÓN CON  
LA PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL MINSA II - 2 TARAPOTO, NOVIEMBRE  
2015 - ABRIL 2016.**

**Para obtener el Título Profesional de:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

**Bach. en Enf. JASMÍN JASBEK PONCE VALLES**

**Bach. en Enf. JACK RAFAEL PÉREZ CORREA**

**ASESORA:**

**Lic. Enf. JULIA CORNEJO QUISPE**

**TARAPOTO - PERÚ**

**2016**





UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTOS DEL CORDON  
UMBRICAL Y SU RELACION CON  
LA PRAXIS ENFERMERA EN EL  
HOSPITAL DE TARAPOTO, NOVIEMBRE  
2015 - ABRIL 2016.

Para obtener el Título Profesional de  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AYUDANTES:

En el Área de ASISTENTE SOCIAL: JACQUELINE PONCE VALLES

Técnico en el Área de ASISTENTE SOCIAL: JACK NAFAEL PÉREZ CORREA

AYUDANTE:

JULIA CORNEJO QUISEP



Esta obra está bajo una [Licencia](#)

[Creative Commons Atribución-](#)

[NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú.](#)

Vea una copia de esta licencia en

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS.**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN  
UMBILICAL DEL NEONATO Y SU RELACIÓN CON  
LA PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL MINSA II - 2 TARAPOTO, NOVIEMBRE  
2015 - ABRIL 2016.**

**Para obtener el Título Profesional de:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

**Bach. en Enf. JASMÍN JASBEK PONCE VALLES**

**Bach. en Enf. JACK RAFAEL PÉREZ CORREA**

**ASESORA:**

**Lic. Enf. JULIA CORNEJO QUISPE**

**TARAPOTO - PERÚ**

**2016**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL DEL  
NEONATO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS  
EN EL HOSPITAL MINSA II – 2 TARAPOTO. NOVIEMBRE 2015 – ABRIL  
2016.**

Para obtener el Título Profesional de:  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autores:

**Bach. en Enf. JASMIN JABEK PONCE VALLES**  
**Bach. en Enf. JACK RAFAEL PEREZ CORREA**

Asesora:

**Lic. Enf. Julia Cornejo Quispe**

Tarapoto - Perú

2016



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
MARTIN-TARAPOTO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO**

La que suscribe el presente documento, hace constar:

Lic. Enf. JULIA CORNEJO QUISPE

Que, he revisado y corregido la tesis titulado **“Conocimiento sobre el cuidado del Cordón Umbilical del Neonato y su relación con la práctica en madres atendidas en el HOSPITAL MINSA II- 2 TARAPOTO. Noviembre 2015 – Abril 2016.**, elaborado por las Bachilleres en enfermería JACK RAFAEL PEREZ CORREA Y JASMÍN JASBEK Ponce VALLES de la escuela profesional de enfermería que cumplen con las exigencias del reglamento de investigación y es apto para hacer aprobado.

Tarapoto, 26 de julio del 2017

Atentamente

Lic. Enf. Julia Cornejo Quispe  
**ASESORA.**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**INFORME DE TESIS**

**CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL DEL  
NEONATO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS  
EN EL HOSPITAL MINSA II – 2 TARAPOTO. NOVIEMBRE 2015 – ABRIL 2016.**

**JURADO CALIFICADOR:**

Handwritten signature of Obsta. Dra. Orfelina Valeria Vega in blue ink.

Obsta. Dra. Orfelina Valeria Vega

Presidente

Handwritten signature of Lic. Enf. Mg. Gilda Pinedo Pezo in blue ink.

Lic. Enf. Mg. Gilda Pinedo Pezo

Miembro

Handwritten signature of Lic. Enf. Maria Antonieta del Aguila Lozano in blue ink.

Lic. Enf. Maria Antonieta del Aguila Lozano

Miembro

**Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis**

**1. Datos del autor:**

<b>Apellidos y nombres: Jasmin Jasbek Ponce Valles</b>			
<b>Código de alumno:074269</b>		<b>Teléfono:932641565</b>	
<b>Correo electrónico</b>	<b>DNI:</b>	<b>46334911</b>	
<b>:dulce_rebelde16@hotmail.com</b>			

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

**2. Datos Académicos**

<b>Facultad de: CIENCIAS DE LASALUD</b>
<b>Escuela Académico Profesional de: ENFERMERIA</b>

**3. Tipo de trabajo de investigación**

<b>Tesis</b>	<b>(x)</b>	<b>Trabajo de investigación</b>	<b>( )</b>
<b>Trabajo de suficiencia profesional</b>	<b>( )</b>		

**4. Datos del Trabajo de Investigación**

<b>Título: "Conocimiento sobre el Cuidado del Cordón Umbilical del Neonato y su relación con la practica en madres atendidas en el Hospital Minsa II-2 Tarapoto. Noviembre 2015-abril2016</b>
<b>Año de publicación: 2016</b>

**5. Tipo de Acceso al documento**

<b>Acceso público *</b>	<b>( x )</b>	<b>Embargo *</b>	<b>( )</b>
<b>Acceso restringido **</b>	<b>( )</b>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia No Exclusiva, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:


**6. Originalidad del archivo digital.**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

### 7. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".



Firma del Autor

### 8. Para ser llenado por la Biblioteca central o especializada

Fecha de recepción del documento por el Sistema de Bibliotecas:

09 / 11 / 2017



Prof. Alicia Mercedes Grández Chávez  
JEFE DE LA UNIDAD DE BIBLIOTECA CENTRAL

Firma de Unidad de Biblioteca

\***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

\*\* **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

**Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis**

**1. Datos del autor:**

<b>Apellidos y nombres: Jack Rafael Pérez Correa</b>		
<b>Código de alumno :</b> 084247	<b>Teléfono: 983731743</b>	
<b>Correo electrónico :</b>	<b>Sergio.apc@hotmail.com</b>	<b>DNI:46439844</b>

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

**2. Datos Académicos**

<b>Facultad de: ciencias de la salud</b>
<b>Escuela Académico Profesional de: ENFERMERÍA</b>

**3. Tipo de trabajo de investigación**

<b>Tesis</b>	<b>(x)</b>	<b>Trabajo de investigación</b>	<b>( )</b>
<b>Trabajo de suficiencia profesional</b>	<b>( )</b>		

**4. Datos del Trabajo de investigación**

<b>Título : Conocimiento Sobre el Cuidado del Cordón Umbilical del Neonato y su Relación con la practica en madres atendidas en el hospital Minsa II –Tarapoto. noviembre 2015- Abril 2016</b>
<b>Año de publicación:2016</b>

**5. Tipo de Acceso al documento**

<b>Acceso público *</b>	<b>(x)</b>	<b>Embargo</b>	<b>( )</b>
<b>Acceso restringido **</b>	<b>( )</b>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia No Exclusiva, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:


**6. Originalidad del archivo digital.**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

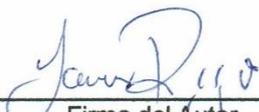
### 7. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

  
Firma del Autor

### 8. Para ser llenado por la Biblioteca central o especializada

Fecha de recepción del documento por el Sistema de Bibliotecas:

09 / 11 / 2017

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO  
UNIDAD DE BIBLIOTECA CENTRAL

  
Prof. Alicia Mercedes Grández Chávez  
JEFE DE LA UNIDAD DE BIBLIOTECA CENTRAL

Firma de Unidad de Biblioteca

**\*Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**\*\* Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

## **Dedicatoria**

A Dios, quien durante todo este trayecto estuvo guiándome e iluminándome para que mis metas trazadas se cumplieran y que los resultados sean satisfactorios.

A mis padres, quienes siempre me motivaron a seguir adelante y a quien prometí que terminaría mis estudios. Promesa cumplida.

A mis asesores, que con su dedicación, paciencia, esmero y profesionalismo me dirigió durante todo este trayecto, con el objetivo de enseñarme e instruirme para mi futuro.

A los que nunca dudaron que lograría este triunfo...

***Jasmin***  
***Jasbek***

## **Dedicatoria**

A Dios el ser más maravilloso, dueño y señor de todas las cosas, por darme la dicha de tener una vida y todas las cosas que poseo.

A mis padres porque gracias a ellos y al fruto de su amor es que me encuentro aquí en este mundo y por todas las enseñanzas y los valores que me inculcaron desde pequeño es que me siento orgulloso de ser como soy. Gracias al ejemplo y a la educación que me brindaron hoy me encuentro en un escalón más de la superación y a un paso de ser una profesional con éxito. Los amo mucho.

***Jack***  
***Rafael***

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional de San Martín por haberme dado la posibilidad de formarme profesionalmente.

A mi asesora Lic. en Enf. Mg. Julia Cornejo Quispe por su ejemplo de vida profesional, dedicación y asesoramiento en el presente trabajo de investigación.

Al personal del Hospital Minsa II Tarapoto, que contribuyeron en la adquisición de los datos de investigación y brindaron facilidades para la ejecución de mi tesis.

A cada una de las licenciadas/os de enfermería que gracias a sus enseñanzas me brindaron todos sus conocimientos, sus principios éticos, su liderazgo, desenvolvimiento y lo fundamental amor hacia la profesión.

A todas las personas que me brindaron su apoyo incondicional para la finalización de mi trabajo.

**Los autores**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	ix
Agradecimiento.....	xi
Índice de Contenido.....	xii
Índice de Tablas.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract .....	xv
I. INTRODUCCIÓN.....	01
1.1 Marco Conceptual.....	01
1.2 Antecedentes.....	04
1.3 Bases Teóricas.....	10
1.4 Justificación.....	17
1.5 Formulación del Problema .....	20
II. OBJETIVOS.....	20
2.1 Objetivo General.....	20
2.2 Objetivos Específicos.....	20
2.3. Hipótesis de Investigación.....	21
2.4. Operacionalización de variables .....	22
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	25
IV. RESULTADOS.....	32
V. DISCUSIÓN.....	37
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	43
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
IX. ANEXOS.....	50

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°</b>	<b>Título</b>	<b>Pág.</b>
01	Características sociodemográficas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.	32
02	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.	33
03	Tipo de Práctica referente al cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.	34
04	Relación entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y las prácticas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, según Paridad.	35
05	Relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.	36

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II - 2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016. El tipo de investigación es cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 310 madres, que cumplieron los criterios de inclusión. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados fueron: El 58,4% de la población en estudio tienen un nivel de instrucción secundaria y el 21,6% de educación superior; el 82,3% de las madres residen en el área urbano y el 57,7% son primíparas. El 57,7% se ubica entre los 21 a 30 años de edad, seguida de las menor igual a 20 años (31,6%). El 50,3% de las madres tienen un nivel de conocimiento Medio con tendencia a Alto en un 31,3%. El 97,1% tiene una práctica adecuada y el 2,9% inadecuada.

**Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas en la madre múltipara ( $p < 0,05$ ), en relación a las madres primíparas ( $p > 0,05$ ).

**Palabras claves:** cordón umbilical, Madres, Recién Nacido, práctica médica.

## ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between knowledge about cord care neonatal and practice in underserved mothers MINSa II Hospital - 2 Tarapoto. November 2015 - April 2016. The research is quantitative descriptive correlational cross-section. The sample consisted of 310 mothers, who met the inclusion criteria. The data collection instrument was the questionnaire. The results were: 58.4% of the study population have a level of secondary education and 21.6% higher education; 82.3% of mothers living in the urban area and 57.7% were primiparous. 57.7% is between 21 to 30 years of age, followed by less equal to 20 years (31.6%). 50.3% of mothers have a level of knowledge-prone Middle High 31.3%. 97.1% have a good practice and 2.9% inadequate.

**Conclusion:** There is significant relationship between knowledge and practices in the multiparous mother ( $p < 0.05$ ), compared to first-time mothers ( $p > 0.05$ ).

**Main words:** Umbilical cord, mothers, newborn, practicing medicine.



TITULO:

CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL DEL NEONATO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MINSA II - 2 TARAPOTO. NOVIEMBRE2015 – ABRIL 2016.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Marco Conceptual.**

Las infecciones del cordón umbilical ocurren en todos los ámbitos. Sin embargo, son mucho más probables en los países de bajos ingresos y en los lugares donde la mayoría de los partos no son asistidos por personal capacitado. En algunos ámbitos, las prácticas populares, culturales o tradicionales generan una mayor susceptibilidad de infección del cordón (1).

El cuidado del cordón umbilical, aun después de su caída, es motivo de preocupación. En muchos países aún se promueve el uso de antisépticos en el cuidado del cordón umbilical, argumentando el mayor riesgo de complicaciones infecciosas o eventos adversos con secado natural. Sin embargo evidencias de alta calidad, muestran que su empleo reduce el tiempo de caída del cordón, sin incrementar el riesgo de infecciones.

Según estudios realizados existen varias formas de cuidar el cordón umbilical entre las cuales están: los cuidados naturales, es decir, dejar secar al aire libre sin aplicar ningún producto y lavar con agua, jabón y aplicar leche materna;

aplicar soluciones como: clorhexidina al 4% y alcohol al 70%. El proceso de caída del cordón y cicatrización puede retrasarse por excesiva humedad, mal cuidado, patología asociada e infección. En los ambientes donde el cuidado no higiénico del cordón donde el cuidado del cordón es un factor de riesgo en el desarrollo de las infecciones umbilicales, la aplicación de clorhexidina al 4% y alcohol al 70% pueden reducir la tasa de infección umbilical (2).

Una vez que el bebé nace comienza las verdaderas preocupaciones en cuanto al cordón umbilical o, mejor dicho, lo que queda de éste. En la mayoría de los casos, el muñón se desprende entre el tercer y sexto día de vida, aunque si se extiende una semana más todavía se considera normal. Lo recomendable es limpiar el cordón dos veces por día, prestando especial atención al secado de la zona. También se debe aplicar alcohol absoluto con frecuencia. En cuanto a los pañales, estos se colocarán por debajo del ombligo, doblando la superficie sobrante hacia adentro. (2)

Por lo general, el cuidado del ombligo o del muñón que aún no se ha desprendido es bastante sencillo y no requiere de control médico. Sin embargo, es importante acudir al control si la pinza que mantiene cerrada la herida se ha abierto y hay sangrado de manera constante. Otro imprevisto que ameritaría una visita al pediatra, es la infección del ombligo (onfalitis). Aunque esto es poco común y puede evitarse con los cuidados básicos del muñón, es conveniente que esté atenta a la aparición de mal olor, inflamación, enrojecimiento o, en casos más extremos, presencia de pus. El cordón umbilical no sólo representa la primera conexión que se forma entre el futuro bebé y la madre, además es su única forma

de soporte durante el embarazo. Aunque el lazo físico se corte a los pocos segundos del alumbramiento (ya para ese entonces será capaz de respirar (3).

Nuestra cultura cuenta con muchas tradiciones, que se remontan a generaciones atrás, sobre cómo cuidar de un bebé y qué hacer si se pone enfermo. Son creencias que eran muy populares cuando todavía no existía una forma científica de explicar las enfermedades; prácticas que atribuían las causas de los trastornos a una mezcla de problemas físicos y espirituales.

Cuando llega un nuevo miembro a una familia muchos ofrecen consejos y apoyo a la nueva mamá. Por ej., la de comenzar a amamantar es muy importante porque al principio algunas mujeres tienen dificultades, también hay otras prácticas que ofrezcan con la mejor intención que se encuentren más próximos a la cultura tradicional que a los métodos de la medicina actual. Sin embargo hay creencias con respecto a algunas enfermedades que pueden ocasionar problemas, porque el tratamiento que se aplica no cura la causa de la enfermedad.

En el caso de un bebé, que no cuenta con las defensas o la fortaleza de un adulto, hay que ser precavido con estos remedios. Por ello es preciso conocer y aprender comportamientos y creencias que las madres le asignan al cuidado del cordón umbilical de su recién nacido, por lo que se hace necesario apoyar este estudio con la teoría del cuidado cultural (4).

## **1.2. Antecedentes:**

**Caguana A, Delgado A. Lazo D. (2013)**, en su estudio “Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en madres que asisten al parto en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013”, Ecuador, estudio de intervención acción, realizado a 300 madres que asistieron al parto en el Hospital Vicente Corral Moscoso, los resultados fueron: el nivel de conocimiento de las madres que el cordón umbilical debe caer entre los 5 y 15 días incrementó del 69,7% al 98,3%, que el cordón normalmente debe estar limpio y seco del 96,7% al 99,7%; que el beneficio del alcohol es evitar infecciones del 77,7% al 95,7%; y que un mal cuidado del cordón umbilical produce infecciones del 83% al 97,7%. Las actitudes de que no se debe cubrir el cordón umbilical incrementaron del 39% al 93,3%, que se lo debe asear de 3 a 5 días después de su caída del 57,3% al 95%, y que no se debe envolver la pinza del 61,7% al 93,3%. Referente a las prácticas que llevaría al niño al pediatra si nota un enrojecimiento alrededor del cordón incremento del 93,3% al 99,7%; que lo cuidaría con alcohol del 82,3% al 99,3%, antes de limpiarlo se lavarían las manos del 96% al 100%, del 81,3% al 98,3% que lo limpiaría de 2 a 3 veces por día. En conclusión: la intervención educativa si modificó los conocimientos de las madres (5).

**Sánchez L. (2012)**, en su estudio Nivel de madres de recién nacidos pre-término sobre los cuidados que amerita a su egreso, servicio de patología neonatal, Hospital Central Antonio María Pineda. Venezuela, estudio descriptivo transversal, seleccionando 63 madres de neonatos prematuros hospitalizados,

a quienes se les aplicó la encuesta elaborada, obteniendo que 98,86% considero la lactancia materna como suficiente para alimentar a su bebé, aunque 87,30% la utilizaría en forma exclusiva, 7,94% administraría además leche completa y agua de arroz y el 4,76% los alimentaría con fórmulas artificiales. Acerca del posicionamiento al dormir, el 38,10% afirmó que la posición ideal es de decúbito lateral izquierdo. El 61% iniciaría el baño luego de la caída del muñón umbilical con opiniones diversas en el producto a utilizar. Al controlar la temperatura, el 58,73% usaría termómetro rectal y el 12,6% termómetro axilar, un porcentaje similar sólo lo haría por tacto. El 47% sólo recomienda el lavado de manos frecuentes para prevenir infecciones. Aunque sólo el 50% conoce el calendario de vacunas especiales. Todas concuerdan en que la cura umbilical debe realizarse con alcohol absoluto diariamente (6).

**Fonseca C. (2012)**, en su estudio Creencias al cuidar el cordón umbilical del recién nacido, hijo de madre diabética. Un abordaje a través de la Etnoenfermería, cuyo objetivo fue descubrir las creencias sobre el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido en un grupo de madres Diabéticas de la Unidad de Diabetes y Embarazo (U.D.E.), de la Universidad de Carabobo, Ciudad Hospitalaria "Dr. Enrique Tejera", Valencia Estado Carabobo Venezuela. Los dominios encontrados fueron tres: 1) Creencias y prácticas para cerrar el ombligo; 2) Familiares y Profesionales de Enfermería son Sistemas de Apoyo para la Madre Diabética en el cuidado del ombligo del recién nacido; 3) La Diabetes Mellitus despierta sentimientos de miedos a la muerte por la desinformación y alteración de su estilo de vida. Estos dominios se utilizaron para la construcción de un tema cultural: Favorecer el cierre del ombligo evita

elementos perturbadores de la salud del recién nacido. Este resultado reafirma la importancia de Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger para obtener nuevos conocimientos en la práctica de Enfermería (4).

**Covas M, Alda E, Medina M, et al. (2011)**, en su estudio Higiene del cordón umbilical con alcohol comparado con secado natural y baño antes de su caída, en recién nacidos de término. Buenos Aires Argentina, ensayo clínico controlado aleatorizado, cuyo objetivo fue comparar la efectividad del secado natural del cordón umbilical, con la práctica habitual (alcohol), en la reducción del tiempo de caída del cordón umbilical y la incidencia de infecciones en el recién nacido (RN). Comparar la colonización bacteriana intrahospitalaria del cordón umbilical, y el grado de satisfacción de los padres en ambos grupos. La población fue recién nacida de término asistidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Privado del Sur, cuyos padres consintieron participar. Estudio clínico prospectivo, controlado, abierto, aleatorizado, en dos grupos: Grupo Estudio (secado natural y baño diario con jabón neutro) y Grupo Control (alcohol 70%). Variables principales: tiempo de caída del cordón umbilical; presencia de infecciones en piel o conjuntivas en el primer mes de vida; colonización del cordón y satisfacción parental. Análisis por intención de tratamiento. Resultados. Se analizaron 362 RN, 181 en cada grupo. La higiene con baño se asoció con una mayor frecuencia de colonización intrahospitalaria del CU (OR 1,92 [1,22 - 3,12],  $p < 0,01$ ) y caída del cordón más temprana (mediana [rango intercuartílico] = 6,00 [3] vs. 7,00 [4] días en el grupo control;  $p < 0,001$ ). No se observó un mayor riesgo de infecciones. El grado de satisfacción parental fue similar y elevado en ambos grupos. En conclusión: el secado natural y baño redujo el tiempo de caída del

CU; aun cuando la frecuencia de colonización fue mayor en el grupo estudio, no se encontró un riesgo mayor de infecciones en el primer mes (7).

**Romero M, Jimeno J. (2010)**, en su estudio Cuidados naturales en el cordón umbilical del recién nacido, las recomendaciones sobre el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido son variadas. España. El objetivo de este estudio fue determinar cuáles son los cuidados más apropiados basados en la evidencia científica disponible. Se realizó una búsqueda bibliográfica encontrando que los cuidados más apropiados para el manejo del cordón umbilical son los cuidados naturales: dejar secar al aire sin aplicar ningún producto e higiene con agua y jabón. El uso de antisépticos no aporta mejores resultados en cuanto a prevención de onfalitis (infección del cordón) y, sin embargo, no están exentos de efectos adversos (8).

**Martín M, Fernández C. (2010)**, en su estudio “Mejora en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido. España, estudio experimental o de intervención con los RN a término PAEG que acudieron consultas durante los doce meses que duró el estudio, utilizando como instrumento la observación directa y recogiendo los datos obtenidos en la hoja de registro elaborada para ello. En conclusión tras el estudio y el análisis de resultados, podemos comprobar que asociando Clorhexidina al alcohol de 70°, en el cuidado del cordón umbilical del Recién Nacido, se reducen de forma patente las complicaciones en el proceso de cicatrización del cordón, disminuyendo la necesidad de cauterización, por lo que la Hipótesis queda demostrada (9).

**Capurro H. (2009)**, en su estudio “Cuidado tópico del cordón umbilical en el nacimiento”, EEUU., la revisión corregida abarca 22 estudios clínicos con 8959 sujetos. Del total de los estudios clínicos, 11 son nuevos y 2 fueron realizados en un país en vías de desarrollo (Tailandia). No se observaron infecciones sistémicas o muertes (los resultados primarios de la revisión) en ninguno de los estudios clínicos. No se hallaron diferencias en las tasas de infección del cordón umbilical cuando se comparó el uso de antiséptico tópico con el cuidado del cordón en seco o placebo (riesgo relativo [RR]: 0,53; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0.35 a 1.13). Aparentemente, la triple tinción tópica fue más efectiva que el alcohol (cuatro estudios clínicos, 1560 neonatos, RR: 0.30, IC 95%: 0.19 a 0.49) o povidona yodada (un estudio clínico, 183 neonatos, RR: 0.15, IC 95%: 0.07 a 0.32) en la prevención de la infección del cordón. Aparentemente, la triple tinción tópica y los antibióticos están asociados con tiempos más prolongados de separación del cordón. En uno de los estudios, el uso de un antiséptico tópico estuvo asociado con un menor nivel de ansiedad de los padres en comparación con el cuidado del cordón en seco. Los métodos estadísticos utilizados fueron adecuados. Si los datos lo permiten, sería apropiado realizar un análisis de subgrupos de a término versus prematuros y de países desarrollados versus en vías de desarrollo (10).

**Rivara G, Velásquez J, Quiñones E, et al. (2009)**, en su estudio “Cuidados del cordón umbilical: Efecto de tres soluciones antisépticas (gluconato de clorhexidina al 4%, alcohol al 70% y yodopovidona al 5%) sobre la colonización bacteriana, infección y separación del muñón umbilical”, Lima Perú. Estudio prospectivo, randomizado, controlado que incluyó a 162 recién nacidos sanos, a

término, divididos aleatoriamente en 3 grupos, para los cuales la higiene del cordón se realizó 3 veces al día hasta su caída y se usaron tres tipos de solución antiséptica: Grupo A (alcohol al 70%) n=57, grupo B (yodopovidona al 5%) n=55 y grupo C (clorhexidina al 4%) n=50. A las 48 horas se hizo hisopado de la base umbilical y se tomó muestra del extremo distal del muñón para el cultivo de ambas muestras en los medios Tryptic Soy Agar y Mac Conkey, realizándose la lectura microbiológica a las 24 horas. Como resultado la clorhexidina tuvo mayor efecto antimicrobiano que las otras dos soluciones ( $p < 0,001$ ), logrando ausencia de crecimiento bacteriano en el 64% y 48% de los recién nacidos (hisopado y muestra de cordón respectivamente) versus 7,2% y 21,8% para el grupo con yodopovidona, y 5,2% y 10,5% para el grupo con alcohol. Los gérmenes aislados con mayor frecuencia fueron E. coli, Estafilococo aureus y Estafilococo coagulasa negativo. El tiempo promedio de caída del cordón fue de 14,2 días para el grupo con clorhexidina, 6,5 días para el grupo con alcohol y 8 días para el grupo con yodopovidona. En conclusión: El gluconato de clorhexidina al 4% posee un mayor efecto antibacteriano cuando es utilizado para la limpieza y cuidado del cordón umbilical, comparado con el alcohol al 70% y la yodopovidona al 5%; sin embargo, prolonga la caída del cordón (11).

**Chapilliquen J. (2009)**, en su estudio “Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo noviembre, 2009”, Lima – Perú. El tipo de estudio es descriptivo, la técnica empleada fue la encuesta; el instrumento empleado fue el cuestionario. La muestra estuvo constituida por 115 madres adolescentes de 15 a 19 años hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia (Servicio de

Adolescencia) del Instituto Nacional Materno Perinatal las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión requeridos. Entre las conclusiones a las que se llegaron tenemos que la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas. Las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidados a sus recién nacidos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser (12).

### **1.3. Bases teóricas:**

#### **Recién Nacido**

Un recién nacido es un bebé que tiene 27 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea. La definición de este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido. El término se ajusta a nacidos pre-término, a término o pos-término (13).

Durante los primeros 30 días de vida, se pueden descubrir la mayoría de los defectos congénitos y genéticos. No todas las anomalías genéticas se manifiestan por su clínica en el momento del nacimiento, pero con el manejo

adecuado, se pueden descubrir, prevenir y tratar gran parte de las enfermedades del nuevo ser humano (13).

El recién nacido puede presentar aspectos muy diferentes atendiendo a numerosos factores propios, de su madre o del periodo gestacional. Por otra parte, existen numerosos fenómenos transicionales, derivados de la adaptación del neonato al nuevo entorno en el que se desenvuelve. Este hecho conlleva una serie de cambios, la mayoría predecibles, que establecen la norma del desarrollo y crecimiento infantil y que tienden a señalar la aparición de signos patológicos (13).

### **El cordón umbilical**

El cordón umbilical por lo general mide unos 50-55 cm de longitud y unos 2 cm de diámetro. En algunas ocasiones excepcionales puede llegar a medir incluso dos metros. Contiene dos arterias umbilicales y una vena umbilical, sepultada dentro de la gelatina de Wharton. Es a través del cordón, unido a la placenta, que el bebé recibe su “alimento” y su oxígeno, proporcionados gracias a la alimentación y respiración de la madre. La vena umbilical lleva el oxígeno y los nutrientes al bebé, mientras las arterias umbilicales son las que se encargan de eliminar los desechos y el dióxido de carbono que éste genera, a través de la placenta, que es la que proporciona oxígeno y nutrientes al feto y facilita la eliminación de desechos del bebé (14).

### **El cordón umbilical en el recién nacido:**

El cordón umbilical en el recién nacido es lo último que queda de la unión física interna que hay entre el bebé y su madre. Permanece durante unos cuantos días, secándose, hasta que se cae y aunque no hay que hacer mucho para que eso suceda, sí hay que tener en cuenta algunas recomendaciones. Sin embargo las dudas más frecuentes son: ¿Cuándo cortarlo? ¿Cuándo curarlo? ¿Cómo hacerlo? ¿Puedo bañar al bebé o es mejor esperar? ¿Qué hacer en caso de que tenga mal aspecto? ¿Qué hacer cuando ya se ha caído?.

### **Cuándo cortarlo:**

La OMS sugiere que lo recomendable es esperar entre 30 y 120 segundos tras el nacimiento, con el fin de que el bebé tenga menor necesidad de transfusión de sangre (y menores probabilidades de sufrir anemia) y menor riesgo de hemorragia intraventricular. Ahora bien, el pinzamiento tardío de cordón sólo se puede hacer en caso de que no se vaya a donar la sangre del cordón umbilical, ya que si se va a hacer la donación de esas células sanguíneas el pinzamiento debe ser inmediato (14).

### **Con que curarlo:**

Con alcohol de 70 grados empapado en una gasa que debe envolver el cordón. Según el hospital, al alcohol se le añade antiséptico, siendo de elección la clorhexidina (la povidona yodada no debe utilizarse en bebés y la mercromina colorea el cordón, dificultando su valoración). Esto se hace dos o tres veces al día, dejando el pañal doblado para que no lo presione ni sostenga fijo, ya que si

siempre está en la misma posición la parte inferior del cordón quedará más fresca que el resto y tardará más en secarse (14).

**Si no lo curamos:**

En una revisión de estudios realizada por la OMS en 2004, en que se incluyeron 22 estudios con 8.959 bebés, vieron que era indiferente cómo se curara el ombligo al comparar el uso de antiséptico con el cuidado del cordón en seco. Es decir, que aquellos padres que no hicieron nada más que mantener el cordón del bebé seco tuvieron el mismo pronóstico (el mismo número de infecciones de cordón en el bebé) que aquellos que lo curaron con antiséptico o con algún placebo. Ahora bien, los autores de la revisión consideraron que hacía falta más evidencia y que en aquellos lugares donde el riesgo de infección bacteriana es alto (allí donde haya poca higiene, mala alimentación, etc.) se utilice antiséptico (14).

**Se puede bañar al niño si aún no se le ha caído el cordón:**

Sí, se puede bañar al bebé cuando aún no ha caído el cordón, aunque teniendo en cuenta que lo interesante es que se vaya secando, parece que lo más lógico es no hacerlo. En caso de bañarlo lo importante es después secar bien el cordón con gasas, para que quede limpio y seco. En caso de no bañarlo con inmersión del cuerpo, podemos hacerlo con esponjita, agua y un poco de celeridad (14).

**Si tiene mal aspecto:**

En caso de que huelga mal, haya secreciones o sangre (que manche un poco de sangre en la camiseta es normal, pero si vemos que está sangrando, no)

debemos consultar, ya que probablemente haya que hacer uso de antibiótico para evitar la infección del mismo. Si sangra, se recomienda poner gasas y hacer presión en el lugar de sangrado para contener la hemorragia (igualmente consultar) (15).

### **¿Qué hacer cuando el cordón umbilical ya ha caído?**

Observar cómo ha quedado el ombligo, ya que puede haber un pequeño granuloma (como un trozo de cordón fresco de tamaño variable, que puede llegar a ser del tamaño de un garbanzo) que deberá de nuevo secarse y caer y que deberemos tratar de nuevo como si fuera el cordón. En tal caso, puede consultar, por si considera necesario el uso de nitrato de plata para ayudar a reducir el tamaño del granuloma y disminuir el riesgo de infección. Si no hubiera granuloma se recomienda seguir controlando el cordón unos días más. Si ya lo estaban bañando, mantener seca la zona (14).

### **Si aún mancha:**

Si observamos que a veces se mancha la camiseta o el pañal con unas gotas de sangre, la recomendación habitual es ir limpiando hasta que deje de suceder, pero la experiencia personal y en la consulta ha funcionado mejor no hacer nada. Es decir, dejar que salga un poco de sangre, que se manche la zona del ombligo, que se seque, y en vez de retirar esa sangre seca, dejarla para que haga de tapón. El cordón no sangra más y un buen día esa “costrita” cae y listo (2).

### **Cuidado del cordón umbilical en recién nacidos:**

Una vez que nace, se done o no, se corte antes o después, la porción de cordón que está unida al bebé permanece ahí, saliendo de su ombligo, fresquita al principio, hasta que, unos días después, seca y momificada, cae. Lo habitual es que caiga en el transcurso de la primera semana, pero a veces llega a tardar de dos a tres semanas. Cuando el bebé nace, se corta el cordón umbilical y queda un muñón. El muñón debe secarse y caer cuando el bebé tiene de 5 a 15 días de edad. Mantenga el muñón limpio con gasas y agua solamente. Bañe también el resto de su bebé con esponja. No lo ponga en una tina con agua hasta que el muñón haya caído (16).

El cordón debe caer de forma natural. No se jala, ni siquiera si sólo pende de un hilo. Vigilar si hay infección, ya que puede diseminarse con rapidez. Los signos de una infección local en el muñón son:

- Secreción amarillenta y mal oliente del muñón.
- Enrojecimiento, hinchazón o sensibilidad de la piel alrededor del muñón.
- Estar atenta a los signos de infección más grave. Ponerse en contacto con el médico inmediatamente si su bebé tiene:
  - Alimentación deficiente
  - Fiebre de 100.4° F (38° C) o superior
  - Letargo
  - Tono muscular deficiente y flácido
- Si el muñón del cordón es jalado demasiado pronto, se podría iniciar un sangrado activo. Si el muñón del cordón sigue sangrando, consulte.

- El cordón puede formar tejido cicatricial rosado, llamado granuloma. Este granuloma drena un líquido amarillento y claro. Esto generalmente desaparece en alrededor de una semana. Si no lo hace, consulte.
- Si el muñón del bebé no ha caído en cuatro semanas, consulte. Puede haber un problema con la anatomía o el sistema inmunitario del bebé (16).

### **Granuloma umbilical:**

A veces, en lugar de secarse completamente, el cordón forma un granuloma o una masa rojiza pequeña de tejido cicatricial (de cicatrices) que permanece en el ombligo luego de caerse el cordón umbilical. Este granuloma drenará un líquido de color amarillento claro. Por lo general, esta afección desaparecerá en alrededor de una semana. Si no fuera así, es posible que su pediatra deba quemar (cauterizar) el tejido granulomatoso (15).

### **Hernia umbilical:**

Si la zona del cordón umbilical de su bebé parece salirse hacia afuera cuando llora, es posible que tenga una hernia umbilical. Esto es un pequeño agujero en la parte muscular de la pared abdominal que permite que el tejido sobresalga cuando hay presión dentro del abdomen (p. ej., cuando el bebé llora). Esta no es una afección grave y, por lo general, se cura sola entre los primeros doce y dieciocho meses. (Por motivos que se desconocen, tarda más tiempo en curarse en los bebés afroamericanos). En el caso improbable de que no se cure, es posible que el agujero deba cerrarse mediante cirugía. Sujetar esta zona con cinta adhesiva o sujetar una moneda con cinta adhesiva sobre ella podría ser perjudicial (15).

#### **1.4. Justificación**

Las instituciones de salud en la actualidad preocupadas por el incremento de la población materna en nuestro medio, el consiguiente abandono del recién nacido o el inadecuado cuidado establece lineamientos de políticas para prevenir esta situación, por ello el profesional de enfermería asume el reto de participar actualmente en el proceso de prevención y promoción de la salud neonatal (1).

Así mismo, en vista de que durante los primeros 28 días de vida del recién nacido, etapa muy delicada en la que se completan muchos de los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina, este es incapaz de sobrevivir por sí mismo y es por ello, que depende de los cuidados y atenciones que le proporcionan sus padres los cuales deben estar preparados para asumir esta tarea y asegurar en el futuro, un niño con posibilidades de desarrollo de todas sus potencialidades (2).

Si bien es cierto las prácticas en el cuidado del cordón umbilical con antisépticos como el alcohol están difundidas, pero a pesar de eso las madres aplican los conocimientos de forma diversa, puesto que se basan en creencias pasadas y no tienen un nivel de higiene en sus hogares. De ahí la importancia de educar a las madres en el manejo adecuado del cordón umbilical, como parte fundamental en los cuidados del recién nacido (1).

La finalidad del estudio es brindar los conocimientos adecuados y precisos así como las buenas prácticas en el cuidado del cordón umbilical de las madres, demostrando científicamente su eficacia, proporcionando así una herramienta que se adopte como una de las mejores evidencias. Así mismo los conocimientos permitirán ser difundidos en los diferentes servicios del área de Gineco-obstetricia basado en los nuevos conocimientos que brindan las madres.

La madre debe satisfacer las necesidades del cuidado diario de su hijo, proporcionarle un medio seguro, darle el cuidado adecuado y criarlo. El sentido de confianza del recién nacido se desarrolla gracias al comportamiento de la madre, que brinda cuidados congruentes y adecuados para la etapa de desarrollo del niño para que no llegue a enfermarse, ya que el cordón umbilical es una fuente o foco infeccioso latente en el recién nacido.

Así mismo las madres muy jóvenes emocionalmente no están preparadas para criar a un recién nacido, por consiguiente los recién nacidos están expuestos a diversos peligros por negligencia sin que se percaten de ello más aun el cordón umbilical, se observa también mayor incidencia de retraso intelectual, en el desarrollo físico y educativo entre los niños que nacen de madres jóvenes. Hechos que nos llevan a reflexionar y actuar ante ellos como personal de salud.

En los estudios de pregrado, durante el internado en el área de neonatología, se observó el temor, la débil información e influencia familiar sobre estas madres en relación a los cuidados del recién nacido en especial aquellos del cordón umbilical. En aquella oportunidad observamos la necesidad de que se debe desarrollar un programa educativo para formar un espacio destinado a brindar el

conocimiento y practica que ellas como madres necesitan, ya que existen madres que refieren utilizar sustancias para cicatrizar el cordón umbilical de sus hijos por ser el método familiar usado.

### **1.5. Formulación del problema.**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II – 2 Tarapoto, noviembre 2015 – abril 2016?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general:**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, noviembre 2015 – abril 2016.

### **2.2. Objetivo específicos:**

1. Determinar las características sociodemográficas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, noviembre 2015 – abril 2016.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto.
3. Determinar la práctica de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto.
4. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y las prácticas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, según paridad.

### **2.3. Hipótesis de investigación:**

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.

#### **Sistema de variables:**

##### **Identificación de variables:**

- **Variable Independiente:** Nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical
  
- **Variable dependiente:** prácticas sobre el cuidado del cordón umbilical.

## 2.4. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ESCALA
<b>V. I:</b> Nivel de conocimiento o sobre el cuidado del cordón umbilical	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados Pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos que tienen las madres acerca del cuidado del cordón umbilical del recién nacido. (17)	Está referido al cuidado que brinda la madre durante el proceso de cicatrización del cordón umbilical, como uso de alcohol, gasa, cambio periódico, etc.	Conocimiento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Tiempo de caída del cordón umbilical	<Antes de los 5 días 5 - 15 días > 15 días	Alto: De 9 a 12 acertadas  Medio: De 5 a 8 acertadas  Bajo: De 1 a 4 acertadas
				Condiciones del cordón umbilical	Limpio y seco Húmedo y con mal olor Con salida de líquido	
				Beneficio del alcohol en el Cordón umbilical.	Evita infecciones Ayuda a que caiga rápidamente Evita el mal olor del CU No conoce	
				Tipo de problema del mal cuidado del CU.	Infecciones Desnutrición Problemas en la piel No conoce	
				Protección del CU.	Puperos Otros Nada	
				Días necesarios de aseo con alcohol del CU	De 1 a 2 días De 3 a 5 días Ninguno	
				Envoltura de la pinza o clip del CU.	Gasas Algodón Tela Nada Otros	

				Actitud frente el enrojecimiento alrededor del CU.	Llevarlo al pediatra Consultar a familiares Curaría en casa No le da importancia	
				Solución que usaría para cuidar el CU.	Alcohol Clorhexidina Agua Nada	
				Que hacer antes de limpiar el CU.	Lavarse las manos Impregnar la casa con alcohol Nada	
				Número de veces de limpieza del CU.	2 a 3 veces al día 1 vez por día Ninguna	
				Signos del CU	Calentura, secreción de pus y enrojecimiento del CU. Coloración oscura del CU No conoce	
<b>V.D:</b> Práctica sobre el cuidado del cordón umbilical	Ejercicio o realización de forma continuada y conforme a sus reglas que tienen las madres acerca del cuidado del cordón	Está referido al cuidado que brinda la madre durante el proceso de cicatrización del cordón umbilical, como uso de alcohol, gasa,	Práctica. • Adecuada • Inadecuada	Tiempo de caída del cordón umbilical	5 - 15 días	
				Curación del CU de + 3 veces x día	Si / No	
				Cura del CU con alcohol.	Si / No	
				Se debe curar el CU después de su caída.	Si / No	
				Baño del recién nacido aunque no caiga el CU.	Si / No	

	umbilical del recién nacido.	cambio periódico, etc.		Mantiene limpio y seco el CU.	Si / No	Adecuado ≥ 7 respuestas acertadas.
				Protección del CU con el pañal	Si / No	
				Curación del CU después de su caída.	Si / No	
				Consulta al establecimiento de salud si el CU está enrojecido.	Si / No	Inadecuado :< 7 respuestas acertadas.
				Consulta al establecimiento de salud si el CU está enrojecido.	Si / No	
				Consulta al establecimiento de salud si el CU tiene mal aspecto.	Si / No	
				Consulta al establecimiento de salud si el CU sangra.	Si / No	
				Consulta al establecimiento de salud si el CU elimina secreciones mal olor.	Si / No	
				Reconocimiento de los signos de infección del CU.	Si / No	

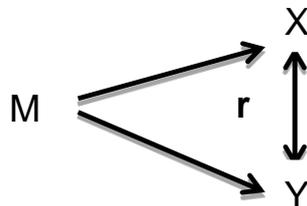
### III. MATERIAL Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo de estudio.

El presente estudio es no experimental, cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal con recolección prospectiva de datos.

#### 3.2. Diseño de investigación.

Descriptivo correlacional:



**Donde:**

**M** : Estuvo conformado por las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, Noviembre 2015 – Abril 2016.

**X** : Conocimiento en el cuidado del cordón umbilical.

**Y** : Práctica en el cuidado del cordón umbilical.

**r** : Relación entre el nivel de conocimiento que tuvieron las madre sobre el cuidado del cordón umbilical y las prácticas del mismo.

#### 3.3. Universo, población y muestra.

**Población:**

Todas las puérperas atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. noviembre 2015 – abril 2016, que son aprox. 1,600. (fuente oficina de estadística e informática del Hospital II-2 Tarapoto).

**Muestra:**

El tamaño de la muestra estuvo conformada por todas las puérperas atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016, según cálculo de la muestra. Se usó la fórmula de proporción con población conocida, donde:

$$n = \frac{N Z^2 P Q}{(N-1) E^2 + Z^2 P Q}$$

**Donde:**

n = Tamaño de la muestra

N = Población total gestantes

Z = Nivel de confianza al 95% (Z = 1,96)

p = Estimación de la prevalencia de la variable (p = 50% = 0,5)

q = (prevalencia -1) = 1 – 0,5 = 0,5

e = Margen de error de la estimación de P (5% = 0,05)

$$n = \frac{(1600) (1,96)^2 (0,5) (0,5)}{(1600-1) (0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{(1600) (3,8416) (0,5) (0,5)}{(1599) (0,0025) + (3,8416) (0,25)}$$

$$n = \frac{1536,64}{3,9975 + 0,9604}$$

$$n = \frac{1536,64}{4,9579}$$

<b>310</b>
------------

### **Unidad de análisis**

Una madre de recién nacido que brinda cuidado de cordón umbilical, atendida en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – abril 2016.

#### **3.3.1. Criterio de inclusión:**

- Madre con RN vivo atendida en Hospital MINSA II-2 Tarapoto. noviembre 2015 – abril 2016.
- Madres con RN sano.
- Madres que acepten participar de la encuesta.
- Madres con capacidad física y mental adecuada para responder a la encuesta.

#### **3.3.2. Criterio de exclusión:**

- Madres con RN referidos de otro establecimiento de salud.
- Madres de RN enfermos o con patologías.
- Madres que no desean participar del estudio.

#### **3.4. Procedimiento**

- Se elaboró el proyecto de investigación con la ayuda del asesor y recolección de antecedentes y referencias bibliográficas.
- Se estableció el periodo global de duración de la investigación mediante un calendario o cronograma de actividades.

- Se verificó los recursos humanos, económicos y físicos que se Ciencias de la Salud para su aprobación.
- Se solicitó permiso al director del Hospital MINSA II-2 Tarapoto para realizar el estudio.
- Se identificó a las madres participantes del estudio.
- La entrevista por cada madre duró aproximadamente 20 – 25 minutos con ayuda de un recurso humano capacitado.
- Se aplicó el instrumento de investigación.
- Se ingreso a la base de datos, tabuló y analizó los resultados.
- Se elaboró el informe de tesis.

### **3.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos**

El instrumento ha sido elaborado por la autora. Se utilizó como técnica la entrevista. Consta de 3 partes (Anexo 01), según se detalla:

#### **1. Datos generales de las gestantes:**

Consignado por 04 ítems referente a identificar la edad, el grado de instrucción, procedencia y paridad.

#### **2. Conocimiento:**

Consta de 13 ítems elaborado por la autora, dirigida a identificar el conocimiento que tienen sobre el cuidado del cordón umbilical, con alternativas múltiples y una sola opción de respuesta. Cada respuesta correcta vale 2 puntos y la incorrecta 0 puntos, haciendo un total de 26 puntos.

Para el cálculo del nivel de conocimiento se aplicó la prueba de Stanone, determinando la media aritmética, la varianza y la desviación estándar (anexo 02)

Se clasificó el nivel de conocimiento en:

- Conocimiento Alto: 22 – 26 puntos
- Conocimiento Medio: 16 – 21 puntos.
- Conocimiento Bajo: 00 – 15 puntos

### **3. Práctica:**

Consta de 13 ítems elaborado por la autora, dirigida a identificar el cuidado que tienen del cordón umbilical, con alternativas dicotómicas (Si/No). Cada respuesta correcta vale 2 puntos y la incorrecta 0 puntos, haciendo un total de 26 puntos.

Se clasificó la práctica como:

- Práctica Adecuada: 14 – 26 puntos
- Práctica Inadecuada: 00 – 13 puntos.

## **Validación del Instrumento**

### **Validez de contenido:**

La validez del contenido del instrumento se realizó mediante el análisis de validez de contenido, por el método “Juicio de Expertos”, utilizando la opinión de 3 expertos especialistas vinculados con el tema (01 obstetra y 02 Lic. en enfermería). El análisis efectuado por los expertos incluyó la

evaluación de los ítems en relación a la claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y oportunidad para su aplicación. Las sugerencias, hallazgos y recomendaciones dadas por los expertos fueron tomados en cuenta para realizar los cambios pertinentes del instrumento de investigación. (Anexo 03)

#### **Validez de constructo:**

El instrumento después del análisis de validez de contenido, se afinó y aplicó a una prueba piloto, donde se validó la claridad, lógica y la apariencia del instrumento. La prueba piloto estuvo conformada por 10 usuarias que no conformaron parte de la muestra.

#### **Confiabilidad del instrumento.**

Para establecer la consistencia interna del instrumento se utilizó el análisis de fiabilidad alfa de Cronbach aplicando el programa SPSS versión 21, el cual permitió evaluar un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica. El alfa de Cronbach permitió cuantificar el nivel de fiabilidad de la escala de medida para la magnitud inobservable construida a partir de las “n” variables observadas. Se tomó como criterio general, lo propuesto por George y Mallery (18), que consideran valores del alfa superiores a 0,7 como aceptables y, por tanto, suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. En nuestro estudio los resultados del alfa de cronbach fue 0,770. (Anexo 04)

### **3.6. Plan de tabulación y análisis de datos.**

Para el procesamiento y análisis de datos, se diseñó una base de datos en excel 2010, donde se transcribió la información obtenida del cuestionario realizado, para luego proceder al análisis a través del paquete estadístico SPSS Vs 21. Se empleó la estadística descriptiva e inferencial a través de la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia  $p < 0,05$ , para determinar la relación que existe entre ambas variables. Los resultados fueron presentados en tablas simples, de doble entrada y gráficos.

#### IV. RESULTADOS

Para el presente estudio sobre los conocimientos y prácticas del cuidado del cordón umbilical se encuestaron a 310 madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, encontrando lo siguiente:

**Tabla 01:** Características sociodemográficas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.

<b>Características</b>	<b>fi (310)</b>	<b>%</b>
<b>Edad:</b>		
≤ 20 años	98	31,6%
21 – 30 años	179	57,7%
31 – 40 años	33	10,6%
<b>Grado de instrucción</b>		
Iletrada	7	2,3%
Primaria	55	17,7%
Secundaria	181	58,4%
Superior	67	21,6%
<b>Procedencia</b>		
Urbano	144	82,3%
Rural	29	16,6%
Urbano-marginal	2	1,1%

**Fuente:** Encuesta realizada por las investigadoras. Noviembre 2015 – Abril 2016.

El presente estudio muestra características sociodemográficas oscilantes de las gestantes atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, durante el periodo Noviembre 2015 a Abril 2016. Se evidencia que la mayoría de las gestantes (58,4%) son de nivel de instrucción secundaria y el 21.6% de educación superior; el 82,3% de las madres residen en el área urbano. El 57,7% se ubica

entre los 21 a 30 años de edad, seguida de las menor igual a 20 años (31,6%). La edad media de las madres fue 24,56 años, la edad mínima 13, la máxima 40, la varianza 28,949 y la desviación estándar 5,380 años.

**Tabla 02:** Nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.

<b>Nivel</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Alto (22 – 26 ptos)	97	31,3%
Medio (16 – 21 ptos)	156	50,3%
Bajo (00 – 15 ptos)	57	18,4%
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada por las investigadoras. Noviembre 2015 – Abril 2016.

$\Sigma$  3,286 ptos.  $X = 18,78$  ptos  $Ds = 4,456$   $R = 6 - 26$  ptos.

Al determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, encontramos que el 50,3% se ubican en el nivel de conocimiento Medio con tendencia a Alto en un 31,3%. La puntuación total alcanzada fue de 3,286 puntos, con un promedio de 18,78 puntos y un rango que oscila entre 6 a 26 puntos.

**Tabla 03:** Tipo de Práctica referente al cuidado del cordón umbilical en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.

<b>Práctica</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Adecuada (14 – 26 ptos)	301	97,1%
Inadecuada (00 – 13 ptos)	09	2,9%
<b>Total</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** Encuesta realizada por las investigadoras. Noviembre 2015 – Abril 2016.

$\Sigma$  4,086 ptos.  $\bar{X}$  = 23,35 ptos  $Ds$  = 3,282  $R$  = 12 – 26 ptos.

Al determinar el tipo de práctica referente al cuidado del cordón umbilical en la población en estudio, encontramos que el 97,1% tienen una práctica Adecuada y el 2,9% inadecuada. La puntuación total alcanzada fue de 4,086 puntos, con un promedio de 23,35 puntos y un rango que oscila entre 12 a 26 puntos.

**Tabla 04:** Relación entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y las prácticas de las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, según Paridad.

Paridad	Conocimiento Práctica	Alto		Medio		Bajo		Total		$\chi^2$ $p < 0,05$
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Primípara	Adecuada	51	28,5%	88	49,2%	34	19,0%	173	96,6%	$\chi^2 = 4,198$ $p = 0,12300$
	Inadecuada	0	0,0%	2	1,1%	4	2,2%	6	3,4%	
	<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>28,5%</b>	<b>90</b>	<b>50,3%</b>	<b>38</b>	<b>21,2%</b>	<b>179</b>	<b>100,0%</b>	
Múltipara	Adecuada	46	35,1%	65	49,6%	16	12,2%	127	96,9%	$\chi^2 = 11,773$ $p = 0,00300$
	Inadecuada	0	0,0%	0	0,0%	4	3,1%	4	3,1%	
	<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>35,1%</b>	<b>65</b>	<b>49,6%</b>	<b>20</b>	<b>15,3%</b>	<b>131</b>	<b>100,0%</b>	

**Fuente:** Encuesta realizada por las investigadoras. Noviembre 2015 – Abril 2016.

La tabla N° 04 nos muestra que existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en los neonatos y las practicas de la madre múltipara ( $\chi^2 = 11,773$ ;  $p = 0,00300$ ). En las madres primíparas no se reporta relación estadística entre ambas variables ( $p > 0,05$ ).

**Tabla 05:** Relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016.

Conocimiento	Alto		Medio		Bajo		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Práctica</b>								
Adecuada	97	31,3%	154	49,7%	50	16,1%	301	97,1%
Inadecuada	0	0,0%	2	0,6%	7	2,3%	9	2,9%
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>31,3%</b>	<b>88</b>	<b>50,3%</b>	<b>57</b>	<b>18,4%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>

$X^2 = 13,277$

gl = 2

p = 0,00100

**Fuente:** Encuesta realizada por las investigadoras. Noviembre 2015 – Abril 2016.

Para determinar la relación entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia menor al 5%. Los resultados de nuestro estudio reflejan que si existe relación estadística altamente significativa entre ambas variables ( $X^2 = 13,277$ ; p = 0,00100)

## V. DISCUSIÓN

Cada año, un tercio de las muertes neonatales en todo el mundo (1.5 millones) se debe a infección (19), y muchas de ellas comienzan como infección del cordón umbilical. Las prácticas asépticas preventivas simples no están implementadas en forma universal. En 14 países de América Latina, se estudiaron casi 100 000 muertes de menores de 1 año. Hasta un 16% de las muertes se debieron a infección (20), porcentaje que osciló entre el 31.3% en El Salvador y el 7.5% en Costa Rica. Dada la alta variedad de partos institucionales en la región (con excepción del 24.2% en Haití) (3), las infecciones de cordón deberían ser prevenibles en la mayoría de los casos.

El presente estudio titulado conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y su relación con la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II – 2 Tarapoto, durante el periodo Noviembre 2015 – Abril 2016; muestra que características sociodemográficas oscilantes de las 310 gestantes encuestadas en nuestra investigación. Se evidencia que la mayoría de las gestantes (58,4%) son de nivel de instrucción secundaria y el 21.6% de educación superior; el 82,3% de las madres residen en el área urbano y el 57,7% son primíparas. El 57,7% se ubica entre los 21 a 30 años de edad, seguida de las menor igual a 20 años (31,6%). La edad media de las madres fue 24,56 años, la edad mínima 13, la máxima 40, la varianza 28,949 y la desviación estándar + 5,380 años. (tabla 01)

Nuestros resultados concuerdan con lo reportado con Caguana A, Delgado A. y Lazo D. en su estudio de intervención acción realizado en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca Ecuador en el año 2013, quien refiere que la edad media de las madres fue 23,87%, la edad mínima 14, la máxima 44, la varianza 35,157 y la desviación estándar + 5,9 años, el 45% están en una edad entre los 19 a 24 años. El 51,7% residen en el área urbana y el 48,3% en el área rural de la ciudad de Cuenca. El 44,7% de las madres encuestadas corresponden a un nivel de instrucción secundaria, el 54,7% son multíparas y el 42,7% primíparas. (5)

Al determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en las madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, encontramos que el 50,3% se ubican en el nivel de conocimiento Medio con tendencia a Alto en un 31,3%. La puntuación total alcanzada fue de 3,286 puntos, con un promedio de 18,78 puntos y un rango que oscila entre 6 a 26 puntos (tabla 02). Este resultado nos indica que las madres saben que el cordón umbilical debe caer entre los 5 y 15 días (76,1%), debe estar limpio y seco (94,8%), que el alcohol evita infecciones (84,5%), que se debe cubrir con puperos o gasa (66,5%), se debe seguir aseándolo después de 3 a 5 días de su caída (61,6%), envolverlo con gasa (71,9%), lavarse las manos antes de limpiar el cordón umbilical (94,2%) y que este debe realizarse entre 2 a 3 veces al día (54,2%); asimismo, identifica que la calentura, secreción de pus, enrojecimiento es un signo de infección (81,0%) y sangrado (62,9%) y que debe llevarlo al pediatra (77,7%).

Nuestro reporte es similar a reportado por Chapilliquen J., en su estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de mayo a noviembre, 2009 en Lima – Perú, a una muestra de 115 madres adolescentes de 15 a 19 años, quien afirma que la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel Medio de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas (12). Asimismo, Caguana A, Delgado A. y Lazo D., reportó que las madres luego del parto obtuvieron conocimiento que el cordón umbilical debe caer entre los 5 y 15 días (98,3%), que debe estar limpio y seco (99,7%); que el beneficio del alcohol es evitar infecciones (95,7%); y que un mal cuidado produce infecciones (97,7%). (5)

Por lo contrario Moos C. y Vial M., en su estudio realizado en madres atendidas en la consulta EPAS (Educación para la Salud) de Recién Nacido en el año 2003 en Chile, reporta cifras superiores de nivel de conocimiento, comprando que las madres tienen conocimientos buenos de la curación y cuidado del muñón umbilical (90,3%) y que este se asocia al nivel educacional, socioeconómico y las experiencias previas. (21)

Al determinar el tipo de práctica referente al cuidado del cordón umbilical en la población en estudio, encontramos que el 97,1% tienen una práctica Adecuada y el 2,9% inadecuada. La puntuación total alcanzada fue de 4,086 puntos, con un promedio de 23,35 puntos y un rango que oscila entre 12 a 26 puntos (tabla

03). Estos resultados demuestran que las madres curaron adecuadamente el cordón umbilical de 3 a más veces por día (80%), limpiándolo con alcohol (90,3%), incluso hasta después de su caída (94,8%). Realizaron el baño del recién nacido aunque no se hubiera caído todavía el muñón umbilical (84,5%), lo mantuvieron limpio y seco (97,1%), protegieron con el pañal (72,6%) y reconocieron los signos de infección (73,9%) consultando en un establecimiento de salud cuando estuvo enrojecido (96,5%), de mal aspecto (98,4%), con sangrado (98,7%) o eliminación de secreciones con mal olor (97,7%).

Caguana A, Delgado A y Lazo D., reporta resultados concordantes, referente a que llevarían al niño al pediatra si nota un enrojecimiento alrededor del cordón (99,7%), que lo cuidaría con alcohol (99,3%), antes de limpiarlo se lavarían las manos (100%), que lo limpiaría de 2 a 3 veces por día (98,3%). (5) Por su parte Romero M, Jimeno J., refirió que los cuidados más apropiados para el manejo del cordón umbilical son los cuidados naturales: dejar secar al aire sin aplicar ningún producto e higiene con agua y jabón. El uso de antisépticos no aporta mejores resultados en cuanto a prevención de onfalitis (infección del cordón) y, sin embargo, no están exentos de efectos adversos (8).

La tabla N° 04 muestra que las multíparas tienen conocimiento alto mayor (35,1%) que las primíparas (28,5%). Al evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y las prácticas de las madres según Paridad, encontramos que en las multíparas existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $X^2 = 11,773$ ;  $p = 0,00300$ ). No se reporta relación significativa en las madres primíparas ( $p > 0,05$ ). Datos

contrarios encontramos en el estudio de Huamán C, quien reporta que no encontró ninguna relación entre la paridad de las madres con los conocimientos que tienen acerca del cuidado del recién nacido. (22)

La experiencia de asumir por primera vez el cuidado del recién nacido significa una suma de sentimientos y emociones que tienen una gran influencia en el comportamiento que asume la madre frente a su hijo. Por un lado, el temor de realizar acciones que puedan ocasionar daño al niño, sumado muchas veces al desconocimiento que se tiene frente al cuidado del recién nacido y a la falta de experiencia de haber brindado cuidados a un neonato que no puede expresar sus problemas y necesidades, hace vulnerable a la madre de no practicar adecuadamente lo que conoce.

Para determinar la relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto, se aplicó la prueba no paramétrica de chi cuadrado con un nivel de significancia menor al 5%. Los resultados de nuestro estudio reflejan que si existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $X^2 = 13,277$ ;  $p = 0,00100$ ). (tabla 05)

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto ( $p < 0,05$ ).
2. De las 310 gestantes que conformaron la muestra el 58,4% son de nivel de instrucción secundaria y el 21,6% de educación superior; el 82,3% de las madres residen en el área urbano y el 57,7% son primíparas. El 57,7% se ubica entre los 21 a 30 años de edad, seguida de las menor igual a 20 años (31,6%).
3. El 50,3% de las madres se ubican en un nivel de conocimiento Medio con tendencia a Alto en un 31,3%.
4. El 97,1% tiene una práctica adecuada y el 2,9% inadecuada.
5. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas en la madre múltipara ( $p < 0,05$ ), en relación a las madres primíparas ( $p > 0,05$ ).

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. A los profesionales de la enfermería, como miembros del equipo de salud, en cumplimiento de sus acciones preventivo promocionales en el primer nivel de atención, se les recomienda fortalecer las actividades educativas en forma continua y permanente, a las madres y familiares en relación al cuidado del cordón umbilical.
2. Promover la investigación científica sobre tópicos de salud a fin de plantear propuestas educativo – promocionales que redunden en la mejora de la calidad de vida de nuestras pacientes.
3. A las autoridades regionales, provinciales y distritales realizar trabajo conjunto con la carrera profesional de enfermería para definir actividades que redunden en la calidad de vida del niño.

## VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS:

1. Panamerican Health Organization (PAHO). Regional Office of the World Health Organization. Health Analysis and Information Systems. Health Situation in the Americas 2009. Basic Indicators Accessed: 19 July 2015.
2. Bastida A. El cordón umbilical en el recién nacido: todo lo que hay que saber. Bebés y más, embarazo, infancia, mamás y papás. España. Artículo. 11 de marzo de 2014 17:00 CET. Consulta 21.07.15 04:49 pm. <http://www.bebesymas.com/recien-nacido/el-cordon-umbilical-en-el-recien-nacido-todo-lo-que-hay-que-saber>.
3. El Cordón Umbilical. Conocimientos web.net. La divisa del nuevo milenio. 2015. Consulta 20.07.15 06:29 am. <http://www.conocimientosweb.net/portal/article275.html>
4. Fonseca C. Creencias al cuidar el cordón umbilical del recién nacido, hijo de madre diabética. Un abordaje a través de la Etnoenfermería. Portales médicos .com. Valencia Estado Carabobo Venezuela 2012. (<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/4525/1/Creencias-al-cuidar-el-cordon-umbilical-del-recien-nacido-hijo-de-madre-diabetica-Un-abordaje-a-traves-de-la-Etnoenfermeria.html>; Consulta 20.07.15)

5. Caguana A, Delgado A, Lazo D. "Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en madres que asisten al parto en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013. Universidad de Cuenca. Venezuela. Facultad Ciencias Médicas. Escuela de Tecnología Médica. Consulta 21.07.15 06:30 pm.  
[http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7819/1/TESIS%20\(3\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7819/1/TESIS%20(3).pdf)
  
6. Sánchez L. Nivel de madres de recién nacidos pre término sobre los cuidados que amerita a su egreso, servicio de patología neonatal, Hospital Central Antonio María Pineda. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado. Decanato de Ciencias de la Salud. Revista Electrónica REDINE – UCLA. Vol. 2 N° 2 Octubre 2012. Consulta 22.07.15 03:45 pm  
<http://www.ucla.edu.ve/viacadem/redine/RevistaEREDINE/TrabajosTodos/PRevVol2N22012PDF.pdf>
  
7. Covas M, Alda E, Medina M, et al. Higiene del cordón umbilical con alcohol comparado con secado natural y baño antes de su caída, en recién nacidos de término: ensayo clínico controlado aleatorizado. Buenos Aires Argentina. Artículo Original. Arch Argent Pediatr 2011;109(4):305-313 / 305. Consulta 22.07.15 06:45 pm.  
<http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v109n4/v109n4a05.pdf>
  
8. Romero M, Jimeno J. Cuidados naturales en el cordón umbilical del recién nacido, las recomendaciones sobre el cuidado del cordón umbilical en el

recién nacido son variadas. Medicina Naturista. 2010. España. Vol. 4 - N.º 2: 63-65 I.S.S.N.: 1576-3080. Consulta 22.07.15 05:58 pm.  
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:SH4A4UhXI3YJ:dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3261141.pdf+&cd=8&hl=es&ct=clnk&gl=mx>

9. Martín M, Fernández C. Mejora en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido. 2010. Revista Enfermería Castilla y León. España. ISSN 1989-3884. Rev. enferm. CyLVol 2 - N.º 2 (2010). Consulta 22.07.15 07:04  
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:thwgVWTRMdcJ:www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/download/44/40+&cd=22&hl=es&ct=clnk&gl=mx>

10. Capurro H. Cuidado tópico del cordón umbilical en el nacimiento: Comentario de la BSR (última revisión: 30 de septiembre de 2009). Ecuador. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS; Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Consulta 19.07.15 11:36 pm.  
[http://apps.who.int/rhl/newborn/cd001057\\_capurroh\\_com/es/](http://apps.who.int/rhl/newborn/cd001057_capurroh_com/es/)

11. Rivara G, Velásquez J, Quiñones E. et al. Cuidados del cordón umbilical: Efecto de tres soluciones antisépticas (gluconato de clorhexidina al 4%, alcohol al 70% y yodopovidona al 5%) sobre la colonización bacteriana, infección y separación del muñón umbilical. Lima Perú. Trabajos originales. Revista peruana de pediatría. 60 (2) 2009. Consulta 22.07.15 .  
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:kpDMZ69kMLwJ:>

sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v60n2/pdf/a02v60n2.pdf+&cd=5&hl=e  
s&ct=clnk&gl=mx

- 12.** Chapilliquen J. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo noviembre, 2007. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. E.A.P. de Enfermería. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. 2009. Consulta 22.07.15 [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/523/Chapilliquen\\_pj.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/523/Chapilliquen_pj.pdf?sequence=1)
- 13.** Wikipedia, la enciclopedia libre. Neonato. Consulta 22.07.15 07: 13 pm. <https://es.wikipedia.org/wiki/Neonato>
- 14.** Gómez Ch. Por un embarazo y parto respetados. El cordón umbilical. Comadrona Blog. Informativo. Nov. 2012. Consulta 21.07.15 05:05 pm. <http://porunpartorespetado.blogspot.com/2011/07/el-cordon-umbilical-que-es.html>
- 15.** Healthychildren.org. El Cuidado del Cordón Umbilical. Desarrollado por Pediatras. Respaldado por los padres de la American Academy of Pediatrics. Última actualización 5/5/2015. Consulta 22.07.15 06:17 pm. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/umbilical-cord-care.aspx>

16. Carlo WA. The umbilicus. In: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. Actualizado 12/4/2013 Versión en inglés revisada por: Neil K. Kaneshiro, MD, MHA, Clinical Assistant Professor of Pediatrics, University of Washington School of Medicine. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Bethanne Black, and the A.D.A.M. Editorial team. Traducción y localización realizada por: Dr Tango, Inc. Consulta 22.07.15 11.34 pm. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001926.htm>
17. Real Academia Española. Definición de conocimiento. Consultado 22.07.15. 04:23 pm. <http://www.rae.es/rae.html>.
18. George, D. y Mallery, P. (2003). *spss for Windows step by step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4.<sup>a</sup> ed.). Boston: Allyn & Bacon. (recuperado el 26 de julio 2015; disponible en: <http://wps.ablongman.com/wps/media/objects/385/394732/george4answers.pdf>),
19. The World Health Report. Life in the 21st century: A vision for all. Geneva. World Health Organization; 2009.
20. World Health Organization. Table 2 – Infant death 2009. [en línea]. Accessed: 19 July 2015. World Health Organization. Mortality database <http://www3.who.int/whosis/mort/table2.cfm?path> .

21. Vidal Consuelo; “Capacidades básicas de autocuidado con las que cuenta la madre del Recién Nacido, que se atiende en la consulta EPAS (Educación para la Salud) de Recién Nacido” de Chile MOOS. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería; 2003.
22. Huamán C. Relación entre las Características Sociodemográficas y el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del recién nacido. Hospital Rezola, Cañete – 2010. Rev. Peru. Obstet. Enferm. 8 (2) 2012. ISSN: 1816-7713. (consultado el 15 de febrero 2016; disponible en: [http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/\\_uploads/articulos/59f01-06.pdf](http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/59f01-06.pdf))
23. Enfermera Pediátrica. Cuidados sobre el cordón umbilical en el recién nacido. Sevilla. 2015. Blog. Consulta 22.07.15 04:47 pm. <http://www.enfermerapediatricasevilla.es/2013/04/cuidados-sobre-el-cordon-umbilical-en.html>
24. Definición ABC. Definición del cuidado. Consulta 22.07.15 04:53 pm. Lee todo en: Definición de cuidado - Qué es, Significado y Concepto <http://www.definicionabc.com/general/cuidado.php>

## I. ANEXOS:

### Anexo N° 01

#### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Estudio:** “Conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y su relación con la práctica en madres atendidas en el Hospital MINSA II – 2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016”

#### CUESTIONARIO

**Presentación:** Sra. Buenos días, soy la Bach. en Enf. JAZMÍN PONCE VALLES, Bach. en Enf. JACK RAFAEL PEREZ CORREA de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, estamos realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre lo que usted conoce y sus prácticas sobre el cuidado del cordón umbilical. Este cuestionario es ANONIMO por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

A continuación se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 3 ó 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando la respuesta correcta con una “X”.

#### I. DATOS GENERALES

Edad: ..... Procedencia:.....

Grado de Instrucción:

Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

Paridad: Primípara ( ) Multípara ( )

#### II. CONONOCIMIENTO

1. ¿A los cuantos días debe caer el cordón umbilical?
  - a. Antes de los 5 días
  - b. Entre los 5 y 15 días
  - c. Después de los 15 días

2. ¿Cuáles son las condiciones normales del cordón umbilical de su bebe?
  - a. Limpio y seco
  - b. Húmedo y con mal olor
  - c. Con drenaje de líquido
  
3. ¿A qué beneficio conlleva el utilizar alcohol en el Cordón umbilical del bebe?
  - a. Evita infecciones
  - b. Ayuda a que se carga rápidamente
  - c. Evita el mal olor del Cordón umbilical
  - d. Desconoce
  
4. ¿Qué Tipo de problemas podría producir el mal cuidado del Cordón umbilical?
  - a. Infecciones
  - b. Desnutrición
  - c. Problemas en la piel
  - d. Desconoce
  
5. ¿Con que cubriría usted el cordón umbilical de su bebe?
  - a. Puperos o gasa
  - b. Otros
  - c. Nada
  
6. ¿Después de la caída del cordón umbilical cuantos días cree que es necesario seguir aseando con alcohol el ombligo de su bebe?
  - a. De 1 a 2 días
  - b. De 3 a 5 días
  - c. Ninguno
  
7. ¿Con que envolvería la pinza o clip del Cordón umbilical?
  - a. Gasas
  - b. Algodón
  - c. Tela
  - d. Nada
  - e. Otros

8. ¿Qué haría si nota un enrojecimiento alrededor del Cordón umbilical de su bebe?
- Lo llevaría al pediatra
  - Consultaría a familiares
  - Lo curaría en casa
  - No le daría importancia
9. ¿Con que cuidaría el cordón umbilical de su bebe?
- Alcohol
  - Clorhexidina
  - Agua
  - Nada
10. ¿Antes de limpiar el cordón umbilical de su bebe que debería hacer?
- Lavarse las manos
  - Impregnar la gasa con alcohol
  - Nada
11. ¿Cuántas veces debe de limpiar el cordón umbilical de su bebe?
- 2 a 3 veces al día
  - 1 ves por día
  - Ninguna
12. ¿Cuáles son los signos de infección del cordón umbilical?
- Calentura, secreción de pus y enrojecimiento del CU
  - Coloración oscura del CU
  - Desconoce
13. ¿Qué haría usted si notaria sangrado del cordón umbilical?
- Le curaría con alcohol
  - Consultaría con familiares
  - Lo llevaría al centro de salud más cercano

**B. Prácticas:**

Ítems	Si	No
1. ¿El cordón umbilical de su bebe ha caído entre los 5 y 15 días?		
2. ¿Ha curado Ud. de 3 a más veces por día el cordón umbilical?		
3. ¿Ud. curaba el cordón umbilical de su bebe con alcohol?		
4. ¿Considera que esta bien curar el muñón umbilical después de su caída?		
5. ¿A bañado al recién nacido aunque no caiga el CU?		
6. ¿Cómo parte del cuidado del cordón umbilical lo ha mantenido limpio y seco?		
7. ¿Ud. ha cubierto el cordón umbilical con el pañal para protegerlo?		
8. ¿Ud. ha curado el cordón umbilical aun después de su caída?		
9. ¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical estuvo enrojecido?		
10. ¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical tenía mal aspecto?		
11. ¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical sangró?		
12. ¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical eliminó secreciones con mal olor?		
13. ¿Ud. reconoce los signos de infección del cordón umbilical?		

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !**

## Anexo 02

### MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL CORDON UMBILICAL

#### 1. MEDICIÓN DE LA VARIABLE:

Para la medición de la variable conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical se utilizó la escala de Stones y la campana de Gauss, usando una constante 0.75 dividiéndolo en tres categorías alto, medio y bajo

1. Se determinó el promedio:

$$\text{Promedio (X)} = 18,78$$

2. Se calculó la desviación estándar (DS)

$$\text{DS} = 4,456$$

3. Se establecieron los valores de a y b

$$a = X - 0.75 \text{ (DS)}$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} a &= 18,78 - 0,75 \quad ( 4,46 ) \\ a &= 18,78 - 3,342 \\ a &= 15,438 = \boxed{15} \end{aligned}$$

$$b = X + 0.75 \text{ (DS)}$$

Reemplazando:

$$\begin{aligned} b &= 18,78 + 0,75 \quad ( 4,46 ) \\ b &= 18,78 + 3,342 \\ b &= 22,122 = \boxed{22} \end{aligned}$$

Intervalos:

Bajo 15      Medio      22 Alto

**Alto**                    :    **22 - 26 puntos**  
**Medio**                :    **16 - 21 puntos**  
**Bajo**                    :    **0 - 15 puntos**

### Anexo 03

#### Preguntas para evaluar el conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del cordón umbilical

Ítems	Incorrecto		Correcto		Total	
¿A los cuantos días debe caer el cordón umbilical?	74	23,9%	236	76,1%	310	100,0%
¿Cuáles son las condiciones normales del cordón umbilical de su bebe?	16	5,2%	294	94,8%	310	100,0%
¿A qué beneficio conlleva el utilizar alcohol en el Cordón umbilical del bebe?	48	15,5%	262	84,5%	310	100,0%
¿Qué Tipo de problemas podría producir el mal cuidado del Cordón umbilical?	65	21,0%	245	79,0%	310	100,0%
¿Con que cubriría usted el cordón umbilical de su bebe?	104	33,5%	206	66,5%	310	100,0%
¿Después de la caída del cordón umbilical cuantos días cree que es necesario seguir aseando con alcohol el ombligo de su bebe?	119	38,4%	191	61,6%	310	100,0%
¿Con que envolvería la pinza o clip del Cordón umbilical?	87	28,1%	223	71,9%	310	100,0%
¿Qué haría si nota un enrojecimiento alrededor del Cordón umbilical de su bebe?	69	22,3%	241	77,7%	310	100,0%
¿Con que cuidaría el cordón umbilical de su bebe?	204	65,8%	106	34,2%	310	100,0%
¿Antes de limpiar el cordón umbilical de su bebe que debería hacer?	18	5,8%	292	94,2%	310	100,0%
¿Cuántas veces debe de limpiar el cordón umbilical de su bebe?	142	45,8%	168	54,2%	310	100,0%
¿Cuáles son los signos de infección del cordón umbilical?	59	19,0%	251	81,0%	310	100,0%
¿Que haría usted si sangrara el CU?	115	37,1%	195	62,9%	310	100,0%

**Preguntas para evaluar la práctica que tienen las madres sobre el cuidado del cordón umbilical**

Ítems	Incorrecto		Correcto		Total	
¿El cordón umbilical de su bebe ha caído entre los 5 y 15 días?	30	9,7%	280	90,3%	310	100,0%
¿Ha curado Ud. de 3 a más veces por día el cordón umbilical?	62	20,0%	248	80,0%	310	100,0%
¿Ud. curaba el cordón umbilical de su bebe con alcohol?	30	9,7%	280	90,3%	310	100,0%
¿Considera que esta bien curar el muñón umbilical después de su caída?	16	5,2%	294	94,8%	310	100,0%
¿A bañado al recién nacido aunque no caiga el CU?	48	15,5%	262	84,5%	310	100,0%
¿Cómo parte del cuidado del cordón umbilical lo ha mantenido limpio y seco?	9	2,9%	301	97,1%	310	100,0%
¿Ud. ha cubierto el cordón umbilical con el pañal para protegerlo?	85	27,4%	225	72,6%	310	100,0%
¿Ud. ha curado el cordón umbilical aun después de su caída?	23	7,4%	287	92,6%	310	100,0%
¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical estuvo enrojecido?	11	3,5%	299	96,5%	310	100,0%
¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical tenía mal aspecto?	5	1,6%	305	98,4%	310	100,0%
¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical sangró?	4	1,3%	306	98,7%	310	100,0%
¿Ud. consultó en un establecimiento de salud cuando el cordón umbilical eliminó secreciones con mal olor?	7	2,3%	303	97,7%	310	100,0%
¿Ud. reconoce los signos de infección del cordón umbilical?	81	26,1%	229	73,9%	310	100,0%

## Anexo 04

### Alpha de Cronbach de la variable Conocimiento

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,770	,783	13

Ítems	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿A los cuantos días debe caer el cordón umbilical?	8,29	4,230	,765
¿Cuáles son las condiciones normales del cordón umbilical de su bebe?	7,68	4,230	,665
¿A qué beneficio conlleva el utilizar alcohol en el Cordón umbilical del bebe?	7,78	3,907	,744
¿Qué Tipo de problemas podría producir el mal cuidado del Cordón umbilical?	7,84	3,618	,611
¿Con que cubriría usted el cordón umbilical de su bebe?	7,97	3,677	,637
¿Después de la caída del cordón umbilical cuantos días cree que es necesario seguir aseando con alcohol el ombligo de su bebe?	8,01	4,069	,795
¿Con que envolvería la pinza o clip del Cordón umbilical?	7,91	3,440	,591
¿Qué haría si nota un enrojecimiento alrededor del Cordón umbilical de su bebe?	7,85	3,518	,796
¿Con que cuidaría el cordón umbilical de su bebe?	8,29	4,240	,712
¿Antes de limpiar el cordón umbilical de su bebe que debería hacer?	7,69	4,205	,663
¿Cuántas veces debe de limpiar el cordón umbilical de su bebe?	8,09	3,711	,750
¿Cuáles son los signos de infección del cordón umbilical?	7,82	3,736	,625
¿Que haría usted si sangrara el CU?	8,00	3,828	,762