

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN
UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS,
ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL, AÑO 2020 – 2021**

AUTORA:

Obando Mullo, Mariuxi Pamela

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. GONZALEZ NAVAS, ANA JUDITH Msc

Guayaquil, Ecuador

30 de agosto del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Obando Mullo, Mariuxi Pamela como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

f. 

LCDA. GONZALEZ NAVAS, ANA JUDITH. Mgs.
TUTORA

f. _____
LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Obando Mullo, Mariuxi Pamela**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS, ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2020 – 2021**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 30 días del mes de agosto del año 2021

AUTORA

Pamela Obando H.

f. _____

Obando Mullo, Mariuxi Pamela



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

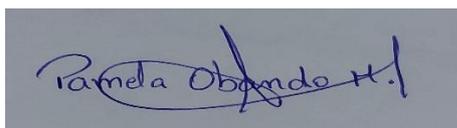
AUTORIZACIÓN

Yo, **Obando Mullo, Mariuxi Pamela**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS, ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2020 – 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2021

AUTORA



f. _____

Obando Mullo, Mariuxi Pamela

REPORTE DE URKUND

URKUND

Documento [Urkund - Pamela Obando .docx](#) (D112407556)
Presentado 2021-09-11 15:31 (-05:00)
Presentado por mariuxi.obando@cu.ucsg.edu.ec
Recibido sylvia.hidalgo.ucsg@analysis.orkund.com
0% de estas 12 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes

⊕ Categoría
⊕ >
⊖ Fuentes z
⊕ Fuentes r



TEMA: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS, ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2020 - 2021

AUTORA: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

INTRODUCCIÓN

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. La mayoría de muertes se pueden prevenir mediante la adopción y utilización de estas prácticas clave. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud establecen que el cuidado del cordón seco (cuidado seguro del cordón) se practica cuando no se aplica nada en el muñón del cordón del recién nacido (1).

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. Por otro lado, el cuidado del cordón umbilical seco para los recién nacidos puede reducir efectivamente la mortalidad neonatal resultante de las infecciones relacionadas con el cordón (2).

No obstante, los grandes avances obtenidos de las últimas décadas, las infecciones bacterianas (sepsis, meningitis, neumonía), continúan indicando una elevada proporción de mortalidad neonatal cada año. A pesar de la magnitud de estos aportes a la muerte, el Ecuador no está exento. El ombligo puede ser un punto de entrada común para patógenos, con o sin síntomas clínicos de cistitis del semen, que generalmente afecta a los recién nacidos en su entorno social y en la comunidad debido a la falta de información de las nuevas madres. El conocimiento por ellas recibido debe llevar a la práctica una buena higiene del neonato. Su desconocimiento puede infectar el cordón umbilical (3).

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo establecer actitudes y prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 - 2021. Para lo cual se

ACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
Msc. Sylvia Hidalgo Jurado
DOCENTE



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Urkund - Pamela Obando ..docx (D112407556)
Submitted: 9/11/2021 10:31:00 PM
Submitted By: mariuxi.obando@cu.ucsg.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



TEMA: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS, ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2020 - 2021

AUTORA: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

INTRODUCCIÓN

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. La mayoría de muertes se pueden prevenir mediante la adopción y utilización de estas prácticas clave. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud establecen que el cuidado del cordón seco (cuidado seguro del cordón) se practica cuando no se aplica nada en el muñón del cordón del recién nacido (1).

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. Por otro lado, el cuidado del cordón umbilical seco para los recién nacidos puede reducir efectivamente la mortalidad neonatal resultante de las infecciones relacionadas con el cordón (2).

No obstante, los grandes avances obtenidos de las últimas décadas, las infecciones bacterianas (sepsis, meningitis, neumonía), continuarán indicando una elevada proporción de mortalidad neonatal cada año. A pesar de la magnitud de estos aportes a la salud, el Ecuador no está exento. El ombligo puede ser un punto de entrada común para patógenos, con o sin síntomas clínicos de cistitis del semen, que generalmente afectan a los recién nacidos en su entorno social y en la comunidad debido a la falta de información de las nuevas madres. El conocimiento por ellas recibido debe llevar a la práctica una buena higiene del neonato. Su desconocimiento puede infectar el cordón umbilical (3).

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo establecer actitudes y prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 - 2021. Para lo cual se realizará un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Para lo cual se utilizará un instrumento con preguntas politómicas, recolección de datos que será de utilidad para que las autoridades competentes de la institución, para la solución del problema que se presenta.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se conoce al cordón umbilical al tubo mediante el cual se conecta el bebé durante la gestación a la madre. La principal atención que se le brinde al recién nacido forma parte, ante todo, de un inmejorable estilo de vida del recién nacido, ya que está directamente ligadas al agrado de las necesidades básicas del niño, y es responsabilidad de la madre satisfacerlas y aplicarlas en

el día a día. En las últimas décadas, la relación entre salud, crecimiento físico, desarrollo psicológico y cuidado de los padres se ha entendido en gran manera. Una combinación de

Instrucciones de crecimiento y perfeccionamiento que promueva a los padres a acoger una actitud solidaria, para de esta manera poder apoyar mejor el desarrollo de sus hijos tanto física como psicológicamente (4). Los precisos conocimientos, las destrezas y actitudes correctas para el cuidado de un recién nacido probablemente sean desconocidos para la nueva madre, pero en muchos casos la gente sabe lo que está haciendo. La nueva madre jamás lo había experimentado. En este caso, la madre debe adquirir conocimientos en relación con las prioridades del niño, pero primero la madre debe explicar brevemente las orientaciones generales involucradas en la responsabilidad del recién nacido (4). La Organización Mundial de la Salud (2016) hizo un hallazgo interesante, detectó que la mayoría de los decesos de los neonatos se presentan en países que están en vías de desarrollado, donde el acceso a la atención médica es limitado y el nacimiento prematuro es una causa importante. La principal causa de deceso infantil es el bajo peso de su masa humanan al nacer, entre las enfermedades infecciosas como también incluimos la asfixia. De los varios factores, las infecciones y la sepsis se mantuvieron como causa persistente y significativa de mortalidad y morbilidad entre los recién nacidos. Por lo tanto,

el cordón umbilical recién cortado puede ser una vía para las bacterias que pueden causar sepsis y muerte del recién nacido.

El área del cordón umbilical favorece el crecimiento de algunos microorganismos inoocuos o beneficiosos (comensales). Las prácticas de cuidado del cordón umbilical inmediatamente después del parto pueden contribuir al riesgo de infección y mortalidad de los recién nacidos (5).

En cuanto a Latinoamérica, un estudio de partos en Colombia reveló que el cambio de comportamiento era aceptable para todos los comportamientos, excepto el cuidado del cordón umbilical, para el cual existían fuertes creencias sobre la importancia de poner algo en el cordón para ayudarlo a secarse y caerse. De manera similar, se observó prácticas deficientes en el cuidado del cordón, utilizando múltiples agentes para el cuidado del cordón. La razón principal de esto es la ignorancia sobre mejores métodos (6). Debido que la mayoría de las madres necesitarán cuidar el cordón umbilical de su bebé por sí mismas sin supervisión después del alta del hospital, es posible que no lo hagan correctamente si no se les mostró cómo hacerlo bien o debido a diversas prácticas culturales (7).

Añadiremos datos adicionales significativos, en Ecuador, según una encuesta del (INEC) Instituto Nacional de Censos, entre las principales causas de muerte en lactantes, encontramos los trastornos relacionados con la corta edad gestacional y el bajo peso al nacer, estas, representaron el 16,7%, y una sepsis bacteriana RN del 4.4%. Sin embargo, en la ciudad de Guayaquil, el ombligo (onfalitis) es una de las causas más comunes de morbilidad y muerte en los lactantes, infectando el ombligo y los tejidos circundantes. El 5,09% se debe a este tipo de infección, la neonatal (8).

AGRADECIMIENTO

Primeramente, a Dios porque él me ha dado la vida, salud y fuerzas para seguir adelante por su grata compañía a lo largo de mis

A mis padres que con mucho esfuerzo y sacrificio han sido un pilar fundamental para mis logros. A mis hermanos que con sus palabras de ánimo y apoyo me dieron la oportunidad de cumplir mi meta.

A mi esposo por ser ese compañero que DIOS me dio, tu ayuda ha sido fundamental has estado conmigo incluso en los momentos más turbulentos. Mis maestros que me impartieron sus conocimientos a lo largo de mi travesía, a mi tutora Lcda. Ana González Navas por su dedicación y paciencia para guiarme en este trabajo de titulación. Por todos y cada uno que han sido parte de mi crecimiento estoy muy agradecida.

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis primeramente a Dios.

A mis amados padres Manuel y Ramona por qué han sido mi pilar fundamental e importante en toda mi trayectoria, por el apoyo y el cariño incondicional que me han brindado durante este proceso.

A mi hermana, que no sé qué hubiese sido de mí sin ella quien fue mi apoyo y mi soporte en todo momento por que tuvo fe que lo iba a lograr.

A mi hija, Anneliese por que fue mi motivación y mi orgullo que me impulsa cada día ah supérame y ofrecerle siempre lo mejor



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA MGs.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f.

LCDA. GONZALEZ NAVAS, ANA JUDITH MGs
TUTORA

f. _____

LCDA. SYLVIA HIDALGO JURADO
OPONENTE

ÍNDICE

Contenido	
AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	IX
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
CAPÍTULO II	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL	14
2.3. MARCO LEGAL	22
CAPÍTULO III	25
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	25
Tipo de Estudio	25
Criterios de inclusión	25
Criterios de exclusión	25
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	26
DISCUSIÓN	42

CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES.....	45
BIBLIOGRAFÍA.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1 Distribución de pacientes por edad gestacional	29
Tabla No. 2 Distribución de pacientes por edad del neonato.....	30
Tabla No. 3 Distribución de pacientes por sexo.....	31
Tabla No. 4 Distribución de pacientes por etnia.....	32
Tabla No. 5 Distribución de pacientes por procedencia.....	33
Tabla No. 6 Distribución de pacientes por valoración del cordón umbilical	34
Tabla No. 7 Distribución por información condiciones del cordón umbilical	35
Tabla No. 8 Distribución por conocimiento sobre problemas para producir el mal cuidado del cordón.....	36
Tabla No. 9 Distribución por información de los días que se cae el cordón umbilical.....	37
Tabla No. 10 Distribución por sustancia para limpiar el cordón umbilical ...	38
Tabla No. 11 Distribución por beneficios que conlleva usar alcohol en la limpieza.....	39
Tabla No. 12 Distribución por información de antes de limpiar el cordón umbilical.....	40
Tabla No. 13 Distribución por veces que debe limpiar el cordón umbilical .	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Distribución de pacientes por edad.....	29
Gráfico No. 2 Distribución de pacientes por edad del neonato	30
Gráfico No. 3 Distribución de pacientes por sexo	31
Gráfico No. 4 Distribución de pacientes por etnia	32
Gráfico No. 5 Distribución de pacientes por procedencia	33
Gráfico No. 6 Distribución de pacientes por valoración del cordón umbilical.....	34
Gráfico No. 7 Distribución por información condiciones del cordón umbilical.....	35
Gráfico No. 8 Distribución por conocimiento sobre problemas para producir el mal cuidado del cordón.....	36
Gráfico No. 9 Distribución por información de los días que se cae el cordón umbilical.....	37
Gráfico No. 10 Distribución por sustancia para limpiar el cordón umbilical.	38
Gráfico No. 11 Distribución por beneficios que conlleva usar alcohol en la limpieza.....	39
Gráfico No. 12 Distribución por información de antes de limpiar el cordón umbilical.....	40
Gráfico No. 13 Distribución por veces que debe limpiar el cordón umbilical	41

RESUMEN

El cordón umbilical es una puerta de entrada de bacterias patógenas invasivas, por lo que las madres primerizas deben velar por su cuidado. **Objetivo:** Establecer las actitudes y las prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario de preguntas. **Población:** 60 madres primerizas. **Resultados:** entre las características, las madres indicaron que los gestantes tienen una edad gestacional a término (35%), de 22 a 28 días de edad (51%), hombres (62%), de etnia mestiza (70%), de áreas urbanas (88%), no revisa presencia de secreciones (75%), de edema (70%) de malos olores (60%) y de sangrado (45%), desconoce las condiciones en que se debe encontrar el cordón umbilical (34%), los problemas que por el mal cuidado (46%) y los días en que cae el cordón umbilical (42%) , señala que no se debe aplicar ninguna sustancia para limpiar el cordón umbilical (25%), indican que el alcohol ayuda a que se caiga tempranamente el cordón umbilical, solo se lava la manos previo al manejo del cordón (43%) y solo una vez al día realiza la limpieza del cordón umbilical. **Conclusión:** Es notable la relación entre los cuidados del cordón umbilical y el conocimiento, ante un déficit de capacitación, se refleja una actitud negativa; ante esto el personal de salud debe seguir reforzando las actividades de orientación, para que haya un mejor cuidado por parte de la madre.

Palabras Claves: Actitudes, prácticas, cuidado, cordón umbilical, neonato.

ABSTRACT

The umbilical cord is a gateway for invasive pathogenic bacteria, so new mothers should take care of it. **Objective:** To establish the attitudes and practices in the care of the umbilical cord of the newborn of new mothers, attended in a hospital in the city of Guayaquil, year 2020 - 2021. **Design:** descriptive, quantitative, cross-sectional, prospective. **Technique:** Survey. **Instrument:** Questionnaire of questions. **Population:** 60 new mothers. **Results:** among the characteristics, the mothers indicated that the pregnant women have a gestational age at term (35%), from 22 to 28 days old (51%), men (62%), of mixed ethnicity (70%), of urban areas (88%), did not check the presence of secretions (75%), edema (70%), bad smells (60%) and bleeding (45%), did not know the conditions in which the umbilical cord should be found (34%), the problems that due to poor care (46%) and the days when the umbilical cord falls (42%), indicate that no substance should be applied to clean the umbilical cord (25%), indicate that the Alcohol helps the umbilical cord fall out early, they only wash their hands prior to handling the cord (43%) and only clean the umbilical cord once a day. **Conclusion:** The relationship between umbilical cord care and knowledge is remarkable. Faced with a training deficit, a negative attitude is reflected; Faced with this, health personnel must continue to reinforce orientation activities, so that there is better care on the part of the mother.

Keywords: Attitudes, practices, care, umbilical cord, neonate.

INTRODUCCIÓN

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. La mayoría de muertes se pueden prevenir mediante la adopción y utilización de estas prácticas claves. Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud establecen que el cuidado del cordón seco (cuidado seguro del cordón) se practica cuando no se aplica nada en el muñón del cordón del recién nacido(1).

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. Por otro lado, el cuidado del cordón umbilical seco para los recién nacidos puede reducir efectivamente la mortalidad neonatal resultante de las infecciones relacionadas con el cordón(2).

No obstante, los grandes avances obtenidos de las últimas décadas, las infecciones bacterianas (sepsis, meningitis, neumonía), continuarán indicando una elevada proporción de mortalidad neonatal cada año. A pesar de la magnitud de estos aportes a la muerte, el Ecuador no está excepto. El ombligo puede ser un punto de entrada común para patógenos, con o sin síntomas clínicos de cistitis del semen, que generalmente afecta a los recién nacidos en su entorno social y en la comunidad debido a la falta de información en las nuevas madres. El conocimiento por ellas recibido debe llevar a la practica una buena higiene del neonato. Su desconocimiento puede infectar el cordón umbilical(3).

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo establecer actitudes y prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021. Para lo cual se realizará un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Para lo cual se utilizará un instrumento con preguntas politómicas, recolección de datos que será de utilidad para que las autoridades competentes de la institución, para la solución del problema que se presenta.

Para un mejor desarrollo, el trabajo estará conformado por varios capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual: Marco referencial; Marco conceptual; Marco legal

Capitulo III: Diseño de la investigación. Operacionalización de variables.

Capitulo IV: Análisis e interpretación de resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cordón umbilical es el tubo que conecta al bebé con la madre durante el embarazo. La principal atención que se le brinde al recién nacido forma parte, ante todo, de un inmejorable estilo de vida para el recién nacido, ya que está directamente ligadas al agrado de las necesidades básicas del niño, y es responsabilidad de la madre satisfacerlas y aplicarlas en el día a día. En las últimas décadas, la relación entre salud, crecimiento físico, desarrollo psicológico y cuidado de los padres se ha entendido en gran manera. Una combinación de intervenciones que se enfoquen en el crecimiento y desarrollo que ayuden a los padres a adoptar una actitud responsable, puede apoyar mejor el crecimiento psicológico y físico de sus hijos(4).

Los precisos conocimientos, las destrezas y actitudes correctas para el cuidado de un recién nacido probablemente sean desconocidos para la nueva madre, pero en muchos casos la gente sabe lo que está haciendo. La nueva madre jamás lo había experimentado. En este caso, la madre debe adquirir conocimientos en relación con las prioridades del niño, pero primero la madre debe explicar brevemente las orientaciones generales involucradas en la responsabilidad del recién nacido(4).

La Organización Mundial de la Salud (2016) hizo un hallazgo interesante, detecto que la mayoría de los decesos de los neonatos se presentan en países que están en vías de desarrollo, donde el acceso a la atención médica es limitado y el nacimiento prematuro es una causa importante. La principal causa de deceso infantil es el bajo peso de su masa humanan al nacer, entre las enfermedades infecciosas como también incluimos la asfixia. De los varios factores, las infecciones y la sepsis se mantuvieron como causa persistente y significativa de mortalidad y morbilidad entre los

recién nacidos. Por lo tanto, el cordón umbilical recién cortado puede ser una vía para las bacterias que pueden causar sepsis y muerte del recién nacido. El área del cordón umbilical favorece el crecimiento de algunos microorganismos inocuos o beneficiosos (comensales). Las prácticas de cuidado del cordón umbilical inmediatamente después del parto pueden contribuir al riesgo de infección y mortalidad de los recién nacidos(5).

En cuanto a Latinoamérica, un estudio de partos en Colombia reveló que el cambio de comportamiento era aceptable para todos los comportamientos, excepto el cuidado del cordón umbilical, para el cual existían fuertes creencias sobre la importancia de poner algo en el cordón para ayudarlo a secarse y caerse. De manera similar, se observó prácticas deficientes en el cuidado del cordón, utilizando múltiples agentes para el cuidado del cordón. La razón principal de esto es la ignorancia sobre mejores métodos(6). Dado que la mayoría de las madres necesitarán cuidar el cordón umbilical de su bebé por sí mismas sin supervisión después del alta del hospital, es posible que no lo hagan correctamente si no se les mostró cómo hacerlo bien o debido a diversas prácticas culturales(7).

Añadiremos datos adicionales significativos, en Ecuador, según una encuesta del (INEC) Instituto Nacional de Censos, entre las principales causas de muerte en lactantes, encontramos los trastornos relacionados con la corta edad gestacional y el bajo peso al nacer, estas, representaron el 16,7%, y una sepsis bacteriana RN del 4.4%. Sin embargo, en la ciudad de Guayaquil, el ombligo (onfalitis) es una de las causas más comunes de morbilidad y muerte en los lactantes, infectando el ombligo y los tejidos circundantes. El 5,09% se debe a este tipo de infección, la neonatal(8).

El problema de la presente investigación, se enfoca en una institución de salud, de la ciudad de Guayaquil, lugar donde mediante una observación previa se identifica que la limpieza del cordón umbilical suele ser omitida

por algunas madres; esto causa que hayan reingresos a los tres o cuatro días con signo de flogosis en la zona umbilical, con olor fétido, todo esto debido a la negligencia por parte de la madre, ya que el procedimiento no lo realizan de acuerdo a las pautas que da el personal de salud.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido que tienen las madres primerizas?
- ¿Qué características sociodemográficas presentan las madres primerizas y los recién nacidos?
- ¿Cómo se realiza la valoración del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021?
- ¿Qué enseñanza brinda el personal de Enfermería, sobre la práctica del cuidado del cordón umbilical del neonato a las madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021?

JUSTIFICACIÓN

La importancia de la presente investigación, se justifica debido a que la mortalidad en los recién nacidos, se ha convertido en una de las preocupaciones mundiales. De no contar con una información profunda sobre las actitudes y las prácticas en el cuidado del cordón umbilical, los profesionales de salud no podrían actuar de manera directa sobre el problema, por lo que se prevé que las muertes neonatales puedan llegar a aumentar en los menores de cinco años.

Por lo tanto, se destaca la relevancia de esta investigación, debido a que pretende determinar los conocimientos de las madres en cuanto a la asepsia del cordón umbilical, cuales son las actitudes y las prácticas que se mantienen en nuestro medio y a partir de este instruir a las madres sobre la forma más adecuada. A su vez, mediante la adecuada enseñanza, se espera reducir que la institución pueda intervenir de manera oportuna, para reducir las infecciones del cordón umbilical y los riesgos de muertes de recién nacidos por infecciones.

Los principales beneficiados serán los recién nacidos, ya que las madres podrán tener más información sobre los procedimientos que deben seguir en el cuidado del cordón umbilical, para disminuir el desarrollo de infecciones o la muerte en el menor, tomando decisiones correctas en el instante adecuado. De igual manera se espera que los resultados de este estudio serán considerados por las autoridades de este centro de salud, para implementar estrategias oportunas que tendrán impacto a mediano plazo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Establecer las actitudes y las prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar socio demográficamente a los Recién nacidos y a las madres primerizas atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021.
- Determinar la valoración del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021.
- Describir las actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical del neonato a las madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido, 2018.

Zambrano(9), realizó su investigación con la finalidad de identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido. en la parroquia Tabiazo. Metodología: El tipo de estudio que se realizó en la investigación es cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal aplicando la técnica de encuesta a 80 mujeres que se hacían atender en su periodo de gestación, entre los resultados destaca que el nivel de conocimientos de las madres es medio. El grupo etario que prevaleció es de 21 a 31 años. En cuanto a lo socioeconómico la economía de los hogares es menor de \$300 de acuerdo con la ocupación son amas de casa y su nivel de instrucción primaria. Conclusión: Se concluyó que las madres necesitan ser orientadas, educadas y guiadas sobre los cuidados en casa y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser y que pueden alcanzar ampliar conocimientos sobre el tema.

Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido

Por su parte, Santiana(10) a través de su investigación que tuvo por objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, que fue de tipo observacional, descriptiva, transversal, con un enfoque cuantitativo no experimental, como herramienta de recolección de datos; obtuvo entre sus resultados en términos de conocimiento, se ha demostrado que el 50% tiene un nivel promedio, debido a la falta de información, por lo que, durante la práctica, las madres adolescentes no realizan el neonatal, con

respecto a la actitud, demostró que era positivo al crear un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad.

Las madres tenían un conocimiento promedio de nutrición, eliminación vesico-intestinal, termorregulación, sueño y estimulación temprana, en comparación con una proporción significativa del grupo de estudio que no conocía higiene, señales de advertencia, vacunas y una minoría consciente del cuidado en la prevención de accidentes y vestimenta. Las madres han mostrado una actitud positiva hacia el cuidado del recién nacido, expresando una respuesta emocional y positiva a través de actos tales como paciencia, confianza, caricias, sonrisas, amor, ternura, teniendo en cuenta que el apoyo de la pareja para la atención no existe por completo del recién nacido. Durante la práctica, las madres adolescentes no realizan correctamente las actividades necesarias en el cuidado del recién nacido debido a la falta de conocimiento.

Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas

Tucanes(11), mediante su estudio, que tuvo como finalidad evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres primerizas en relación al cuidado del recién nacido. Investigación descriptiva transversal con enfoque cualitativo; entre sus resultados destaca que según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, la información proporcionada por las madres es que la gran mayoría era superficial, con algunas excepciones, especialmente entre las pocas mujeres que informaron haber comenzado o comenzado su educación superior.

Acerca de la actitud: la maternidad puede promocionarse como una de las mayores bendiciones, especialmente para el primer hijo. Como resultado, muchas de las actitudes y comportamientos de los más jóvenes afectan de alguna manera la forma en que se realiza el cuidado del recién nacido. Todas las participaciones fueron significativas, y quizás en los casos particulares de este trabajo, una actitud diferente es evidente en las

adolescentes, tal vez influenciada por la edad, ya que trabajó con mujeres de diferentes edades; En resumen, podríamos decir que las madres cuya edad se acercaba al paréntesis superior (edad promedio 19) tenían más probabilidades de hablar sobre el tema que las mujeres en el grupo de edad más baja (edad promedio de 14 a 17 años).

Sobre la práctica del cuidado del recién nacido Una de las preguntas más comunes con respecto a las prácticas de cuidado del recién nacido fue la preparación para cubrir el "baño diario", el "cambio de pañales" y la "limpieza del ombligo". En términos generales, las madres del primer tratamiento describieron un nivel aceptable de conocimiento, se discute cierta confusión e ignorancia durante las siguientes actuaciones: baño, limpieza del ombligo y lactancia. Esto muestra una buena actitud por parte del grupo de estudio. Sin embargo, algunas actitudes que pueden afectar el cuidado del recién nacido se identifican de la siguiente manera: creencias practicadas por una determinada cultura.

Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en un hospital regional

Bermeo y Crespo(12), plantearon como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en un hospital regional. Se realizó un estudio descriptivo transversal, enfocado a 177 madres adolescentes del Departamento de Ginecología y Obstetricia. Entre sus resultados destaca el 84.93% tiene conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, el 82.86% sobre ropa, el 78.42% conoce áreas específicas. El 71.98% de la región perineal y el 70.24% conocen el baño del bebé, pero el 75.33% no conoce el sueño del recién nacido, el 42.37% de la eliminación intestinal y la vejiga. 36.30% en cuidado del cordón umbilical, 32.77% en termorregulación. Con respecto a la atención física brindada a los bebés de madres adolescentes, se puede observar que el 50.30% de las madres

adolescentes tienen un nivel promedio, el 29.94% pertenecen a un nivel alto y el porcentaje más bajo es 19.77% es un nivel bajo.

En el nivel de conocimiento sobre las señales de advertencia en recién nacidos de madres adolescentes, el 44.63% de las madres adolescentes tiene un nivel alto, pero de ninguna manera el 40.11% pertenece a un nivel promedio y el porcentaje más bajo 14.68% corresponde a un nivel bajo. Con respecto al nivel de conciencia de la estimulación temprana en recién nacidos de madres adolescentes, el 53.10% de las madres adolescentes tiene un nivel promedio, el 24.30% pertenece a un nivel alto y presenta el porcentaje el 22% más bajo, 60% corresponde a un nivel bajo. Conclusión: Se determinó un nivel promedio de conocimiento de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53.10%), cuidado del recién nacido (50.30%) y con (40.11%) Tiene un alto nivel en el campo de las señales de alarma.

Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco- obstetricia de un hospital

Morales y Reyes(13), realizó la tesis con el objetivo de determinar el grado de conocimiento de madres adolescentes del servicio de Gineco-obstetricia. La metodología realizada es cuantitativa de diseño descriptivo simple-trasversal, no experimental; para la obtención de resultados se aplicó la técnica de la entrevista y un cuestionario a 80 madres adolescentes. Entre los resultados destaca que el conocimiento de madres adolescentes, predomina el grado medio con el 59%; según la edad entre 16 y 18 años el grado de conocimiento es medio con el 50%; en cuanto al lugar de procedencia urbana el 35% tiene un grado de conocimiento medio y en la zona rural el 24% obtuvo un conocimiento medio.

En relación a el nivel educativo y procedencia, destacan las condiciones de zona urbana y grado de instrucción 4° y 5° con el 43% un grado de conocimiento medio y para la zona rural y mismo grado de instrucción se

obtuvo un conocimiento bajo con el 18%. Concluye señalando que las madres adolescentes del servicio de ginecología, tienen un grado de conocimiento alto representado por el 30% y el 59% presenta un grado de conocimiento medio, con tendencia a bajo, más de la mitad de madres adolescentes poseen un conocimiento que no es el adecuado para brindar cuidados a sus recién nacidos.

En cuanto al lugar de procedencia urbana el 35% de madres adolescentes tienen un grado de conocimiento medio con tendencia a alto y las madres adolescentes de procedencia rural el 24% presenta un grado de conocimiento medio tendiente a bajo, la educación en las zonas rurales presenta brechas de diferencia en comparación a la educación en zona urbana lo que representa mayor dificultad de aprendizaje en las madres adolescentes. El lugar de procedencia urbana y el grado de instrucción 4° y 5° representan un mayor porcentaje con el 43% de madres adolescentes con un grado de conocimiento medio y el 18% de madres adolescentes de zona rural y mismo grado de instrucción presentan un conocimiento medio tendiente a bajo, esto significa que a mayor instrucción educativa y lugar de procedencia los conocimientos incrementan.

Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el hospital regional de Loreto Junio a Julio 2018

Ríos(14), desarrolló su estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido de las primíparas. El diseño fue descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 158 madres primíparas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Entre los resultados señala que El 48.7% de las gestantes primíparas entrevistadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido durante la atención prenatal, el 28.5% (45) un nivel de conocimiento bajo y el 22.8% (36) un nivel de conocimiento alto.

El buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacidos se asoció a una mayor edad de la gestante primípara ($p=0.000$), a un mayor nivel de instrucción ($p=0.000$); a una atención prenatal adecuada ($p=0.032$) y a la recepción de información sobre los cuidados del recién nacido ($p=0.037$). No se relacionó con la procedencia ($p=0.071$) y el estado civil ($p=0.310$), Se concluye que las madres primerizas tienen un conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido. Conclusión: El 48.7% de las gestantes primíparas entrevistadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido durante la atención prenatal, el 28.5% un nivel de conocimiento bajo y el 22.8% un nivel de conocimiento alto.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

ACTITUD

La actitud representa nuestra consideración, positiva o negativa en función de los elementos de juicio que percibimos. Es una manera de pensar de acuerdo o entorno a una cosa o momento dependiendo del momento sentimental por el que estamos atravesando. Una respuesta consistente a un objeto dado es una predisposición adquirida. También incluye la consideración de personas, dificultades, objetos o reuniones. Estas opiniones suelen ser positivas o negativas, pero en otras circunstancias pueden ser desconocidas(15).

Componentes de la actitud

- a) Componente Cognitivo. El elemento cognitivo de la actitud se refiere a las creencias, ideas y habilidades que asociamos con los objetos. Es una fracción de actitud, opinión o creencia. Se relaciona a la parte de la actitud asociada con la idea general que posea un individuo.
- b) Componente afectivo. Este elemento tiene que ver con los sentimientos, es la parte emocional o emotiva de la actitud. Tiene que ver con las palabras que se dirigen a las personas y que les afectan. Son emociones y sentimientos que surgen de algo, como el temor o el

rencor. Ejemplo: algunas personas pueden tener la actitud de amar a todos los niños porque son lindos u odiar fumar porque no es una actitud saludable(20).

- c) Componente de comportamiento. Son los elementos conductuales de la actitud que incluyen la predisposición de una persona a actuar de una manera particular sobre una situación. Se inclina a la parte de la actitud que refleja las intenciones de una persona a corto o prolongado tiempo. Por ejemplo, el comportamiento es el siguiente. "yo no espero y besare a mi bebe" o "esos fumadores deberían estar fuera de la biblioteca", etc(16).

Fuerza de la actitud

La fortaleza del mantenimiento de la actitud es a menudo un buen presagio del comportamiento. Mientras más enérgica sea su actitud, más probabilidades tendrá de influenciar en su comportamiento. La fuerza de la actitud significa que: El poder relevante en la actitud conlleva la importancia de las actitudes hacia otras personas, la autoestima, el identificarse socialmente y los valores. Si la actitud es una preocupación muy personal para un individuo (es decir, si la persona es miembro o está en manos de un grupo al que quiere pertenecer y está muy convencido de sus valores), es muy trascendental(16).

Por tanto, la actitud influye poderosamente en el desenvolvimiento de un individuo. En el sentido inverso, la actitud no es relevante para alguien a menos que tenga algo que ver con su vida. El aspecto "conocimiento del poder de la actitud" se refiere al grado de comprensión del sujeto de la actitud. Las personas suelen estar mejor informadas sobre el tema que les importa y, como resultado, pueden tener actitudes fuertes (positivas o negativas). Las actitudes forjadas en la experiencia directa son más poderosas y más influyentes en el comportamiento que las actitudes basadas indirectamente, por ejemplo: escuchar, leer u observar la TV(16).

La función de las actitudes

Las actitudes pueden cumplir funciones para el individuo. Se tiene cuatro áreas funcionales:

- a) **Conocimiento.** La actitud da sentido (sensatez) necesarios para la existencia. La función de conocimiento se refiere a nuestra necesidad de un mundo coherente y relativamente estable. Le da una sensación de control porque puede predecir lo que sucederá. Las actitudes nos ayudan a organizar y estructurar nuestras experiencias. Conocer la actitud de una persona nos ayuda a intuir su comportamiento. Por ejemplo: si conocemos que a una persona le gusta el cristianismo, lo más probable es, que acuda a un templo en donde adore a Dios.
- b) **Expresiva.** Las actitudes que expresamos ayudan a comunicar quiénes somos y pueden hacernos sentir bien porque hemos afirmado nuestra identidad. La actitud que demostramos nos ayuda y nos identifica como somos y confirma nuestra identidad para que nos sintamos cómodos. Las expresiones personales de actitud también pueden ser no verbales: piense en algún lema en las calcomanías, gorras o frases en algunas camisetas. Así, nuestras actitudes forman parte de nosotros mismos y nos aportan a identificarlas a través de la expresión de lo que sentimos, creemos y valoramos.
- c) **Instrumental.** El individuo o la persona puede mostrar siempre una actitud muy sociable ante el mundo, si es así, su entorno o los demás le otorgaran su simpatía. Por ejemplo: si las personas adulan, lisonjean a su jefe o supervisor, o encuentran impopular su actitud, se callarán. Esto también se puede ver en la actitud de un gobernante cuando este besa a un niño en público. Así, las actitudes están relacionadas con la desvinculación de cualquier grupo social, y la función adaptativa ayuda a adaptarnos al grupo social. Normalmente a los seres humanos nos agrada estar en grupos de personas que poseen actitudes similares a las nuestras.
- d) **Defensiva.** Esta área se refiere a sostener una actitud que ampare nuestra autoestima o que justifiquen nuestro comportamiento de tal manera que no nos sintamos culpables. Ejemplo, cómo los niños

pueden protegerse de la humillación que sufren en las aulas escolares. Una actitud positiva hacia uno mismo tiene una función protectora, ósea, una actitud de defensa de nosotros mismos que también colabora en amparar la imagen. La idea detrás del enfoque funcional es una actitud que ayuda a la persona a conciliar entre sus necesidades internas que son: expresión, defensa, y el mundo externo, así tenemos: adaptación y comprensión(17).

Tipos de actitud

Hay tres tipos de actitud:

- a) Una actitud positiva es otra forma de actitud en que las personas pueden actuar constantemente.
- b) Una actitud negativa es aquella en la que las personas se comportan de manera endeble o frágil.
- c) La actitud neutral es una situación en la que las personas dudan en tomar una decisión final y les resulta difícil decidir si la comparten o no. Cuando se trata de una actitud positiva, las personas tienden a respetar esta actitud y a entender todas las situaciones que les pertenecen. Por otro lado, en una actitud negativa, el comportamiento de uno es inconsistente, debido al cambio que se quiere lograr(18).

Funciones de las actitudes

Los individuos aceptan algunas actitudes porque se dan cuenta de que les son necesarias para algunos de sus requerimientos:

- Les ayudan a entender el mundo que los globaliza y a organizar y simplificar las muy complejas entradas de estímulos de su entorno.
- Resguarde su autoestima y evite verdades desagradables sobre usted mismo.
- Adáptese a mundos complejos y aumente sus posibilidades de reaccionar de la mejor manera posible, se obtendrán recompensas ambientales.
- Expresa valores fundamentales(19).

Existen 4 operaciones en las actitudes básicas de manera natural motivacionales, son:

- **Función defensiva del yo:** Utiliza mecanismos de defensa como la racionalización que no es otra cosa que justificar o buscar motivos de por qué no quieres que esto suceda; aun estando consciente. La represión, en cambio es olvidar o ignorar la situación; esta inconsciente. También la actitud del retroceso, como otras.
- **Función de autorrealización expresiva:** las actitudes reflejan componentes de la autoestima o el concepto de un individuo.
- **Función instrumental adaptativa o utilitaria:** Son actitudes que ayudan a las personas a lograr objetos de interés y evitar los no anhelados.
- **Funciones de conocimiento:** la actitud cumple la función de elaborar y diseñar un mundo caótico. Sirven para entender fácilmente los datos que nos llegan como una nueva experiencia. Por tanto, la función intelectual está involucrada en gran manera con la actitud(20).

Recién Nacido

Un bebe se considera a partir de los 27 días después de haber nacido sea este parto normal o cesárea. Este período tiene una vida útil muy corta, por lo que es importante determinar este período. Sin embargo, los cambios muy rápidos que ocurren allí pueden tener resultados importantes para el resto de la vida del niño. Este término es adecuado para bebés nacidos prematuramente, en la madurez o después de la madurez(21).

Mientras transcurre el primer mes de vida es cuando se pueden detectar errores genéticos y congénitos en los neonatos. En el nacimiento del bebe, no siempre se presentan todos los defectos genéticos, pero con un manejo adecuado, la mayoría de las enfermedades humanas nuevas se pueden detectar, prevenir y tratar. Los recién nacidos pueden verse muy diferentes, dependiendo de muchos factores, como el de su madre o su edad gestacional. Por otro lado, existen muchos fenómenos transicionales que son el resultado de la adaptación al nuevo ambiente en el que se

desarrolla el niño. Este hecho va acompañado de una serie de mutaciones que marcan las pautas para el desarrollo y crecimiento de los niños y tienden a indicar la aparición de signos patológicos, la mayoría de los cuales son predecibles(22).

El cordón umbilical

Usualmente el cordón umbilical mide en su inicio de 50 a 55 cm de longitud y aproximadamente 2 cm de diámetro. En casos especiales y muy particulares puede llegar a medir 2 metros. Esta conformada por una vena y dos arterias umbilicales incrustadas en la gelatina de Wharton. Es por intermedio de este elemento, el cordón umbilical que el recién nacido recibe sus nutrientes y puede respirar también, todo esto es generado por su gestora o madre. Tanto los nutrientes, como el oxígeno, que recibe el recién nacido es por medio del cordón umbilical que está unido a la placenta. También debemos acotar que las arterias umbilicales están diseñadas para expulsar los desechos y el dióxido de carbono que se autogenera en la placenta, como ya dijimos(23).

El cordón umbilical en el recién nacido

La única relación que existe entre el recién nacido y la madre es el cordón umbilical. Existe por varios días hasta que se seca y luego se cae por acción natural. No obstante, debemos tener en consideración algunas recomendaciones. Entre las inquietudes más recurrentes tenemos: Cuándo recortar ¿Cuándo tratar a su hijo? ¿Cómo puedo bañar a mi bebé o tengo que esperar? ¿Y si no se ve bien? ¿Qué harías si te cayeras?(24).

Cuidado del cordón umbilical

Enjuagar diariamente con una gasa y alcohol isopropílico al 70%, dejar que el hilo penetre y secar después del baño. Naturalmente, se caerá en unos 10 días. Se cree que el bebé no puede bañarse hasta que le quiten el cordón umbilical, pero no es así. Es posible limpiar a tu bebé sin tener que sumergirlo en la bañera con una esponja como un gato, pero después de eso, si el ombligo está completamente mojado, puedes secarlo. Las

cepas pueden ser una fuente de infección para el cuerpo de su bebé, por lo que es importante mantenerlas siempre limpias y secas para deshacerse de ellas y prevenir infecciones especialmente en el muñón(25).

Las opiniones difieren sobre si usar algún producto y qué tipo, o cuál usar, para tratar el ombligo del bebé. según las recomendaciones de algunos pediatras es que lo mantenga limpio y seco, y que seguramente se caerá naturalmente, mientras que otros recomiendan que use el desinfectante dos veces al día(25).

Debido a su fácil acceso y bajo costo, el producto más comúnmente utilizado para el tratamiento del aseo del ombligo es el alcohol de 70 grados. El contenido normal de alcohol es de 90 grados, pero se recomiendan 70 grados, porque la piel del recién nacido es muy delicada. El cordón debe envolverse en una gasa estéril empapada en alcohol. La gasa es mejor que el algodón porque puede dejar partes de ello y nunca aplicar ni limpiar totalmente con alcohol la piel del recién nacido(26).

También se discutieron otros productos, se pueden usar mercurocromo y mercurobromo (desinfectante rojo), no es el mejor aconsejado. Puede usarse junto con alcohol, pero no debe usarse con productos que contengan yodo. Aunque no es tóxico a la dosis aplicada, esta no es la mejor opción ya que puede sensibilizar la piel y su coloración no permite la observación de anomalías del cordón umbilical(27).

Los productos de yodo (povidona yodada) como Betadine no son adecuados para recién nacidos y no deben aplicarse. Están prohibidos porque se absorben por medio de la piel y pueden provocar problemas de tiroides. No use sulfonamidas porque pueden causar erupción y que tampoco pueden prevenir infecciones. Los desinfectantes que se pueden utilizar según las recomendaciones de la Sociedad Española de Pediatría son la clorhexidina, un elemento transparente apto para prevenir

infecciones del cordón umbilical, así como el alcohol de 70 grados centígrados(28).

¿Puedo bañar a mi bebé si no se ha caído el cordón umbilical? Sí, puedes bañar a tu bebé mientras no se haya caído el cordón umbilical, pero lo más lógico no es, porque lo más divertido es que se secará. no parece estar ahí. Para el baño, es importante secar el cordón con una gasa para mantenerlo muy limpio y seco. Si no se lo baña empapando en el cuerpo, puede hacerlo con una esponja, agua y muy rápido (28).

Si la camiseta tiene mal olor, secreción y sangre (normalmente la camiseta tiene manchas de sangre, pero no si se encuentra sangrando). Es posible que necesite antibióticos y asesoramiento. Evite las infecciones. Si está sangrando, debe usar una gasa para ejercer presión sobre el área sangrante para controlar el sangrado(29).

En caso de observar que la camiseta del bebe sangra, lo aconsejable es que vaya limpiando esta mancha de sangre hasta que quede totalmente limpia la zona afectada del recién nacido. La experiencia de otras madres y la consejería que estas proporcionan ayudan mucho en estos casos. Si se produce una pequeña cantidad de sangre, en el ombligo, déjela que ella actúe, sirve y actúa como tapón en lugar de eliminar la sangre seca. En algún momento el hilo deja de sangrar y un día la "picazón" desaparecerá(30).

Cuidado del cordón umbilical en recién nacidos

El cordón umbilical, que está unido al bebé por algún tiempo estará allí, fresco primero y luego se empieza a secar durante unos días, luego se momifica hasta que cae. Normalmente cae durante la primera semana, pero puede llevar a veces algunas semanas en caerá. Al nacer un bebe, se elimina el cordón umbilical, pero queda el muñón. Cuando los niñitos tienen entre 5 y 15 días, el muñón tiende a secarse y a caerse. Limpiar el muñón solo con gasa y agua. Limpie el resto del bebé con una esponja.

No bañes al recién nacido hasta que el muñón ya no exista o haya desaparecido(31).

El cordón umbilical caerá naturalmente. Aunque penda de un hilo, debe dejárselo allí, se debe ni siquiera jalarlo. Tenga en cuenta la infección, ya que se puede propagar rápidamente. Los signos de un muñón infectado localmente son:

- Mucosidades amarillas malolientes de los muñones.
- La piel alrededor de la raíz del muñón está enrojecida, inflamada y adolorida.
- Reconozca los signos de una infección más grave. Llame al médico de inmediato si su hijo tiene alguno de los siguientes síntomas:
 - Mala alimentación
 - Fiebre superior a los 100.4° F (38 ° C) o más.
 - Insensibilidad.
 - Blandura, pérdida de rigidez muscular
- Puede comenzar a sangrar pronunciadamente fruto de un jalado fuerte. Si la parte original del cordón umbilical sigue sangrando, pregunte a su médico.
- En ocasiones, el cordón puede elaborar un tejido cicatricial de color rosado con el nombre: granuloma. Este granuloma expulsa un líquido amarillo pálido. Por lo general, esto se resuelve después de aproximadamente una semana.
- Si el muñón de su bebito no se cae después de 4 semanas, investigue, es muy probable que el sistema inmunológico de su hijo tenga inconvenientes y problemas(32).

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Cap. II, Sección 7, Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el

trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional(33).

Ley orgánica de la salud

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello(34).

Plan nacional de desarrollo toda una vida.

El Estado deberá asegurar los entornos para el pleno ejercicio del derecho de la población a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su salud sexual y reproductiva, tomando en consideración sus contextos geográficos, sociales y culturales, sin menoscabo de los derechos garantizados constitucionalmente(35).

Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021

El Ministerio de Salud Pública, a través del presente plan nacional, señala como objetivo general que se debe Garantizar a toda la población del territorio ecuatoriano una atención integral y de calidad, a través del pleno ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, mediante la ampliación de la cobertura de Salud Sexual y Salud Reproductiva (SSSR) en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador

Dentro de los “Lineamientos estratégicos y líneas de acción”, se encuentra el lineamiento No. 7, el cual señala la importancia de garantizar la maternidad segura y la salud neonatal a través de la promoción, prevención y atención integral en salud. para lo cual sugiere:

7.1 Fortalecer la promoción, prevención y atención integral para garantizar la maternidad segura y la salud neonatal, con pertinencia intercultural en el Sistema Nacional de Salud.

7.2 Garantizar la atención oportuna, integral y de calidad a las mujeres en situación de aborto terapéutico o por violación en caso de discapacidad mental.

7.3 Mejorar la vigilancia e investigación de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal.

7.4 Fortalecer el manejo de emergencias obstétricas y neonatales(36).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de Estudio

Nivel: Descriptivo.

Métodos: Cuantitativo.

Tiempo: Prospectivo.

Diseño: Transversal.

Población:

60 madres primerizas que son atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, dentro del periodo 2020 – 2021

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Madres primerizas atendidas en el área de neonatología

Criterios de exclusión

- Madres multíparas atendidas en el área de neonatología
- Madres que no desean participar del estudio

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario de preguntas

Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Para realizar el análisis de datos es necesario utilizar las medidas descriptivas: Medidas de Tendencia Central (MTC):

Tabulación, análisis y presentación de resultados:

Elaboración de tablas o cuadros con datos estadísticos. Programa a utilizarse Excel, Epi-info. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

Para garantizar aspectos éticos de la población en estudio se mantuvo el anonimato de las mujeres encuestadas, a quienes se les explicó el propósito del estudio y se respetó su derecho a retirarse de la misma si el caso lo amerita. Se aseguró la confidencialidad de la información garantizando que no se daría a conocer a otras personas el resultado de sus respuestas, y la identidad aplicando el principio de anonimato.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Actitudes y prácticas en el cuidado del cordón umbilical

Dimensiones	Indicador	Escala	Técnica/ Instrumento
Características sociodemográficas	Edad gestacional	* Inmaduro (< 28 semanas) * Prematuros/ pretérmino: < 37 semanas * Lactantes a término: 37 a 42 semanas * Postérmino (> 42 semanas)	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	Edad del neonato	1 d a 7d 8d a 14d 14d a 21d 22d a 28d	
	Sexo	Hombre Mujer	
	Etnia	Afrodescendiente Blanco Mestizo Otro	
	Procedencia	Rural Urbana	

Dimensiones	Indicador	Escala	Técnica/ Instrumento
Valoración del cordón umbilical del neonato	Presencia de sangrado	Si No	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	Presencia de secreciones	Si No	
	Presencia de enrojecimiento o edema	Si No	
	Presencia de malos olores	Si No	
Enseñanza que brinda el personal de Enfermería	¿Ha sido informada sobre en qué condiciones debe estar el cordón umbilical?	Limpio Seco Húmedo Desconoce	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	¿Conoce los problemas que podría producir el mal cuidado el cordón umbilical?	Infecciones Desnutrición Problemas en la piel Desconoce	
	¿Ha sido informada sobre a los cuantos días después de la caída del cordón umbilical es necesario asearlo?	De 1 a 2 días De 3 a 5 días Ninguno	

Dimensiones	Indicador	Escala	Técnica/ Instrumento
Actitudes y prácticas en el cuidado del cordón	¿Con qué sustancia se le ha recomendado limpiar el cordón umbilical?	Alcohol Clorhexidina Agua y jabón Agua Nada	Encuesta/ Cuestionario de preguntas
	¿Qué beneficios conlleva el usar alcohol en la limpieza del cordón umbilical?	Evita infecciones Ayuda a que se caiga tempranamente Evita el mal olor Desconoce	
	¿Se le ha informado que debe hacer antes de limpiar el cordón umbilical?	Lavarse las manos Impregnar la gasa con alcohol Nada	
	¿Conoce cuántas veces debe limpiar el cordón umbilical?	2 a 3 veces por día 1 vez por día No es necesario	

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

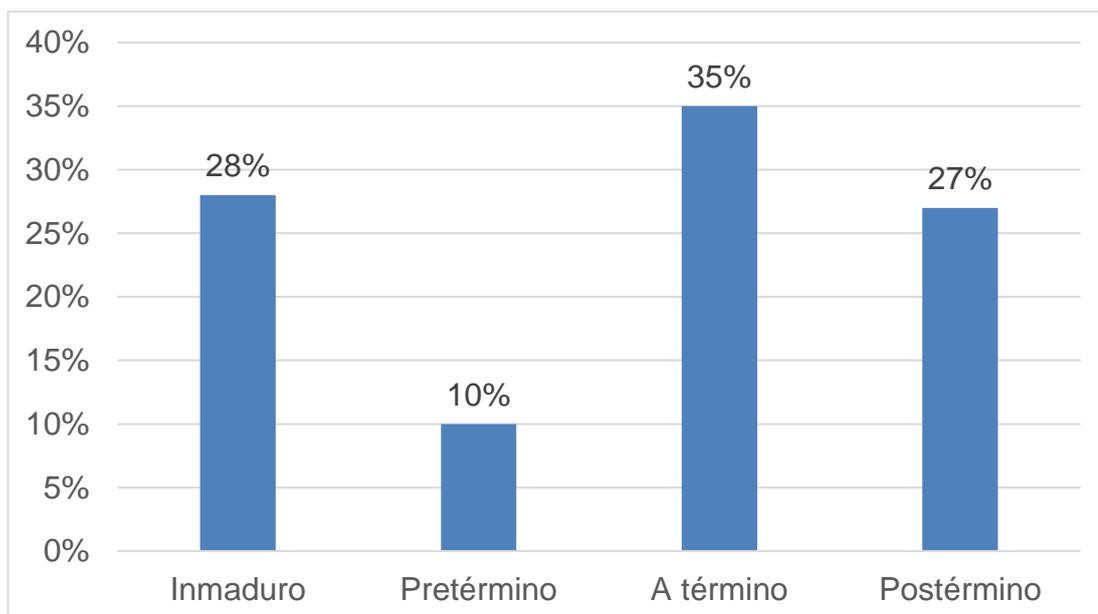
Tabla No. 1 Distribución de pacientes por edad gestacional

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Inmaduro	17	28%
2	Pretérmino	6	10%
3	A término	21	35%
4	Postérmino	16	27%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 1 Distribución de pacientes por edad gestacional



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

A través de los resultados obtenidos mediante la encuesta se puede apreciar que el 35% de neonatos nacieron a término; a pesar de haber una mayoría de neonatos que han nacido a término, debe destacar la importancia de la intervención en aquellos que se los clasificó como pretérmino o inmaduro, debido a que necesitan un mayor control de posibles complicaciones.

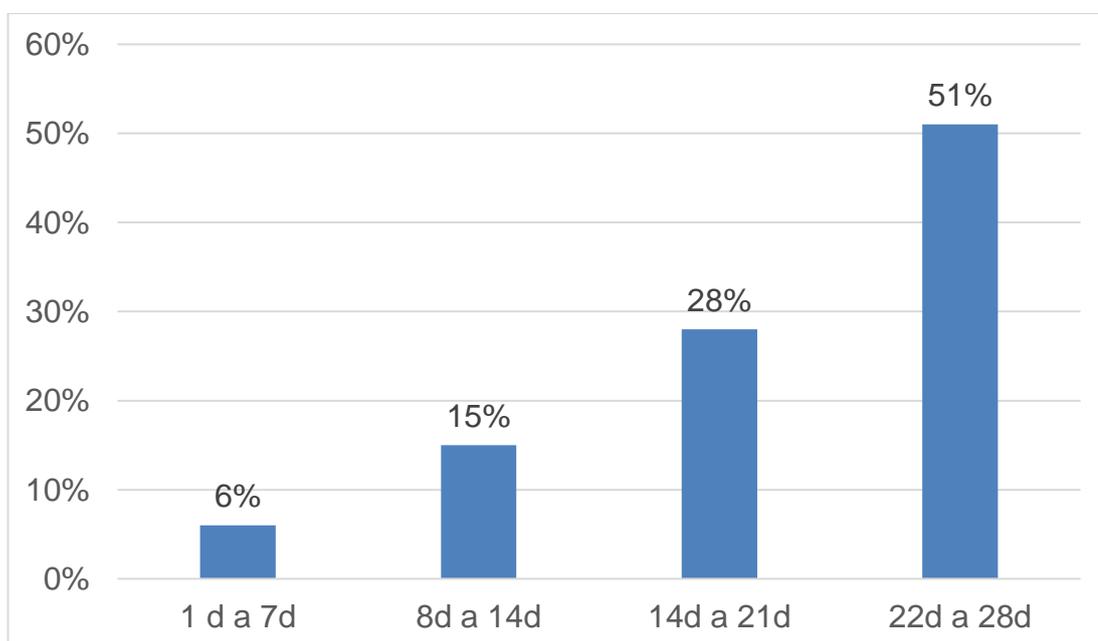
Tabla No. 2 Distribución de pacientes por edad del neonato

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	1 d a 7d	4	6%
2	8d a 14d	9	15%
3	14d a 21d	17	28%
4	22d a 28d	30	51%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 2 Distribución de pacientes por edad del neonato



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

La encuesta permite conocer también sobre la edad, destacándose que el grupo etario que tuvo un mayor predominio fue el de 22 a 28 días; se observa que existen neonatos que debido a su edad, necesitan de las atenciones y cuidados necesarios por parte de la madre, tales como una adecuada higiene, limpieza del cordón umbilical, la lactancia materna, entre otros.

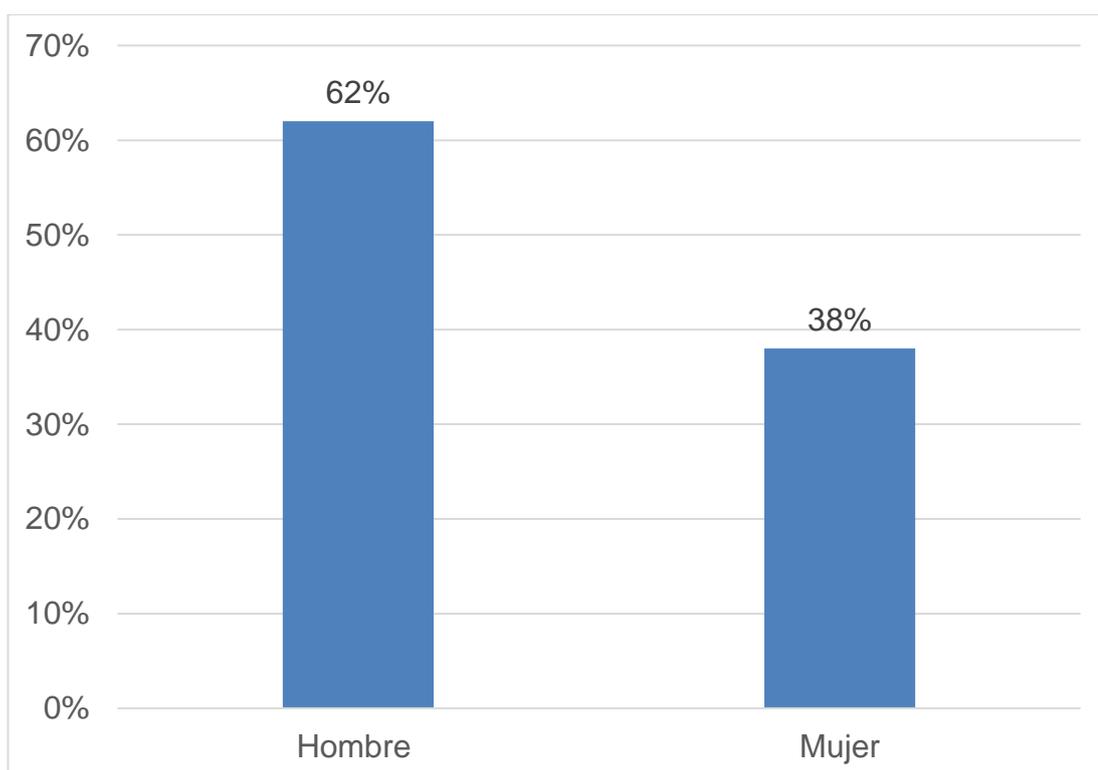
Tabla No. 3 Distribución de pacientes por sexo

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Hombre	37	62%
2	Mujer	23	38%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 3 Distribución de pacientes por sexo



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

Al revisar los datos recopilados, se pudo destacar que el 62% de los neonatos eran de sexo hombre, mientras que el grupo restantes (38%) eran mujeres.

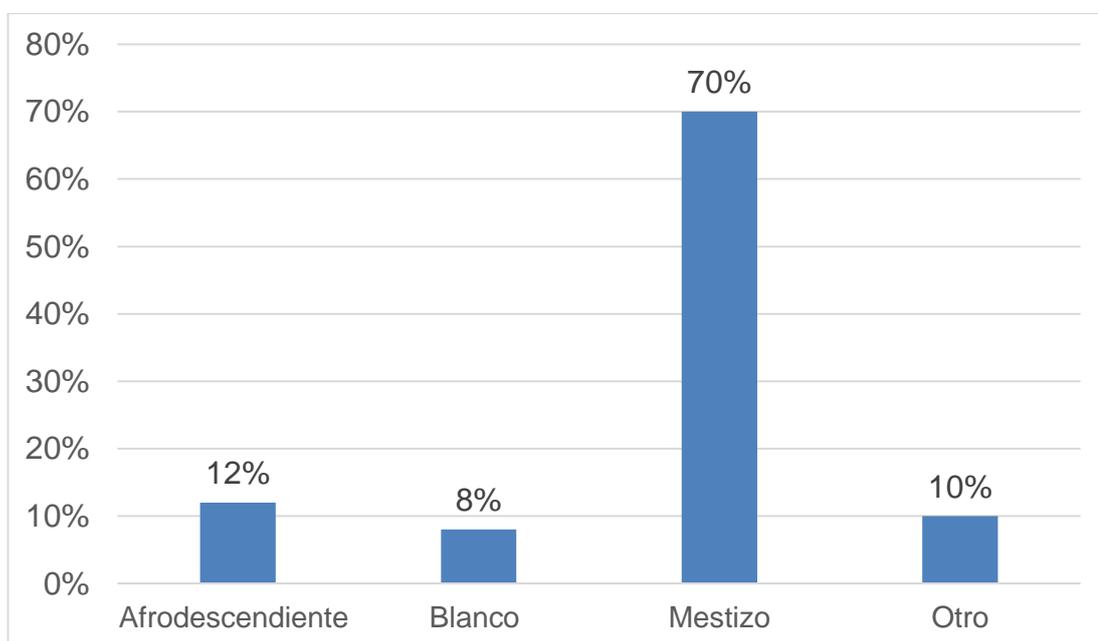
Tabla No. 4 Distribución de pacientes por etnia

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Afrodescendiente	7	12%
2	Blanco	5	8%
3	Mestizo	42	70%
4	Otro	6	10%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 4 Distribución de pacientes por etnia



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

La tabulación de los datos en la presente tabla permite observar que el 70% de las madres, señalaron que sus hijos son de etnia mestiza, la cual es una etnia característica y que predomina generalmente en esta región.

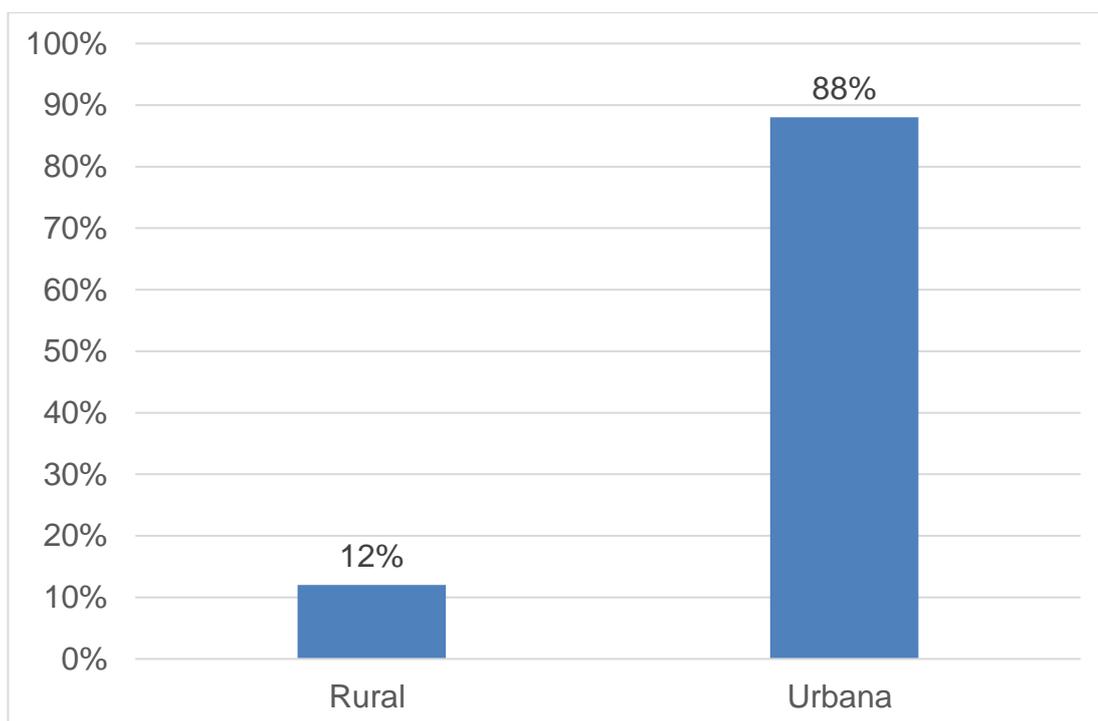
Tabla No. 5 Distribución de pacientes por procedencia

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Rural	7	12%
2	Urbana	53	88%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 5 Distribución de pacientes por procedencia



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

Al analizar cuestionar sobre la procedencia, fue evidente que el 88% de las madres provienen de áreas urbanas; esto refleja que se encuentra en áreas que cuentan con una mayor accesibilidad a los servicios asistenciales sanitarios, para poder llevar al neonato para los continuos controles o para recibir algún tratamiento.

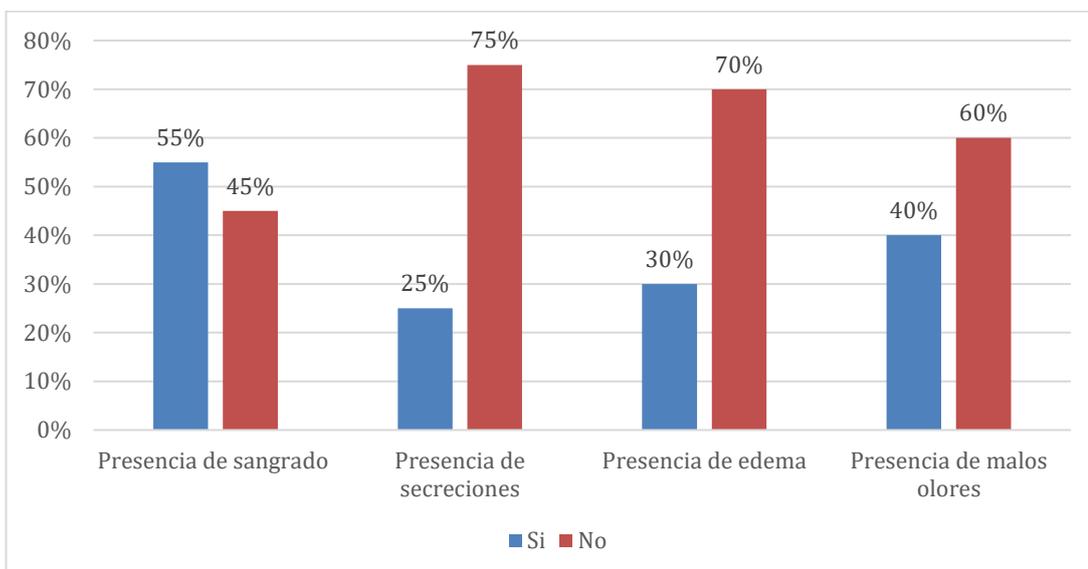
Tabla No. 6 Distribución de pacientes por valoración del cordón umbilical

No.	Alternativa	Si	%	No	%
1	Presencia de sangrado	33	55%	27	45%
2	Presencia de secreciones	15	25%	45	75%
3	Presencia de edema	18	30%	42	70%
4	Presencia de malos olores	24	40%	36	60%
Total		60		100%	

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 6 Distribución de pacientes por valoración del cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

Al analizar sobre la valoración del cordón umbilical, es notable que el 75% de las madres, indicaron que no revisan si hay presencia de secreciones, el 70% no revisa si existen edemas, el 60% si tiene malos olores y el 45% si hay sangrado. Esto refleja que las madres no realizan una valoración adecuada a los neonatos, por ende, pueden omitir la revisión de ciertas características que son principales para la identificación de cualquier alteración que se pueda estar afectando la salud del neonato.

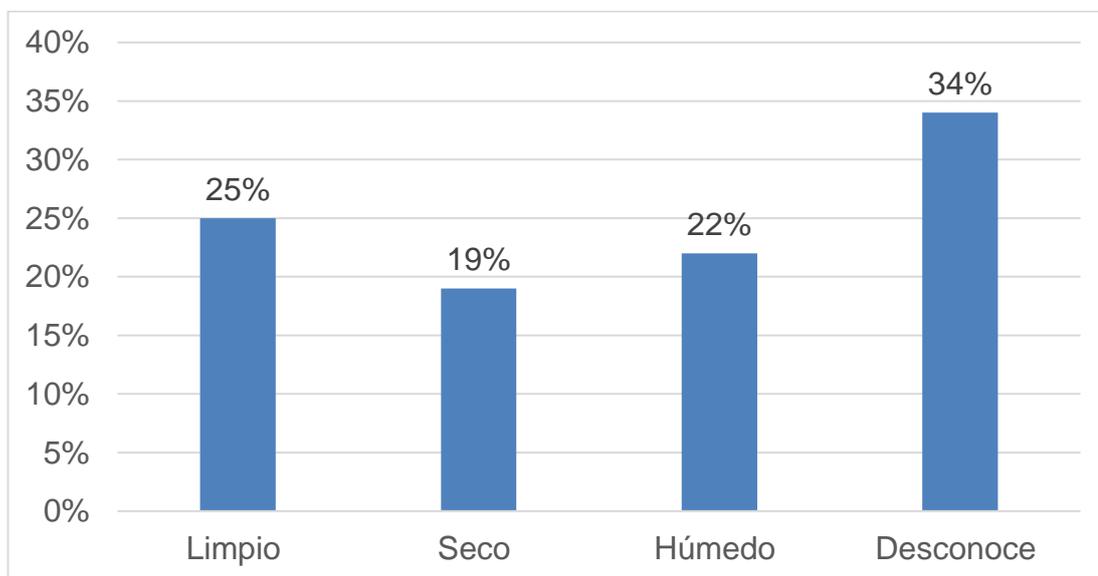
Tabla No. 7 Distribución por información condiciones del cordón umbilical

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Limpio	15	25%
2	Seco	12	19%
3	Húmedo	13	22%
4	Desconoce	20	34%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 7 Distribución por información condiciones del cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

A través de los datos representados en el presente gráfico, se puede distinguir que el 34% de las madres desconoce sobre las condiciones en que debe estar el cordón umbilical, mientras que el 25% señala que recibió información sobre que debe estar limpio. Estos resultados permiten conocer que no todas las madres tienen un amplio conocimiento sobre las condiciones en que se debe encontrar el cordón umbilical, por lo tanto se debe reforzar estos conocimientos a través de actividades educativas dirigidas a ellas.

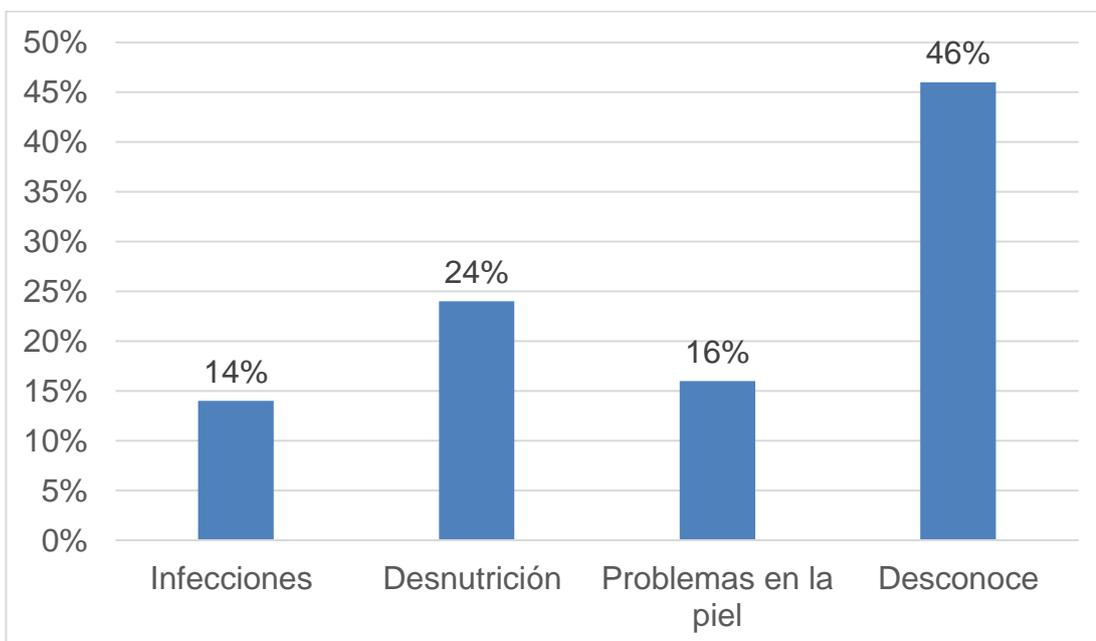
Tabla No. 8 Distribución por conocimiento sobre problemas que puede producir el mal cuidado del cordón

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Infecciones	8	14%
2	Desnutrición	14	24%
3	Problemas en la piel	10	16%
4	Desconoce	28	46%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 8 Distribución por conocimiento sobre problemas que puede producir el mal cuidado del cordón



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

En cuanto al conocimiento sobre los problemas que se pueden llegar a producir, el 46% de las madres respondieron que no tienen conocimiento sobre las complicaciones que pueden llegar a presentarse. A pesar de que el grupo de madres que conocen sobre los problemas, es preocupante notar que una gran mayoría señala no tener conocimiento, de esta forma conllevarían a que no estén llevando los cuidados necesarios.

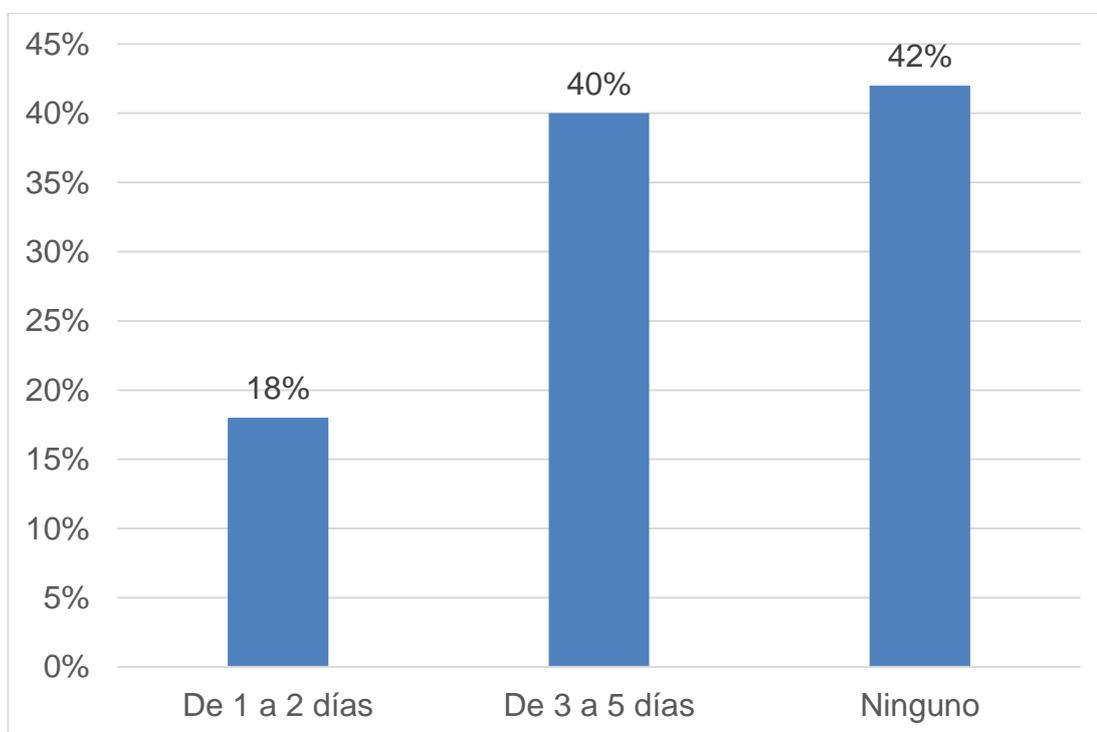
Tabla No. 9 Distribución por información de los días que se cae el cordón umbilical

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	De 1 a 2 días	11	18%
2	De 3 a 5 días	24	40%
3	Ninguno	25	42%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 9 Distribución por información de los días que se cae el cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

La encuesta aplicada, también permite descubrir mediante sus resultados que el 42% de las madres señalaron en relación a los días en que se cae el cordón umbilical como “ninguno”; de esta forma puede seguir confirmándose que un gran número de madres, no tienen claros conocimientos sobre el cordón umbilical y los cuidados que deben aplicarse.

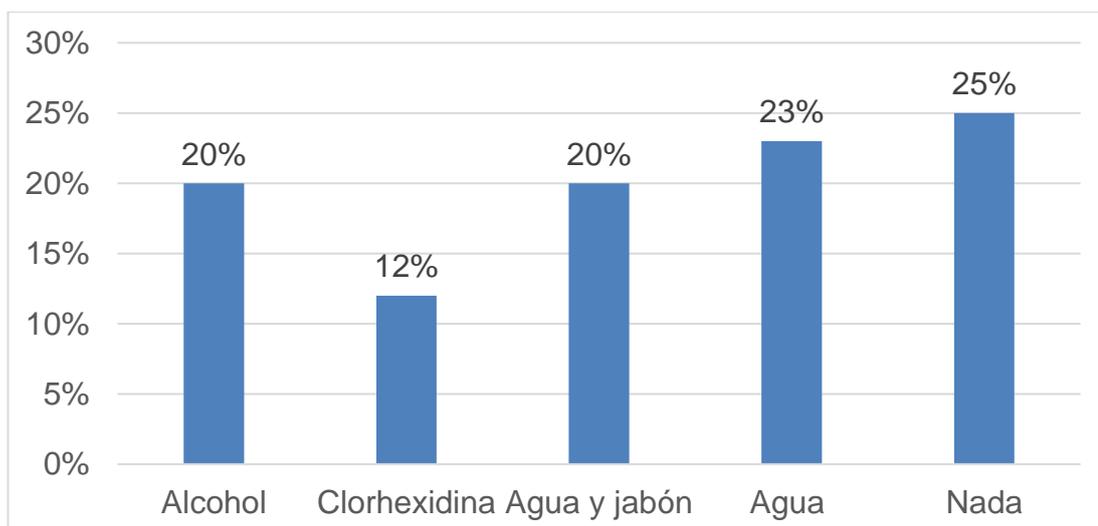
Tabla No. 10 Distribución por sustancia para limpiar el cordón umbilical

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Alcohol	12	20%
2	Clorhexidina	7	12%
3	Agua y jabón	12	20%
4	Agua	14	23%
5	Nada	15	25%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 10 Distribución por sustancia para limpiar el cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

A través de las respuestas vertidas por las madres, mediante la encuesta, es evidente que el 25% indicó que no aplica ninguna sustancia para la limpieza del cordón, mientras que el 23% lo realiza solo con agua. La mayoría de neonatos no está recibiendo los cuidados correctamente, debido al desconocimiento de las madres, siendo la solución el realizar campañas que ayuden a reforzar estos conocimientos, para un mejor cuidado por parte de la madre.

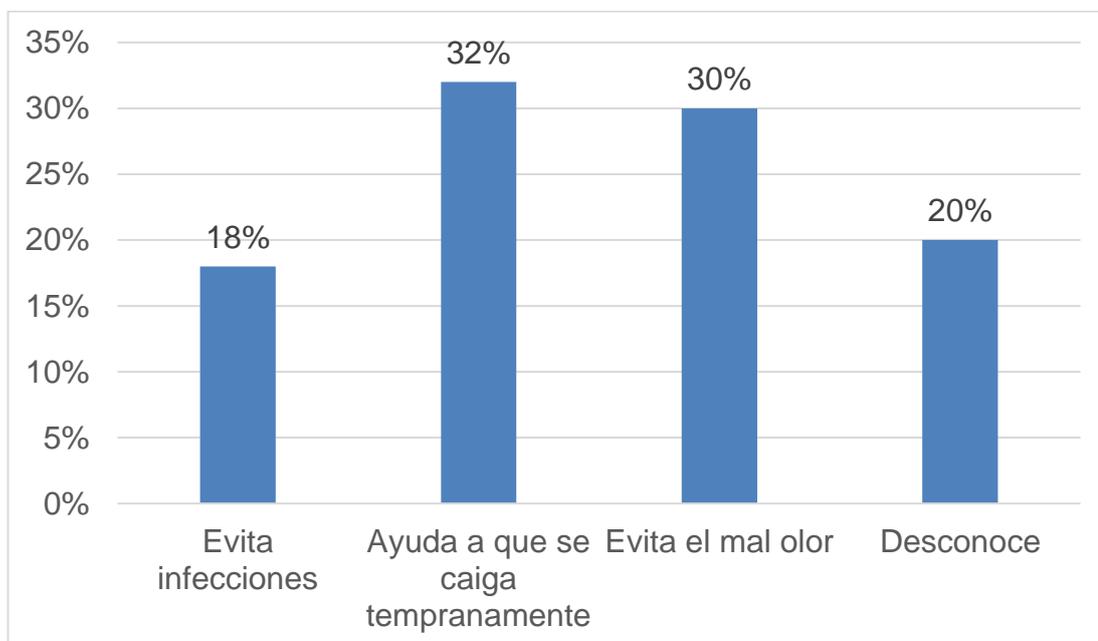
Tabla No. 11 Distribución por beneficios que conlleva usar alcohol en la limpieza

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Evita infecciones	11	18%
2	Ayuda a que se caiga tempranamente	19	32%
3	Evita el mal olor	18	30%
4	Desconoce	12	20%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 11 Distribución por beneficios que conlleva usar alcohol en la limpieza



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

A través de los datos representados en el presente gráfico, se puede distinguir que el 32% de las madres señalaron que el alcohol dentro de la limpieza, es para que el cordón umbilical se caiga tempranamente. Dentro de las actividades educativas que planifiquen y desarrollen la institución, es necesario que se incluyan tópicos referentes a las sustancias que pueden usarse y cuáles son sus beneficios para la salud del neonato.

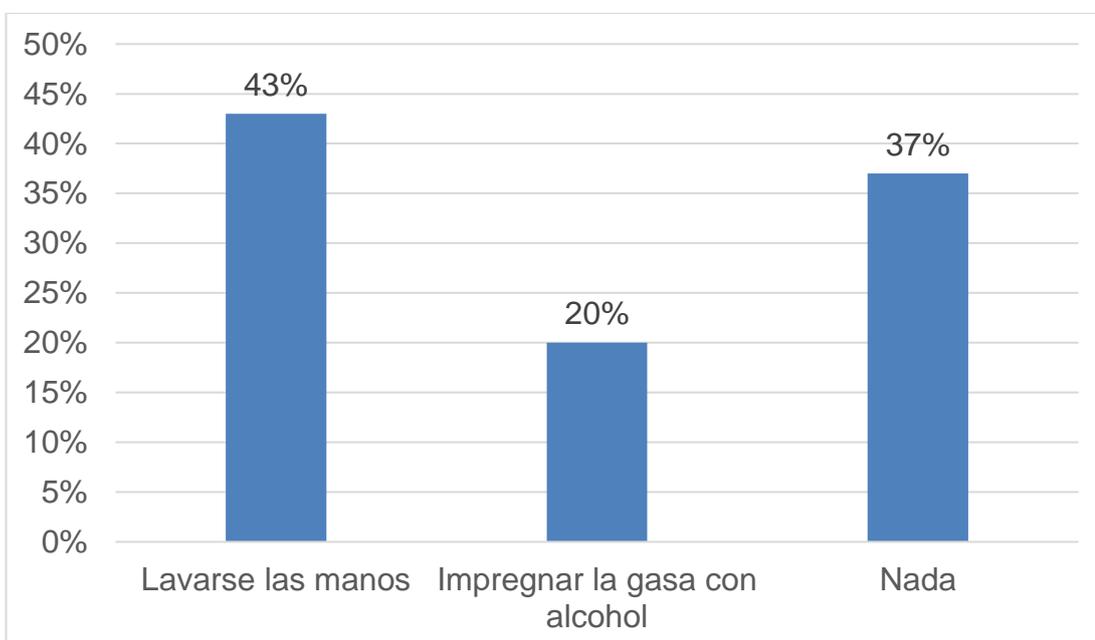
Tabla No. 12 Distribución por información de antes de limpiar el cordón umbilical

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	Lavarse las manos	26	43%
2	Impregnar la gasa con alcohol	12	20%
3	Nada	22	37%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 12 Distribución por información de antes de limpiar el cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

A través de los datos representados en el presente gráfico, se puede distinguir que el 43% de las madres, señala que han recibido información sobre que ante de la manipulación o limpieza del cordón umbilical es necesario lavarse las manos, por otra parte, es importante resaltar que existe un grupo de madres, que indicaron que no recibieron información sobre lo que se debe hacer antes de limpiar el cordón umbilical.

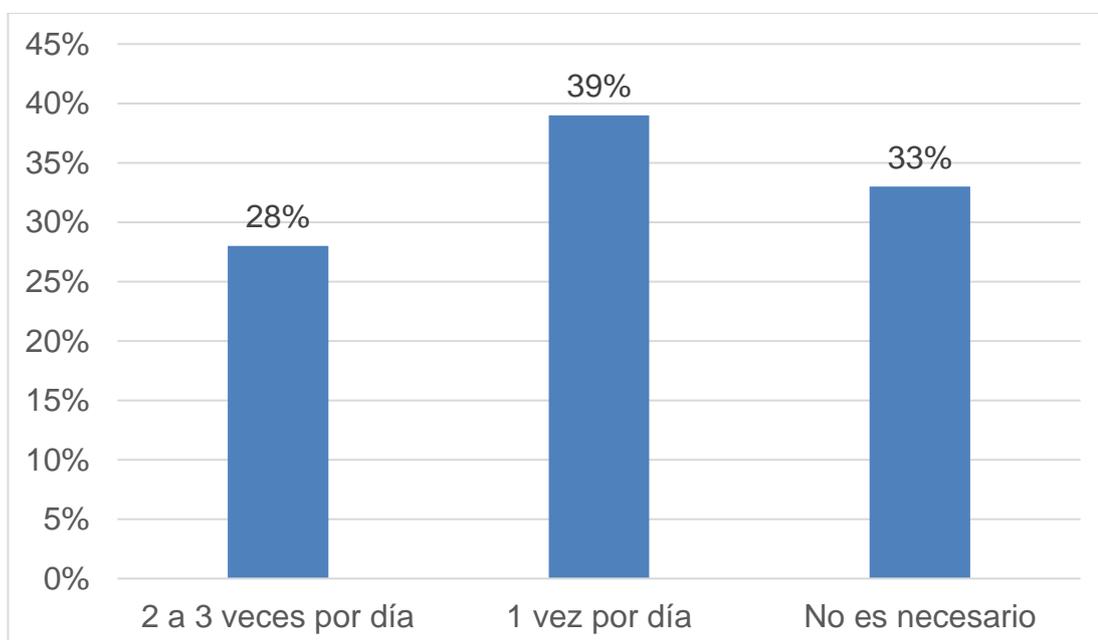
Tabla No. 13 Distribución por veces que debe limpiar el cordón umbilical

No.	Alternativa	Frecuencia	%
1	2 a 3 veces por día	17	28%
2	1 vez por día	23	39%
3	No es necesario	20	33%
Total		60	100%

Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Gráfico No. 13 Distribución por veces que debe limpiar el cordón umbilical



Fuente: Encuesta a madres primerizas atendidas en un hospital de Guayaquil.

Elaborado por: Obando Mullo, Mariuxi Pamela

Análisis:

La encuesta permitió conocer también, que el 39% de las madres señala que debe limpiar el cordón umbilical una vez por día. Es notable el desconocimiento de las madres, tanto en las preguntas anteriores como en esta, por lo que es necesario desarrollar capacitaciones en las madres, durante y después de la gestación, resaltándose la importancia de cada uno de los cuidados, para el logro de una mejor calidad de vida del neonato.

DISCUSIÓN

En base a los hallazgos descritos en los datos estadísticos, se realiza la discusión de resultados, para encontrar similitud o diferencia con los hallazgos de otros estudios.

Referente a la característica se puede describir que el 35% de los neonatos son a término, el 51% tiene una edad de 22 a 28 días, el 62% de sexo hombre, 70% de etnia mestiza, 88% de áreas urbanas; a su vez, es observable la similitud con otros estudios, como el caso de Morales y Reyes, quienes distinguen en sus resultados, que el 49% de los neonatos tienen una edad de 22 a 28 días y que nacieron mediante un parto a término; a su vez en el estudio de Ríos, se observa cierto contraste con los hallazgos del presente estudio, debido a que el 61% tenía una edad gestacional pretérmino, por lo que requirieron de mayores cuidados desarrollados por las madres.

En cuanto a la valoración del cordón umbilical, las madres señalaron no revisaron si existen secreciones (75%), edemas (70%), malos olores (60%) y sangrado (70%); Ríos por su parte indica que el 48% de las madres realizan las debidas valoraciones del cordón umbilical y solo el 32% informa al personal de salud, cualquier anomalía observada. Lo cual también se evidenció en los hallazgos de Bermeo y Crespo, quienes señalaron que el 49% de las madres solo revisa si existe presencia de malos olores o sangrado en el cordón umbilical.

En cuestión a las actitudes y prácticas de las madres en cuanto al cuidado del cordón umbilical, fue evidente el desconocimiento, ya que el 34% señala que no conoce sobre las condiciones en que se debe encontrar el cordón umbilical, así mismo un 46% indicó que no tiene conocimiento sobre las complicaciones que pueden llegar a presentarse y el 42% también refleja desconocimiento sobre los días en que se caerá el cordón umbilical. Estos resultados poseen correlación con los hallazgos de

Zambrano, quien mediante su estudio, refiere que el 34% de las madres no demuestran una actitud adecuada ante los cuidados del cordón umbilical debido a que no han recibido la información necesaria, por lo que desconoce sobre la higiene y las señales de advertencia. Tucanes por su parte, también refiere que existe un notable desconocimiento, que abarca el 42% de las madres, pero que se justifica, debido a que en su mayoría son muy jóvenes por lo que no tienen conocimiento y experiencia.

Así mismo, referente a las prácticas, se evidenció que el 25% no aplica ninguna sustancia para la limpieza del cordón, el 32% considera que el alcohol puede tener como finalidad que el cordón caiga tempranamente, el 43% señala que solo ha sido informada sobre el lavado de manos antes del manejo del cordón umbilical y el 39% señala que el cordón debe limpiarse una sola vez al día. Bermeo y Crespo, poseen hallazgos similares, debido a que solo el 36% aplica un correcto cuidado del cordón umbilical, reflejando un nivel promedio de conocimiento. Morales y Reyes (14), indica que las madres que las madres al tener un conocimiento bajo, el 53% no aplicaban los cuidados adecuados, evaden los signos de alarma y no llevan a tiempo a los centros asistenciales, presentándose en su mayoría ciertas complicaciones.

CONCLUSIONES

Con base en la investigación realizada, se pueden extraer las siguientes conclusiones relacionadas con los objetivos de la investigación:

Entre las características, la encuesta aplicada a las madres primerizas, permite identificar hubo un predominio mayor de neonatos que presentaron como característica, una edad de 22 a 28 días, sexo hombre, etnia mestiza, de zonas urbanas.

Respecto a la valoración, las madres que participaron de la encuesta, señalaron que evaden durante la revisión la presencia de secreciones, edemas, malos olores y sangrado.

Así mismo, se pudo apreciar cierto nivel de desconocimiento en las madres, debido a que señalaron que no conocen sobre las condiciones en que se encuentra el cordón umbilical, las complicaciones que pueden llegar a presentarse y los días en que demora en caer el cordón umbilical.

Este desconocimiento repercute en las actitudes y prácticas, por lo que se evidenció que las madres no aplican las sustancias adecuadas para la limpieza del cordón ni sus beneficios, la importancia de la higiene del cordón umbilical por día y las medidas antes de realizar su manejo.

RECOMENDACIONES

Promover el desarrollo de charlas de capacitación, por parte del personal de salud, dirigidos a las madres primerizas que acuden a esta institución, para que puedan ser orientadas durante y después del embarazo sobre los cuidados que debe seguir, tanto para ella como para el neonato.

Incentivar a las madres que deben acudir de manera periódica a los centros de salud, dispensario u hospitalarios más cercanos, para que haya un seguimiento del desarrollo del neonato y la prevención oportuna de riesgos o complicaciones.

Recomendar a los futuros estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, que se motiven en el desarrollo de futuras investigaciones relacionadas a esta temática, ya que permitirán conocer más a fondo los factores que inciden los cuidados en el cordón umbilical.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. 2018 [citado 21 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Leante Castellanos JL, Pérez Muñuzuri A, Ruiz Campillo CW, Sanz López E, Benavente Fernández I, Sánchez Redondo MD, et al. Recomendaciones para el cuidado del cordón umbilical en el recién nacido. *An Pediatría*. 2019;90(6):401.e1-401.e5.
3. Leak P, Yamamoto E, Noy P, Keo D, Krang S, Kariya T, et al. Factores asociados con la mortalidad neonatal en un hospital terciario en Phnom Penh, Camboya. *Nagoya J Med Sci*. 2021;83(1):113-24.
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre intervenciones de promoción de salud para la salud materna y neonatal. 2017;90.
5. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. 2020 [citado 21 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
6. Mellado AJM, Martínez EJM. Cuidado tópico del cordón umbilical: Una revisión de la evidencia. *RqR Enferm Comunitaria*. 2017;5(1):57-68.
7. Abanto Sugaray LL, Vences Llontop ML, Gálvez Díaz N del C. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque - Perú 2016. *Gac Médica Boliv*. 2017;40(2):27-30.
8. Quingaluisa S, Alexandra A. Educación por parte del personal de enfermería en el cuidado del recién nacido en relación con el grado de conocimientos adquiridos por madres primíparas al momento del alta en el Servicio de Maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga en el período noviembre 2015 – abril 2016. 2017 [citado 21 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/8340>

9. Zambrano E, Ximena E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo [Internet] [Thesis]. Ecuador - PUCESE - Escuela de Enfermería; 2018 [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/123456789/1542>
10. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. 2017 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7563>
11. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017. 2017 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7349>
12. Bermeo Calle J, Crespo Calle AM. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador. 11 de noviembre de 2016 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24444>
13. Morales J, Reyes YV. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco- obstetricia de un hospital. 2018;
14. Rios Panaifo J. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Univ Científica Perú [Internet]. 11 de octubre de 2018 [citado 1 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/585>
15. Organización Mundial de la Salud. Breastfeeding [Internet]. WHO. World Health Organization; 2018 [citado 1 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/en/

16. Cárdenas V. Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. 2019; Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/511>
17. Chicaiza Guamán P. Programa educativo para mejorar la práctica del cuidado del cordón umbilical por madres primerizas de comunidad Shuar atendidas en el Hospital Provincial Puyo. julio de 2018 [citado 17 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/8773>
18. Olaya Flores Y. Factores asociados con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en madres del Centro de Salud de Pampa Grande, Tumbes 2020. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2020 [citado 17 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2190>
19. Reyes Mera M. Cuidados del bebe recién nacido sano | RECIMUNDO [Internet]. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. 2020. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766/1261>
20. Organización Mundial de la Salud A. La salud del recién nacido | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [citado 16 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=590:la-salud-del-recien-nacido&Itemid=354&lang=es
21. Díaz Orbeagozo EM, Camilo Valenzuela K, Ayala Curo JL. “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el servicio 5 a neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3389>
22. Gudiño Viteri M. Conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en adolescentes gestantes que acuden al Centro de Salud Priorato. 2018 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8416>

23. Salcedo Molina B, Gómez Osnayo CG. "Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho - 2018". Univ Nac San Cristóbal Huamanga [Internet]. 2019 [citado 16 de marzo de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3831>
24. Torres I, Aguilar C, Flores E, López O, Flores I, Discua A, et al. Embarazo en adolescentes, riesgos obstétricos durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Leonardo Martínez Valenzuela. *Vertientes Rev Espec En Cienc Salud*. 15 de enero de 2017;18(2):29-34.
25. Leiva Parra E, Leiva Herrada C, Leiva Parra D. El recién nacido de madre adolescente. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018;83(6):559-66.
26. Camayo C. Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2018 [citado 5 de febrero de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13317>
27. Cueto Domínguez SM, Gómez López LM, Rodríguez Cruz O, González Rodríguez E, León Cuevas C, Gómez Fernández M. Manual sobre atención al recién nacido en la comunidad: su pertinencia para el médico general. EDUMECENTRO. marzo de 2018;10(1):109-23.
28. Crespo A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal en madres adolescentes. 2017;88.
29. Sabino Roldán V, Ríos Ríos C. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado y signos de alarma del recién nacido en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima en octubre - diciembre 2018. Univ Peru Cayetano Heredia [Internet]. 2018 [citado 5 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6434>
30. Khalil R. Newborn care knowledge and practices among mothers attending pediatric outpatient clinic of a hospital in Karachi, Pakistan. *Int J Health Sci*. 2017;8(2):167-75.
31. Bermeo Calle J, Crespo Calle A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres

- adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador. 2017 [citado 5 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24444>
32. Méndez Altamirano I, Pérez Aguilar L. Conocimiento de las madres adolescentes sobre estimulación temprana del lactante menor de un año en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital San Bartolomé, período mayo-agosto 2011. Repos Inst - Wien [Internet]. 2018 [citado 5 de febrero de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/41>
 33. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
 34. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
 35. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1):149.
 36. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 - 2021. febrero de 2017;1(1):278.

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG 2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 30 de junio del 2021

Señorita
Obando Mullo Mariuxi Pamela
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a usted que el tema presentado: **"Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad del Guayaquil 2020-2021."** ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Ana González Navas.

Me despido deseándole éxito en su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HUG-DOC-2021-0174-M

Guayaquil, 11 de agosto de 2021

PARA: Mariuxi Pamela Obando Mullo

Sra. Espc. Merlyn Renata Sánchez Arichabala
**Responsable de Hospitalización del Hospital Universitario de
Guayaquil**

ASUNTO: SOLICITUD DEL INVESTIGADOR: Mariuxi Pamela Obando Mullo

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HUG-GERENCIA-2021-0484-E

SOLICITUD DEL INVESTIGADOR: Mariuxi Pamela Obando Mullo, se autoriza a realizar investigación cuyo tema es "Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 - 2021". Por lo que se solicita a usted como responsable de hospitalización, se brinde las facilidades para la recolección de información, desde 1 de Agosto del 2021 hasta el 31 de Agosto del 2021.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Giomar Rebeca Viteri Gomez
**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DOCENCIA E INVESTIGACION DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL**

Referencias:
- MSP-CZ8S-HUG-GERENCIA-2021-0484-E

Anexos:
- img_20210719_103242.jpg

Copia:
Sra. Dra. Maria Verónica Delgado Guerrero
Directora Asistencial del Hospital Universitario de Guayaquil



Firmado electrónicamente por:
**GIOMAR REBECA
VITERI GOMEZ**

Dirección: Km. 23 vía Perimetral contiguo al Terminal de Transferencia Montebello.
Código Postal: 090706 /Guayaquil Ecuador **Teléfono:** 593-4-2594-760 - www.hug.gob.ec



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA A MADRES ADOLESCENTES

Tema: Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021.

Objetivo: Encuestar a madres primerizas de un hospital de la ciudad de Guayaquil, sobre el cuidado del cordón umbilical en el neonato.

Instrucciones:

- Marcar con una “X” en los casilleros en blanco la opción que considere correcta, cada pregunta tiene una sola opción de respuesta.
- Gracias por la colaboración

1. Edad gestacional

Inmaduro (< 28 semanas)	<input type="checkbox"/>
Prematuros/ pretérmino: < 37 semanas	<input type="checkbox"/>
Lactantes a término: 37 a 42 semanas	<input type="checkbox"/>
Postérmino (> 42 semanas)	<input type="checkbox"/>

2. Edad del neonato

1 d a 7d	<input type="checkbox"/>
8d a 14d	<input type="checkbox"/>
14d a 21d	<input type="checkbox"/>
22d a 28d	<input type="checkbox"/>

3. Sexo

Hombre	<input type="checkbox"/>
Mujer	<input type="checkbox"/>

4. Etnia

Afrodescendiente

Blanco

Mestizo

Otro

5. Procedencia

Rural

Urbana

6. ¿Revisa la presencia de sangrado?

Si

No

7. ¿Revisa la presencia de secreciones?

Si

No

8. ¿Revisa la presencia de enrojecimiento o edema?

Si

No

9. ¿Revisa la presencia de malos olores?

Si

No

10. ¿Ha sido informada sobre en qué condiciones debe estar el cordón umbilical?

Limpio

Seco

Húmedo

Desconoce

11. ¿Conoce los problemas que podría producir el mal cuidado el cordón umbilical?

Infecciones

Desnutrición

Problemas en la piel

Desconoce

12. ¿Ha sido informada sobre a los cuantos días después de la caída del cordón umbilical es necesario asearlo?

De 1 a 2 días

De 3 a 5 días

Ninguno

13. ¿Con qué sustancia se le ha recomendado limpiar el cordón umbilical?

Alcohol

Clorhexidina

Agua y jabón

Agua

Nada

14. ¿Qué beneficios conlleva el usar alcohol en la limpieza del cordón umbilical?

Evita infecciones

Ayuda a que se caiga tempranamente

Evita el mal olor

Desconoce

15. ¿Se le ha informada que debe hacer antes de limpiar el cordón umbilical?

Lavarse las manos

Impregnar la gasa con alcohol

Nada

16. ¿Conoce cuántas veces debe limpiar el cordón umbilical?

2 a 3 veces por día

1 vez por día

No es necesario







**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

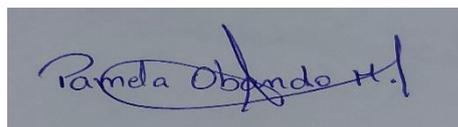
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Obando Mullo, Mariuxi Pamela** con C.C: # **0930477526**, autora del trabajo de titulación: **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL NEONATO DE MADRES PRIMERIZAS, ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, AÑO 2020 – 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 30 días del mes de Agosto del año 2021



f. _____

Obando Mullo, Mariuxi Pamela

C.C: 0930477526



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Actitudes y prácticas del cuidado del cordón umbilical en el neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021		
AUTOR	Obando Mullo, Mariuxi Pamela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	MGS. González Navas, Ana Judith		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias medicas		
CARRERA:	Carrera de enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 del mes de agosto del año 2021	No. DE PÁGINAS:	58
AREAS TEMÁTICAS:	Vigilancia epidemiológica		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Actitudes, prácticas, cuidado, cordón umbilical, neonato		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El cordón umbilical es una puerta de entrada de bacterias patógenas invasivas, por lo que las madres primerizas deben velar por su cuidado. Objetivo: Establecer las actitudes y las prácticas en el cuidado del cordón umbilical del neonato de madres primerizas, atendidas en un hospital de la ciudad de Guayaquil, año 2020 – 2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario de preguntas. Población: 60 madres primerizas. Resultados: entre las características, las madres indicaron que los gestantes tienen una edad gestacional a término (35%), de 22 a 28 días de edad (51%), hombres (62%), de etnia mestiza (70%), de áreas urbanas (88%), no revisa presencia de secreciones (75%), de edema (70%) de malos olores (60%) y de sangrado (45%), desconoce las condiciones en que se debe encontrar el cordón umbilical (34%), los problemas que por el mal cuidado (46%) y los días en que cae el cordón umbilical (42%) , señala que no se debe aplicar ninguna sustancia para limpiar el cordón umbilical (25%), indican que el alcohol ayuda a que se caiga tempranamente el cordón umbilical, solo se lava la manos previo al manejo del cordón (43%) y solo una vez al día realiza la limpieza del cordón umbilical. Conclusión: Es notable la relación entre los cuidados del cordón umbilical y el conocimiento, ante un déficit de capacitación, se refleja una actitud negativa; ante esto el personal de salud debe seguir reforzando las actividades de orientación, para que haya un mejor cuidado por parte de la madre.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593- 93 965 9010	E-mail: mariuxi.obando@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Holguín Jiménez, Martha Lorena		
	Teléfono: +593993142597		
	E-mail: mholguinjime@gmail.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			