



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

**“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES PRIMERIZAS SOBRE CUIDADOS
BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
JUAN PABLO II DEL DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR, 2020”**

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

Presentado por:

AUTORA:

SÁNCHEZ DE LA CRUZ, EDITH ELVIRA

ASESORA:

DRA. GONZALES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a Dios, a mi padre desde el cielo, a mi familia, por su valioso apoyo incondicional, y a mis docentes que me apoyaron en el proceso de formación para culminar esta especialidad.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la universidad Norbert Wiener por la formación académica, a mis docentes por sus excelentes enseñanzas y a la Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee por sus orientaciones para el desarrollo del presente trabajo.

ASESORA:
DRA. GONZALES SALDAÑA, SUSAN HAYDEE

JURADO

Presidente: Dra. María Hilda Cárdenas de Fernadez

Secretario: Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal: Mg. Palomino Taquira Rewards

ÍNDICE

Carátula	i
Hoja en Blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
Índice de Anexos	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Objetivo general.....	12
1.2. Objetivos específicos:.....	13
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1. Enfoque y Diseño de Investigación	14
2.2. Población, Muestra y Muestreo.....	14
2.3. Variable de estudio	15
2.4. Técnica e Instrumento de Medición	15
2.5. Procedimiento para Recolección de Datos	16
2.5.1. Autorización y coordinación previas para la recolección de datos	16
2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos:	16
2.6. Métodos de Análisis Estadístico	17
2.7. Aspectos Éticos	17
2.8. Principio de autonomía	17
2.9. Principio de beneficencia	17

2.10. Principio de no maleficencia	18
2.11. Principio de justicia	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS	19
2.1. Descripción de la población	19
2.2. Resultados de la variable y dimensiones	19
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	22
4.1. Discusión	22
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	24
2.1. Conclusiones	24
2.2. Recomendaciones	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.	19
Tabla 2:	Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión alimentación, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.	20
Tabla 3:	Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión higiene, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020	20
Tabla 4:	Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión cuidados complementarios, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.	21

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable	33
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	34
Anexo C. Consentimiento informado	40
Anexo D. Validez de instrumento	42
Anexo E. Carta de aprobación	46
Anexo F. Tablas	47

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador, 2020. **Material y método:** Es una investigación cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, la muestra fueron 85 madres. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** el 47.06% de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados básicos del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 24.71% presenta un conocimiento bajo. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido según los resultados obtenidos fue de nivel regular. Así mismo se halló que el nivel de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido, obtuvo un nivel regular en su mayoría, de igual forma en cuanto a la higiene del recién nacido sus conocimientos alcanzaron niveles regulares. Finalmente, el nivel de conocimiento sobre los cuidados complementarios, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020, por parte de las madres se halla en un nivel regular en la mayoría.

Palabras claves: Alimentación, higiene, cuidado, recién nacido.

ABSTRACT

Objetivo: The Objective of The study is to determine the level of knowledge of first-time mothers about basic newborn care at the John Paul II Infant Maternal Center in Villa el Salvador district, 2020. **Material and method:** It is a quantitative, descriptive, cross-sectional research, the sample was 85 mothers. The survey was used as a technique and as an instrument the questionnaire. **Results:** 47.06% of mothers have average knowledge of basic newborn care; 28.24% have high knowledge and 24.71% have low knowledge. **Conclusions:** The level of knowledge of first-time mothers about basic newborn care based on the results obtained was of regular level. It was also found that the level of knowledge about the diet of the newborn, obtained a regular level for the most part, equally in terms of the hygiene of the newborn his knowledge reached regular levels. Finally, the level of knowledge about complementary care, at the John Paul II Infant Maternal Center of the District of Villa el Salvador, 2019, by mothers is at a regular level at most.

Key Words: Food, hygiene, care, newborn.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La etapa de la gestación es un proceso por el cual se produce ciertos cambios en el organismo de la mujer tanto a nivel físico como a nivel cognitivo que le permite adaptarse a dicho proceso, pero en el momento del nacimiento la mujer asume un rol que tendrá que aprender el ser madre el cual estará lleno de errores y desarrollo de diferentes emociones necesarias para el cuidado del nuevo ser, más aún si es primeriza. Cabe mencionar que un recién nacido es aquel que se encuentra en un rango menor a 28 días, y es en este periodo donde es considerado como de riesgo en la elevación de la probabilidad de morbilidad en el recién nacido. Por lo cual, a nivel Mundial según la Organización Mundial de la Salud, hay elementos o acciones que cumplir como una adecuada alimentación y un control que permitan una elevación de las probabilidades de supervivencia en el niño y construir los cimientos de una vida con buena salud. (1)

Según datos de la Organización mundial de la salud en el año 2017 cerca de 2.5 millones de niños murieron al cumplir el mes de vida o cerca de esa fecha, 1 millón murió el primer día otro millón murió en los 6 días siguientes, diariamente se tenía una 7 mil recién nacidos muertos. Gran parte de las muertes se debió a enfermedades o trastornos, así como un déficit en la calidad de atención durante el parto, y falta de tratamiento en los primeros días. Otra de las causas fue alguna complicación como la asfixia perinatal, infecciones, defectos congénitos, entre otros. También dicha organización halló que si una mujer es atendida en el parto por especialistas formadas y homologadas bajo estándares internacionales tienen un 16% menos de probabilidades de perder a sus niños, y un 24% menos de probabilidades de tener partos prematuros. (2)

En América Latina y el Caribe según la Unicef el 52% de las muertes que se presentan en la población infantil menor de 5 años se da durante los 28 primeros días de vida del niño, lo cual sigue siendo una situación preocupante actualmente en la región con muertes de recién nacidos que ascienden a los 100 mil, sobre todo en países de bajos recursos sanitarios. Dentro de los cuales Haití presenta la tasa más alta con un rango de cada 41 recién nacidos 1 muere, le sigue el país de Dominica con 1 recién nacido muerto por cada 42 vivos, por otro lado, tenemos al país de Cuba con el rango más bajo de 417 recién nacidos solo uno muere, seguida de Antigua y Barbuda con una proporción de 264 a 1, Uruguay de cada 200 solo uno muere y Costa Rica de cada 176 un recién nacido muere. Asimismo, se halló que los factores que más influyen en estos porcentajes son la riqueza y educación de la familia en específico de la madre, por lo que la misma Unicef considera que se debe trabajar en un mejor acceso a los servicios de salud y aumentar la calidad de atención de la población infantil en especial durante el primer mes para mejorar las tasas de supervivencia neonatal. (3)

En nuestro país según el Banco Mundial en un rango del 2007 al 2017 los porcentajes de la muerte en recién nacidos disminuyeron de un 11 a 7.3 esto significa que de cada 1000 nacidos en promedio 7 niños mueren. Dichos números en comparación con los países de la región nos coloca en una posición más baja en relación a las muertes neonatales ya que el promedio de la región es de 9.2 por cada mil neonatos. Dentro de las causas se halla que el 30% fue por nacer prematuro, un 20% por alguna infección y el 14% por malformaciones, esto según datos del Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal (CDC). (4)

Durante la actividad diaria que estoy desarrollando en mi centro laboral Centro Materno Infantil Juan Pablo II he observado que las madres no tienen todos los conceptos y actitudes procedimentales para adecuarse al proceso de la gestación y a la atención del recién nacido, además de no encontrar estudios realizados en nuestro Centro materno, fue lo que me llevó a elaborar el presente estudio, que se basa en una recopilación de información sobre su conocimiento sobre los cuidados del recién nacido; los resultados del presente

estudio servirá a los profesionales de enfermería, a la necesidad de plantear el reforzamiento de las estrategias educacionales sobre los cuidados básicos del recién nacido durante las atenciones prenatales en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Villa el Salvador.

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente. (5) Por otro lado el conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido, es la información que la madre tenga sobre ciertos aspectos en el cuidado de su hijo ya sea por experiencia familiar o por la preparación del personal de enfermería. Cabe mencionar que el cuidado se realiza cuando se identifica la relevancia de que se necesita preservar algo, lo que significa que el individuo sobrevive gracias a los cuidados que se aplica en él o hacia otro individuo. Esto representa actividades que implican esfuerzo, preocupación, cierto conocimiento, amor, un buen trato etc., es por lo cual el cuidado se da a través de dos elementos primero por la actitud positiva en la atención de la persona y segundo la preocupación donde la persona que es cuidada se siente protegida por la persona que la cuida. (6)

Asimismo, los cuidados básicos se refieren a las actividades que las enfermeras realizan de forma general con todos los pacientes, sin importar el tipo de problemas o necesidades de salud que este tenga, pero en el caso de las madres de recién nacidos esta toma otro rumbo ya que estos cuidados básicos se toman a partir de un conocimiento tácito que se transmite a través de la familia de generación en generación. (7)

Es en estos cuidados que radica que se establezca una calidad de vida en el recién nacido, ya que son esenciales en su crecimiento y desarrollo y en la satisfacción de sus necesidades básicas, siendo principalmente los padres responsables del cuidado de la salud del recién nacido pero especial hay una responsabilidad mayor en la madre quien desempeña un rol más a fondo de cuidadora, puesto que es la que más permanece con el recién nacido, por lo que es esencial que conozca la manera correcta de cuidar y actuar frente al recién nacido. (8)

Dentro de los cuidados básicos del recién nacido en la investigación tenemos a las siguientes dimensiones: *ALIMENTACIÓN*: Considerada como un proceso donde se ingresa alimentos al organismo para cumplir con las necesidades alimenticias donde luego se produce la nutrición que es la asimilación de los nutrientes contenidos en los alimentos con el fin de brindar energía para el desarrollo y crecimiento en este caso del niño. Según la asociación española de pediatría, luego que se suscita el parto empieza una producción dentro del organismo de la madre específicamente en sus glándulas mamarias de un alimento óptimo para el recién nacido el cual cubre todas las necesidades nutricionales en la calidad y volumen adecuados que cuida el sistema digestivo aun inmaduro del niño, así como de otros que aún están en formación.(9) A ello la Organización Mundial de la Salud menciona que la lactancia materna define a la lactancia materna como la forma adecuada de brindar a los niños pequeños los nutrientes necesarios en un crecimiento y desarrollo saludable. Asimismo, mencionan que casi todas las mujeres pueden practicar la lactancia materna siempre y cuando cuenten con la información necesaria, así como el apoyo de sus familiares y de los sistemas de salud. (10)

Dentro del mismo contexto MINSA refirió que el inicio temprano de esta práctica es muy beneficioso para la salud y el desarrollo infantil e incluso para etapas posteriores de su vida, pero estos beneficios se extienden hacia la madre ya que fortalece el lazo entre madre e hijo, establece comunicación en un proceso que él recién nacido percibe el calor y el pulso de la madre, lo que le produce un recuerdo intrauterino que el genera paz, además otros beneficios para la madre es que disminuye las posibilidades de cáncer de ovario y de

mama, entre otros, por lo cual estos beneficios incluso favorecen a la misma sociedad en general. (11) Otro punto importante en la lactancia materna es la posición, la cual no hay una exacta, por lo cual la madre debe buscar la posición más cómoda, donde él bebe se halle lo más cercano al cuerpo de la madre, permitiéndole un buen agarre del pecho, en donde la aureola se introduzca en gran parte en la boca, permitiendo de esta manera mover su lengua, evitando lesiones en el pezón, de esta forma la madre logrará tener costumbre en el acercamiento del bebe a su pecho y no al revés, para que él bebe no se encorve. (12)

Otra de las dimensiones es la HIGIENE: en cuanto al recién nacido la higiene se debe aplicar adecuadamente puesto que la situación de su sistema inmune es aún precaria debido a que solo ha recibido los anticuerpos que ha recibido de la placenta y la leche materna. Es por ello que la higiene debe ser muy cuidadosa. (13)

Un punto importante en la higiene del recién nacido, es el baño el cual es toda una hazaña para los padres primerizos. Siendo los niños menores de un mes los que requieren de cuidados especiales a diferencia de los que ya han superado la etapa de los 28 días. A ciencia cierta no existe pruebas de cuál es la frecuencia para bañar al recién nacido puede hacerlo diario o cada dos días, pero esta debe ser regular para establecer una higiene adecuada en el recién nacido, la frecuencia puede depender de que si el evento supone un estrés o es algo agradable. Según la Asociación Española de Pediatría, en el acto en si se debe tener en cuenta que la bañera no debe estar completamente llena, con una profundidad de 15 a 20 centímetros, en cuanto a la temperatura del agua debe estar entre 36 a 38 °C, en este punto hay que tener mucho cuidado medir la temperatura antes de meter al bebe con el dorso de la mano o el codo incluso con un termómetro. (14)

Se puede sumergir al niño incluso si aún no se ha caído el cordón umbilical, en cuanto al jabón se puede usar uno con un pH neutro para realizar un enjabonado suave y delicado en la piel del niño y enjuagarle. Pero el baño debe durar minutos principalmente en los primeros días para evitar que el agua baje

a una temperatura fría y por ende el niño también. Otro punto importante es que el ambiente debe estar templado preferentemente que todo esté cerrado para que no choque la temperatura cuando él bebe salga del agua y este tenga frío, se debe realizar un secado con una toalla adecuada y de forma suave. Es muy importante según la AEPED tener todo lo necesario para el baño y evitar dejar al bebe sin supervisión en la bañera. (14)

Por otro lado, la higiene perianal suele haber algunas diferencias entre los niños y niñas, más aún porque los padres no suelen estar seguros con este acto, no sabe hasta dónde deben limpiar o se asustan con algunas características de un área tan delicada. Pero muchas de las cosas que les preocupa suele ser cosas normales, las que son causas por los estrógenos maternos que se han producido a través de la placenta y porque los genitales de los recién nacido aún son inmaduros. En el caso de las niñas al nacer presentan una vulva inflamada con labios mayores prominentes, lo cual tendrá un cambio paulatino hasta obtener una apariencia más plana y sonrosada. (15)

También es importante conocer que la eliminación de las hormonas maternas puede provocar un flujo vaginal mucoso y espeso en los primeros días de vida. Incluso algunas pérdidas de sangre, como si tuviera una pequeña regla. Se debe cambiar con frecuencia el pañal y comenzar la higiene por encima de los genitales, limpiando la parte inferior de la tripita y prestando atención a los pliegues inguinales. La limpieza debe realizarse siempre de delante hacia atrás, desde la vulva hacia la zona anal, para no arrastrar gérmenes hacia la vagina y la uretra. Podéis hacerlo con agua y jabón o con toallitas especiales para bebés. Una duda bastante común es hasta donde se debe profundizar en la limpieza de la vulva. Si la niña ha hecho caca se debe aclarar bien la esponja después de retirarla, o utilizar otras toallitas limpias para completar la limpieza. Se pueden entreabrir los labios mayores para retirar restos de caquita que hayan penetrado en la parte interna y el repliegue con los labios menores. Pero suavemente, sin presionar. No tratar de arrastrar restos del unto sebáceo (vérnix caseoso) con el que nacen los bebés y que aún pueden persistir en la parte interna de la vulva. Irán desapareciendo de forma natural. Tampoco las secreciones mucosas de los labios menores y del orificio vaginal. Un exceso

de celo en la higiene de la zona puede erosionar su delicado tejido mucoso. Se debe finalizar con la zona del periné y el ano, se debe dejar bien limpia toda el área del pañal, así como secar bien y aplicar luego un bálsamo protector específico para evitar irritaciones y escoceduras. Pero solamente en la superficie externa de la piel, sin excederos en la cantidad y sin abrir los labios mayores. (15) En el caso de los bebés varones como la orina se esparce por todas partes, es necesario limpiarlo muy bien para evitar escoceduras en el pene. Ten cuidado antes de retirar el pañal sucio. Los bebés varones suelen orinar en el momento en que quitas el pañal. Por esta razón, es aconsejable sujetar el pañal por unos segundos. Hecho eso, abrir el pañal y arrastrar las heces con toallitas y tirarlas en el pañal. Pasar la toallita o la esponja por el abdomen, ombligo, pliegues, muslos, testículos y debajo del pene, para no quedar restos de orina o heces. No es necesario retraer ni limpiar la piel del prepucio de su pene. Se limpia mejor durante el baño. Los que no tienen circuncisión deben bajar o echar hacia atrás el prepucio y lavar con abundante agua y jabón esta parte del glande. Levantar sus piernas para limpiarle el ano y las nalgas. Cuando toda la zona esté bien seca, aplicar la crema protectora generosamente sobre el pene y alrededor de los testículos, ano y nalgas. (16)

Por otro lado, tenemos al cuidado del cordón umbilical que según Medline Plus cuando el bebé nace, se corta el cordón umbilical y queda un muñón. El muñón debe secarse y caer cuando el bebé tiene de 5 a 15 días de edad. Mantenga el muñón limpio con gasas y agua solamente. Bañe también el resto de su bebé con esponja. No lo ponga en una tina con agua hasta que el muñón haya caído. Deje que el cordón se caiga de manera natural. No trate de halarlo, ni siquiera si sólo pende de un hilo. Vigile el muñón del cordón umbilical por si hay infección. Esto no ocurre con frecuencia, pero si pasa, la infección puede diseminarse con rapidez. Algunos signos de una infección local en el muñón incluyen: *Secreción amarillenta y mal oliente del muñón. *Enrojecimiento, hinchazón o sensibilidad de la piel alrededor del muñón. Se debe llamar o acudir a atención médica, si se identifica los signos de una infección más grave, como: *Alimentación deficiente, *Fiebre de 100.4°F (38°C) o superior, *Letargo, *Tono muscular deficiente y flácido. (17)

Cabe mencionar si el muñón del cordón se halla demasiado pronto, se podría iniciar un sangrado activo, lo cual significa que cada vez que se limpia una gota de sangre, aparece otra. Si el muñón del cordón sigue sangrando, llame al proveedor de su bebé de inmediato. Algunas veces, en lugar de secarse por completo, el cordón formará tejido cicatricial rosado, llamado granuloma. Este granuloma drena un líquido amarillento y claro. Esto con frecuencia desaparece en alrededor de una semana. Si no lo hace, llame al proveedor de su bebé. Si el muñón del bebé no ha caído en 4 semanas (y más probablemente mucho antes), llame al pediatra de su bebé. Puede haber un problema con la anatomía o el sistema inmunitario del bebé. (17)

Finalmente tenemos a los CUIDADOS COMPLEMENTARIOS en donde son cuidados que son adicionales a las necesidades básicas del recién nacido. Como la identificación de signos de alarma, o posibles peligros que afecten la salud del recién nacido. Cabe mencionar que los recién nacidos tienen circulación sanguínea lenta e inestable, por lo que es común que su piel tome un color rojo oscuro y presenten las manos y los pies azulados, sobre todo cuando las extremidades están frías. A menudo, se suele observar en lo recién nacidos un color amarillento, visible primero en la conjuntiva (la parte blanca del ojo) y luego en el resto del cuerpo. Esta característica se denomina "ictericia" y está relacionada con la inmadurez del hígado en los primeros días de vida del niño, que hace que los niveles de bilirrubina aumenten por encima de lo normal. También es muy común observar manchas azules oscuras en las nalgas y espalda, que no tienen ninguna implicancia en la salud del bebé, y que desaparecen con el tiempo, aunque no es extraño que permanezcan por largos períodos (un año o más). (18)

Un punto importante en los cuidados del recién nacido es conocer sobre su sueño y descanso; donde se menciona que los relojes internos de los recién nacidos todavía no están completamente desarrollados. Pueden dormir hasta 18 horas en cada período de 24 horas, divididas aproximadamente por igual entre el día y la noche. Los padres deben despertar a sus recién nacidos para alimentarlos si duermen más de 4 horas seguidas hasta que se establezca su ganancia de peso, lo que suele ocurrir antes de que concluyan las dos primeras semanas de vida. A partir de ese momento, no pasa nada si un bebé duerme

durante períodos de tiempo más largos. Pasadas las dos primeras semanas, los bebés pueden dormir hasta 4 o 5 horas seguidas; esta es la cantidad aproximada de tiempo que sus pequeños estómagos pueden aguantar sin alimentarse. (19)

Si los bebés duermen durante mucho tiempo seguido por la noche, lo más probable es que quieran mamar o tomar el biberón más a menudo durante el día. Justo cuando los padres creen que dormir toda la noche de un tirón parece un sueño inalcanzable, su bebé suele empezar a dormir más tiempo seguido por la noche.

A los 3 meses, un bebé promedio duerme unas 14 horas en total, con 8-9 horas de sueño por la noche (generalmente con solo una o dos interrupciones) y hace dos o tres siestas en las horas de luz. (19) Por otro lado tenemos a los signos de alarma en el recién nacido, estos son señales que alertan la manifestación de un compromiso repentino. Se debe poseer la eficiente capacidad de proceder oportunamente. Se tiene el vómito, irritabilidad que puede ser la presentación de un compromiso nervioso central; así como el llanto débil, la hiporreactividad, la succión débil que pueden ser signos de hipoglicemia o infección. Aunque lo común es que todo embarazo dé como resultado un recién nacido sano y saludable, no obstante, el 10% de los niños necesitan de cuidados especiales. Por lo tanto, la salud y el cuidado en las posibles enfermedades que aparecen en el primer mes del período neonatal son de mucha trascendencia para todo ser humano. El descuido de esta etapa es causal de una alta mortalidad o secuelas posteriores derivadas de las enfermedades neonatales. Entonces, es importante destacar que la calidad de vida del individuo depende de la asistencia y cuidados provistos en los primeros meses de recién nacido. (20) Otros signos de alarma son: la fiebre que se pueden manifestar, la cual puede ser una indicación de infección pulmonar, meníngea u osteoarticular y se puede manifestar como resultado de la deshidratación; la diarrea también se puede manifestar con mucosidad o sangre; asimismo como la dificultad respiratoria puede ser el inicio de un proceso viral o bacteriano; la ictericia, valorada al igualmente que la palidez, cianosis o dificultad respiratoria. (20)

Finalmente tenemos a las emergencias La Academia Americana de Pediatría considera las siguientes situaciones como emergencias neonatales: Asfixia – reanimación, Prematurez extrema, Malformaciones congénitas, Urgencias neuroquirúrgicas, Recién nacido cianótico, Anemia aguda, Traumatismos del parto, etc. (21)

En relación al tema tenemos investigaciones tanto internacionales como nacionales: entre las nacionales tenemos a:

Ríos J.; (2018) en su estudio concluyó que las madres primerizas tienen un conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido. (22) Por su parte **Asencio C.; (2017)** en su estudio concluyó que preocupa la ausencia de conocimiento adecuado de parte de las madres para el cuidado de los recién nacidos. (23)

Fernández J.; (2016) en su estudio concluyó que, la intervención educativa de enfermería tiene efectividad en el incremento de conocimiento sobre cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016; puesto que el promedio del post test fue mayor que el promedio del pre test, a su vez t calculada fue mayor que la t teórica ($18,64 > 2,145$), con un nivel de significancia de 0,05. (24).

Sánchez J.; (2015) en su estudio concluyó que la mayoría de las madres del CMI Manuel Barreto tienen un nivel medio de información sobre los cuidados del recién nacido al alta. Asimismo, los cuidados relacionados con la higiene, comodidad y confort, sueño y descanso del recién nacido, las madres tienen un nivel medio de información al alta. Finalmente se identificó que acerca de los signos de alarma del recién nacido, las madres tienen un nivel medio de información al alta. (25).

Inga E.; (2015) en su estudio concluyó que la mayoría de las madres primíparas 62% desconocen sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, desconocen también el cuidado del cordón umbilical y termorregulación del

recién nacido, esto indica que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. (26)

Por otro lado, tenemos investigaciones internacionales como:

Zambrano E.; (2015) en su estudio 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. (27).

Santiana K. (2015) en su estudio concluyó que en cuanto a conocimientos se evidenció que el 50% tuvieron un nivel medio, debido a la falta de información lo que provoca que durante la práctica las madres adolescentes no realizan adecuadamente las actividades de cuidado al recién nacido, con respecto a la actitud se evidenció que fue positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad (28).

Bermeo J.; (2015) en su estudio concluyó que el estudio según la clasificación Stanones determinó un nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma. Uso de resultados: Sobre la base de los resultados de la investigación se elaboró un manual sobre el cuidado del recién nacido, que sirvió como una guía a las madres adolescentes. (29).

Tucanes V.; (2015) en su estudio concluyó que la edad promedio de las madres primerizas atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo, está comprendida entre los 20 y 23 años de edad, recatando también que el porcentaje de primerizas adolescentes es notablemente alto, con predominio de la etnia mestiza y en su mayor parte con un nivel de educación secundaria, según su estado civil el 50% se encuentran en unión libre, en relación al lugar de residencia el 55% habitan en una zona urbana. (30)

Suárez A.; (2015) en su estudio concluyó que el 58% de las madres conocen la posición correcta de amamantar, el 99% amamanta al recién nacido con leche materna, el 76% limpian el cordón umbilical en cada cambio de pañal, el 49% de madres desconoce la posición correcta de acostar al recién nacido y solo un 29% del personal de enfermería educa a la madre en el cuidado del recién nacido. En conclusión las madres tienen un grado de conocimientos regular sobre el cuidado del recién nacido. (31)

Según cifras del Ministerio de Salud (Minsa), en el año 2019 han muerto 1.817 recién nacidos. De estos, 1.291 fueron prematuros, es decir, con un período de gestación menor a las 37 semanas. Otro de los factores que condiciona este aumento de la morbilidad y mortalidad del recién nacido, es el nivel educacional y los conocimientos que poseen las madres sobre los cuidados que recibe el neonato. Algunos estudios demuestran que las madres primerizas tienen un déficit de conocimiento sobre el cuidado de los recién nacidos, el cual debe de ser impartido durante sus atenciones prenatales; en el cual existe la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación temprana prenatal que son un conjunto de actividades para la preparación integral de la mujer gestante y a la familia frente al embarazo, parto, puerperio y lograr un recién nacido con potencial de desarrollo físico, mental y sensorial, por lo cual es importante conocer qué nivel de conocimientos tienen las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020, para ello se necesitan resultados numéricos o descriptivos que muestren la problemática presente que atraigan la atención de las autoridades correspondientes para poder aportar con la disminución de la problemática sobre los cuidados básicos de los recién nacidos.

1.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador, 2020.

1.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en su dimensión alimentación, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en su dimensión higiene, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en su dimensión cuidados complementarios, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y Diseño de Investigación

Tomando lo establecido por Sampieri; esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, cuando hablamos de una investigación cuantitativa damos por aludido al ámbito estadístico, es en esto en lo que se fundamenta dicho enfoque, en analizar una realidad objetiva a partir de mediciones numéricas y análisis estadísticos para determinar predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno o problema planteado, por otro lado el diseño es el no experimental de corte transversal es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad en un tiempo y lugar determinado. En cuanto al nivel de investigación es el descriptivo porque se logra caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalar sus características y propiedades. (32)

2.2. Población, Muestra y Muestreo

La población de estudio está conformada por 85 madres de recién nacidos, que dieron a luz en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. La muestra fueron 85 madres, esto porque la cantidad de la población es mínima por lo que se usó a toda la población como muestra. Las participantes fueron seleccionadas de forma no probabilística censal.

2.3. Variable de estudio

La variable del presente estudio es:

- **Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido.** Variable de naturaleza cuantitativa, de escala de medición ordinal.
- **Definición conceptual de variable conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido.** Por otro lado, el conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido, es la información que la madre tenga sobre ciertos aspectos en el cuidado de su hijo ya sea por experiencia familiar o por la preparación del personal de enfermería. Cabe mencionar que el cuidado se realiza cuando se identifica la relevancia de que se necesita preservar algo, lo que significa que el individuo sobrevive gracias a los cuidados que se aplica en él o hacia otro individuo.
- **Definición operacional de variable principal conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido.** El cual será medido a través de tres dimensiones; alimentación, higiene y cuidados complementarios.

2.4. Técnica e Instrumento de Medición

- **Técnica de recolección de datos:** La técnica que se empleó fue la encuesta, la que permitió recolectar la información necesaria de manera eficiente.
- **Instrumento de recolección de datos:** Para describir la variable de estudio se usó como instrumento el cuestionario; donde las preguntas se caracterizaron por ser de estructura cerrada, aplicado

por la Lic. Enf. Carla Nathaly Asencio Monteza descrito en 25 preguntas destacando los conocimientos básicos que tienen las primigestas sobre los cuidados de su neonato, teniendo una división de 3 dimensiones: 5 preguntas evaluaron alimentación del recién nacido, 13 higiene del recién nacido y 7 preguntas evaluaron cuidados complementarios. Asimismo, aplicó la escala de puntuación nominal donde por cada pregunta correcta se otorga un 1 punto y por una pregunta incorrecta 0 punto.

- **Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:** En esta investigación el instrumento tiene una confiabilidad de 0.896 según el método Kuder Richardson, previamente es revisado por 5 expertos, los cuales evaluaron y validaron con un promedio de 85% de aprobación.

2.5. Procedimiento para Recolección de Datos

2.5.1. Autorización y coordinación previas para la recolección de datos

Para comenzar con la recolección de los datos se solicitó el permiso al médico jefe del Centro Materno Infantil y a la jefatura de enfermería, los cuales otorgaron, permiso para coordinar directamente con las madres de la muestra, el día para la recolección de los datos y obtener la información deseada.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos:

La recolección de los datos se realizó en el mes de marzo del presente año, se coordinó con la jefatura de enfermería, la recolección de datos, se realizó en un solo momento, la aplicación de la encuesta tomo un tiempo entre 30 a 35 minutos. Al culminar la recolección se verifico el llenado del instrumento, así mismo la calidad del llenado.

2.6. Métodos de Análisis Estadístico

Una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se elaboró minuciosamente una base de datos en el programa de SPSS.25.0, luego se confeccionó las tablas y figuras correspondientes en los programas Microsoft Office Word 2013 y Microsoft Office Excel 2013 según corresponda. Se realizó el análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además las figuras de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio.

2.7. Aspectos Éticos

Por otro lado, para asegurar la integridad de los participantes se aplicaron los siguientes aspectos bioéticos: solicitar el consentimiento informado, un trato justo e igualitario para todos los participantes, mediante la investigación se proporcionó datos verídicos que brindaron relevancia a la problemática de estudio, finalmente con el presente estudio no se pretende juzgar ni a las madres ni a su capacidad de cuidado sino aportar en un cuidado más adecuado en favor del crecimiento y desarrollo del recién nacido.

2.8. Principio de autonomía

Cada participante tuvo la capacidad para decidir por ellos mismos garantizándole la confidencialidad de la información que se recogió. El procedimiento formal para aplicar este principio fue el consentimiento informado.

2.9. Principio de beneficencia

En base a este estudio se dará a conocer el nivel de conocimiento de las madres de los recién nacidos para así crear estrategias para

informar. Al culminar con la investigación se le alcanzará algunas propuestas para mejorar en los resultados concluidos.

2.10. Principio de no maleficencia

Durante el desarrollo del estudio no se causó daño alguno a los participantes, pues solo se respondieron los instrumentos en forma escrita y la información fue manejada discretamente y usada solo para la investigación de forma general y no específica.

2.11. Principio de justicia

Se trató a todas las participantes con respecto, cordialidad e igualdad, sin preferencias o discriminación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

2.1. Descripción de la población

La población sujeta al estudio estuvo conformada por 85 madres primerizas de recién nacidos, que dieron a luz en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

2.2. Resultados de la variable y dimensiones

La presente investigación tiene como objetivo general determinar el conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020; para esto se presenta:

Tabla 1. Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Alto	24	28.24
Medio	40	47.06
Bajo	21	24.70
Total	85	100.00

Fuente: Datos propios

Según la tabla 1 el 47.06% de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados básicos del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 24.70% presenta un conocimiento bajo.

Tabla 2. Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión alimentación, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Alto	28	32.94
Medio	42	49.41
Bajo	15	17.65
Total	85	100.00

Fuente: Datos propios

Según la tabla 2 el 49.41% de las madres presentan un conocimiento medio sobre la alimentación del recién nacido; el 32.94% presenta un conocimiento alto y el 17.65% presenta un conocimiento bajo.

Tabla 3. Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión higiene, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Alto	24	28.24
Medio	39	45.88
Bajo	22	25.88
Total	85	100.00

Fuente: Datos propios

Según la tabla 3 el 45.88% de las madres presentan un conocimiento medio sobre la higiene del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 25.88% presenta un conocimiento bajo

Tabla 4. Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en su dimensión cuidados complementarios, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2020.

Niveles	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Alto	21	24.71
Medio	38	44.71
Bajo	26	30.59
Total	85	100.00

Fuente: Datos propios

Según la tabla 4 el 44.71% de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados complementarios del recién nacido; el 24.71% presenta un conocimiento alto y el 30.59% presenta un conocimiento bajo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

Según los resultados el 47.06% de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados básicos del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 24.71% presenta un conocimiento bajo. Lo que se contrasta con la investigación de Ríos, J. (2018) En su trabajo titulado “Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Donde la conclusión fue que las madres primerizas tienen un conocimiento medio sobre los cuidados del recién nacido. Lo que concuerda con los resultados de la investigación.

Por otro lado, se halló que el 49.41% de las madres presentan un conocimiento medio sobre la alimentación del recién nacido; el 32.94% presenta un conocimiento alto y el 17.65% presenta un conocimiento bajo. Lo que se contrasta con el trabajo de Suárez, A. en Ecuador en su investigación “Educación por parte del personal de enfermería en el cuidado del recién nacido en relación con el grado de conocimientos adquiridos por madres primíparas al momento del alta en el Servicio de Maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga en el período noviembre 2013 – abril 2014. 2015” donde se halló que el 58% de las madres conocen la posición correcta de amamantar, lo que presenta una concordancia con la presente investigación donde observamos que en la mayoría presento un nivel medio en el conocimiento sobre la alimentación del recién nacido.

Asimismo, según resultados el 45.88% de las madres presentan un conocimiento medio sobre la higiene del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 25.88% presenta un conocimiento bajo. Lo que se contrasta con el autor Sánchez, J. (2015). En su trabajo titulado “Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - SJM - Lima, 2015” donde llegó a la conclusión que la mayoría de las madres tienen un nivel medio de información sobre los cuidados del recién nacido al alta. Asimismo, los cuidados relacionados con la higiene, comodidad y confort, sueño y descanso del recién nacido, las madres tienen un nivel medio de información al alta, lo que presenta una concordancia con la presente investigación en donde los cuidados como la higiene en el recién nacido obtuvo un conocimiento medio en su mayoría.

Finalmente, en los resultados se halló que el 44.71% de las madres presentan un conocimiento medio sobre los cuidados complementarios del recién nacido; el 24.71% presenta un conocimiento alto y el 30.59% presenta un conocimiento bajo. Lo que se contrasta con el estudio de Inga, E. (2016) en su investigación titulada “Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016”, donde según sus resultados se concluyó que la mayoría de las madres desconocen sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, como el cuidado del cordón umbilical y termorregulación del recién nacido, esto indica que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. Lo que presenta una discordia con los resultados de la presente investigación donde se halló que en la mayoría se presentan un nivel medio en cuanto a los cuidados complementarios en el recién nacido lo que si es necesario es el aporte de especialistas que refuercen el conocimiento previo de las madres.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

2.1. Conclusiones

El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido según los resultados obtenidos fue de regular.

El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en su dimensión alimentación, obtuvo un nivel regular en su mayoría lo que implica que algunas mamás primerizas aun desconocen como alimentar a su bebe.

Se concluye que en cuanto a la higiene del recién nacido sus conocimientos alcanzaron niveles regulares en la mayoría de la muestra.

El nivel de conocimiento sobre los cuidados complementarios, en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2019, por parte de las madres se halla en un nivel regular en la mayoría.

2.2. Recomendaciones

1. Se recomienda al director del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, conjuntamente con la jefa de enfermería, realizar capacitaciones a las enfermeras encargadas de educar a las madres con nuevas estrategias pedagógicas didácticas para llegar más a fondo especialmente en las madres primerizas sobre el tema del cuidado del recién nacido.

2. A los profesionales de enfermería realizar talleres demostrativos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva en el recién nacido, brindar técnicas como posiciones seguras para dicho procedimiento, así como resaltar los beneficios tanto para la madre como para los recién nacidos.
3. Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar talleres donde hagan participar a la madre y el padre o algún familiar para que apoyen a las madres en la higiene del recién nacido, asimismo mostrar las técnicas más seguras y consejos de seguridad para el baño del bebé, finalmente también tratar el tema de la higiene de la zona del cordón umbilical para mitigar algunas creencias falsas.
4. A los profesionales de enfermería realizar un taller donde se trate específicamente sobre los cuidados complementarios como el sueño y descanso, la identificación de signos de alarma y los momentos que son de emergencia y asistencia al centro de salud de inmediato, con el fin de preparar a las madres de cómo reaccionar a momentos claves en la calidad de vida del recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Lactante, recién nacido. Organización Mundial de la salud. [Online].; 2018 [cited 2020 01 10. Available from: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
2. OMS. Reducir la mortalidad de los recién nacidos. Organización Mundial de la Salud... [Online].; 2019 [cited 2020 01 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
3. Agencia-EFE. Muertes neonatales con cifras preocupantes en la región Latinoamérica, según informe Unicef España. Edición América. [Online].; 2018 [cited 2019 12 19. Available from: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/muertes-neonatales-con-cifras-preocupantes-en-la-region-latinoamerica-segun-informe-unicef/20000013-3528945#>
4. El Comercio. Siete de cada mil recién nacidos mueren en el Perú. Prensa peruana, grupo el comercio. [Online].; 2019 [cited 2019 12 19. Available from: <https://elcomercio.pe/peru/siete-mil-recien-nacidos-mueren-peru-noticia-ecpm-672644-noticia/?ref=ecr>
5. Ecured. Definición de conocimiento. Enciclopedia cubana. [Online].; 2018 [cited 2020 01 14. Available from: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
6. Morales J, Reyes Y. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional II– 2 de Tumbes 2018. Perú: Universidad Nacional de Tumbes.; 2018.
7. Mena D, col. Cuidados básicos de enfermería. Universidad Jaume. España... [Online]. 2016: Universidad Jaume; 2016 [cited 2020 01 19. Available from:

http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/150911/s108_impresora.pdf;jsessionid=F05C3944F20204F3D971059204F3BF15?sequence=

8. Santiana F. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. 2018. Universidad Técnica del Norte. Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2020 01 18. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7563/1/06%20ENF%2074%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
9. Asociación-española-de-Pediatría. Alimentación del recién nacido sano. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología. [Online].; 2016.
10. OMS. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2018 [cited 2020 01 18. Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
11. MINSA. Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Ministerio de Salud. 2017. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud Lima: Ministerio de Salud. [Online].; 2017.
12. Méndez R. Factores socioculturales en la práctica de la lactancia materna exclusiva Centro de Salud Perú IV Zona. Perú: Universidad Ricardo Palma.; 2017.
13. Sanitas. Cuidados básicos. Sanitas Seguros Médicos. España. [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/recien-nacido/sin012152wr.htm>

14. Asociación-española-de-Pediatría. Aseo en el recién nacido. En familia EAPED. [Online].; 2018. Available from: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/aseo-en-recien-nacido>.
15. Mustela. El cuidado de los genitales en los bebés: las niñas... [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <https://www.mustela.es/content/El-cuidado-de-los-genitales-en-los-bebes-las-ninas>.
16. infantil. G. La higiene de los genitales de los bebés... [Online].; 2016 [cited 2020 01. Available from: <https://www.guiainfantil.com/1288/la-higiene-de-los-genitales-de-los-bebes.html>.
17. Medline-Plus. Cuidado del cordón umbilical en recién nacidos. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001926.htm>
18. Huggies. ¿Cómo cuidar a un recién nacido? [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <https://www.huggies.com.pe/mi-recien-nacido/como-es-un-recien-nacido>
19. Kidshealth. Todo sobre el sueño. [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/sleep-esp.html>
20. Urbina G. Nivel de conocimiento de las puérperas sobre los signos de alarma del recién nacido de alta y su relación con el reingreso hospitalario en el Hospital Belén De Trujillo, Perú. [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25453/urbina_rg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Tohá M. Emergencias neonatales II. CURSOS. Medwave. May;8(4): e388. [Online].; 2016 [cited 2020 01]

22. Ríos J. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Perú. [Online].; 2018 [cited 2020 01. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/585>
23. Asencio C. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato en Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017. Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2017 [cited 2020 01. Available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9912/Asencio_MCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Fernández J. Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca, 2016. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Online].; 2016 [cited 2020 01. Available from: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3966>
25. Sánchez J. Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - SJM - Lima, 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online].; 2015 [cited 2020 01. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4694/S%c3%a1nchez_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online].; 2016 [cited 2020 01. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5952/Inga_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Zambrano E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo. Ecuador. 2018. Pontificia

- universidad Católica del Ecuador. [Online].; 2018 [cited 2020 02 01. Available from: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1542/1/ZAMBRANO%20MONTA%20O%20EVELYN%20XIMENA.pdf>
28. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Ecuador. [Online].; 2017 [cited 2020 01 22. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7563>
29. Bermeo J. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”. 2015, Ecuador. [Online].; 2015 [cited 2020 01 27. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.e/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20CUENCA.pdf>
30. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017. Ecuador. 2017. Universidad Técnica del Norte. Ecuador. [Online].; 2017 [cited 2020 01 27. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7349/1/06%20ENF%20848%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
31. Suárez 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. [Online].; 2015-Ecuador. [cited 2020]. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8340/1/Su%C3%A1rez%20Quingaluisa%20Adriana%20Alexandra.pdf>

32. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación.
Sexta edición ed. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores; 2014.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1								
Título: "Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en el centro materno infantil Juan Pablo II del distrito de Villa El Salvador, 2020"								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido	Tipo de variable según su naturaleza: <ul style="list-style-type: none"> • Cualitativa • Escala de medición: Ordinal 	el conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido, es la información que la madre tenga sobre ciertos aspectos en el cuidado de su hijo ya sea por experiencia familiar o por la preparación del personal de enfermería. Cabe mencionar que el cuidado se realiza cuando se identifica la relevancia de que se necesita preservar algo, lo que significa que el individuo sobrevive gracias a los cuidados que se aplica en él o hacia otro individuo.	El cual será medido a través de tres dimensiones; alimentación, higiene y cuidados complementarios.	ALIMENTACIÓN	Lactancia materna <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio • Componentes • Posición • Frecuencia • Tiempo • Cuidados 	1, 2, 3, 4, 5		
				HIGIENE	Baño <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia • Materiales • Duración • Precauciones Higiene perianal <ul style="list-style-type: none"> • Técnica • Materiales • Cambios de pañal • Frecuencia de deposiciones Cuidado del cordón umbilical <ul style="list-style-type: none"> • Forma • Materiales • Frecuencia • Tiempo de Cicatrización 	6,7,8,9,10, 11, 12,13, 14,15, 16,17, 18	BAJO MEDIO ALTO	0-9 10-18 19-25
				CUIDADOS COMPLEMENTARIOS	SUEÑO Y DESCANSO <ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de sueño • posición • Lugar de sueño SIGNOS DE ALARMA <ul style="list-style-type: none"> • Medición • Color de piel • vómitos 	19, 20,21, 22, 23 ,24, 25		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

“CONOCIMIENTO EN PRIMIGESTAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO, 2020”

PRESENTACIÓN: Buenos días mamas, soy Lic. En Enfermería de la universidad NORBER WIENER. De la especialidad de cuidados de enfermería en neonatología. Agradezco de antemano su colaboración en este estudio q estoy realizando en relación a los cuidados que brinda UD. a su bebé

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando la respuesta correcta. Esto es anónimo así que contesten con toda sinceridad. Gracias.

CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Edad

- a) 14-17
- b) 18-21
- c) 22-25
- d) 26-29
- e) 30-33

Estado Civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Viuda
- d. Divorciada
- e. N.A.

ALIMENTACIÓN

Lactancia materna

1. ¿Sabe usted que leche es la más adecuada y saludable para su neonato?
 - a) Lactancia materna (PECHO)
 - b) Leche de vaca
 - c) Leche maternizada (ejemplo. NAN, ENFRAGROW)
 - d) Leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. ¿Conoce usted cuál es el beneficio de la lactancia materna?
 - a) Evita la deformación del pezón
 - b) Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo
 - c) Son más económicos
 - d) Evita el ciclo menstrual

3. ¿De qué está conformada la leche materna?
 - a) Agua – vitamina D – Omega
 - b) Grasa – proteína – vitamina D
 - c) Proteínas - Vitaminas - Minerales
 - d) Vitamina A- Grasa- Minerales

4. ¿Sabe usted como se le debe dar de lactar a su recién nacido?
 - a) Echada, sentada
 - b) Caminando parada viendo televisor
 - c) Sentada-rodillas en el sofá
 - d) Sentada o parada

5. ¿Cuántas veces al día debe mamar su neonato?
 - a) 3 veces al día
 - b) cada 5 horas
 - c) a libre demanda
 - d) Cuando el recién nacido llora

HIGIENE

Baño

6. ¿Cuántas veces debe de bañar a su neonato a la semana?
 - a) Cada dos días
 - b) Cada siete días
 - c) Todos los días
 - d) Cada 15 días

7. ¿Qué material se usa para bañarlo?
 - a) Solo Champú o jabón de bebe
 - b) Solo con Agua caliente
 - c) Solo con Jabón líquido
 - d) Solo con Agua tibia.

8. ¿Qué tiempo debe durar el baño del recién nacido?
 - a) Media hora
 - b) Cuarenta y cinco minutos
 - c) 20 minutos
 - d) Menos de los diez minutos.

9. ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su neonato?
 - a) Bañarlo en un ambiente cerrado
 - b) Tenerlo solo con el pañal y en el patio
 - c) En un ambiente abierto
 - d) En un ambiente oscuro

Higiene perianal

10. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (MUJER)
 - a. De arriba hacia abajo
 - b. En forma circular
 - c. De atrás hacia adelante
 - d. De cualquier forma.

11. ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (VARON)
- a. Lavando de forma superficial el pene y los testículos
 - b. con pedazo de algodón, retrayendo el pene y sobando entre los testículos
 - c. Solo lavando el pene por encima
 - d. Solo lavando los testículos
12. ¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de genitales al niño recién nacido?
- a) Agua tibia, toalla y shampoo.
 - b) Agua fría, papel higiénico y jabón
 - c) Agua calientita, gasa limpia y jabón
 - d) Agua fría, gasa limpia y jabón sin olor.
13. ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?
- a. Cuando haya hecho sólo deposición (caquita)
 - b. Cuando sólo haya orinado
 - c. Cuando haya orinado o hecho su deposición (caquita)
 - d. Solo 3 veces en el día y una por la noche
14. ¿Cuántas veces aproximadamente debe defecar (hacer caquita) durante el día su recién nacido?
- a) Cada vez que lacta
 - b) 1 a 2 veces
 - c) 3 a 4 veces
 - d) 10 a 12 veces

Cuidado del cordón umbilical

15. ¿Cómo debe limpiar el cordón umbilical?
- a) En forma circular alrededor del cordón, de abajo hacia arriba del cordón
 - b) De cualquier forma
 - c) De derecha a izquierda del cordón
 - d) De arriba hacia abajo del cordón

16. ¿Qué materiales se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical a su neonato?
- a) Algodón, agua y jabón
 - b) Gasa limpia, agua y yodo
 - c) Alcohol yodado y gasa limpia
 - d) Gasa, alcohol puro
17. ¿Cada cuánto tiempo debe limpiar el cordón umbilical de su neonato?
- a) Cada 2 días
 - b) cada 5 días
 - c) Cada 15 días
 - d) Todos los días
18. ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical de su neonato?
- a) 15 días de nacido
 - b) 3 días de nacido
 - c) 1 mes de nacido
 - d) 6 a 8 días de nacido

CUIDADOS COMPLEMENTARIOS

Sueño y descanso:

19. ¿Cada cuántas horas deberá dormir durante el día su recién nacido?
- a) 18 a 20 horas
 - b) 8 horas seguidas
 - c) 10 - 12 horas
 - d) 3 a 4 horas seguidas
20. ¿Cuál es la posición más adecuada para que duerma un recién nacido?
- a) Echado boca arriba
 - b) Echado boca abajo
 - c) De costado
 - d) En cualquier posición

21. ¿Dónde debería dormir un recién nacido?

- a) Solo en la cuna
- b) En la cama con su mamá
- c) En cama entre sus padres
- d) En la cama con su papá.

Signos de alarma:

22. ¿Cuáles son los principales signos de alarma, que podría poner en riesgo la vida del recién nacido?

- a) Fiebre alta-ictericia
- b) Fiebre-tos
- c) No lacta bien- llanto continuo
- d) Fiebre-sudoración-llanto

23. ¿Con que se mide la temperatura del bebe para identificar Fiebre?

- a) Con la mano tocando la frente del recién nacido
- b) Con un termómetro
- c) Ve la coloración enrojecida en la cara del recién nacido
- d) No sabe

24. ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?

- a) Lo abrigo más y le doy de lactar.
- b) Lo baño con agua tibia hasta cambie de color
- c) Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia.
- d) Acudo al hospital de emergencia.

25. ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?

- a) Le doy de beber infusión de manzanilla.
- b) Le doy un jarabe que le receto el doctor a mi vecina.
- c) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.
- d) Lo llevo al hospital inmediatamente, no deja de amamantar a su recién nacido

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ENFERMERÍA

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

Título del proyecto: “Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del Distrito de Villa el Salvador, 2019”

Nombre del investigador: SÁNCHEZ DE LA CRUZ, EDITH ELVIRA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador, 2020.

- **Beneficios por participar:** mejorar las estrategias y métodos en la enseñanza de la forma adecuada en el cuidado del recién nacido, así como su conocimiento de la importancia de ello.
- **Inconvenientes y riesgos:** No habrá ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.
- **Confidencialidad:** La información que proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocerla.
- **Renuncia:** Puede retirarse del estudio en cualquier momento.
- **Consultas posteriores:** Si usted, tuviesen preguntas adicionales de este estudio o de la investigación, puede dirigirse a Doctora Rosa Pérez Sigvas coordinadora de equipo de investigación de la Universidad Norbert Wiener.
- **Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE ASENTIMIENTO

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

Lima, 12 de Marzo de 2020

.....

Firma de la madre

Anexo D. Validez de instrumento

E1 Base de datos de la variable

	ITEM01	ITEM02	ITEM03	ITEM04	ITEM05	ITEM06	ITEM07	ITEM08	ITEM09	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	ITEM21	ITEM22	ITEM23	ITEM24	ITEM25	
1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
2	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
7	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
8	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
11	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
12	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1
15	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
16	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
17	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
20	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
21	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
22	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1

23	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
24	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
25	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
27	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
28	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
29	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
25	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
27	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
28	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
29	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
30	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
31	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
32	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
33	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
34	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
35	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1
36	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
37	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
38	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
39	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
40	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
41	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
42	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
43	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
45	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
46	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
47	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
48	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
49	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
50	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
51	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
52	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1

53	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
54	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
55	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
56	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
57	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
59	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
60	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
62	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
63	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
64	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
65	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
66	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
67	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
68	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
69	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
70	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
71	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1
72	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
73	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
75	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1
76	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
77	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
78	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1
79	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1
80	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
81	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
82	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
83	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
84	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
85	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

	PQ	Q	P	
	0.23	0.35	0.65	ÍTEM01
	0.15	0.18	0.82	ÍTEM02
	0.24	0.60	0.40	ÍTEM03
	0.20	0.72	0.28	ÍTEM04
	0.25	0.48	0.52	ÍTEM05
	0.21	0.71	0.29	ÍTEM06
	0.21	0.71	0.29	ÍTEM07
	0.21	0.79	0.29	ÍTEM08
	0.21	0.29	0.71	ÍTEM09
	0.19	0.25	0.75	ÍTEM10
	0.12	0.14	0.86	ÍTEM11
	0.25	0.51	0.49	ÍTEM12
	0.25	0.44	0.56	ÍTEM13
	0.22	0.33	0.67	ÍTEM14
	0.15	0.18	0.82	ÍTEM15
	0.24	0.60	0.40	ÍTEM16
	0.20	0.72	0.28	ÍTEM17
	0.25	0.48	0.52	ÍTEM18
	0.21	0.71	0.29	ÍTEM19
	0.21	0.71	0.29	ÍTEM20
	0.21	0.71	0.29	ÍTEM21
	0.21	0.29	0.71	ÍTEM22
	0.19	0.25	0.75	ÍTEM23
	0.17	0.22	0.78	ÍTEM24
	0.20	0.27	0.73	ÍTEM25
SUMA TOTAL P*Q KR20				

Anexo E. Carta de aprobación

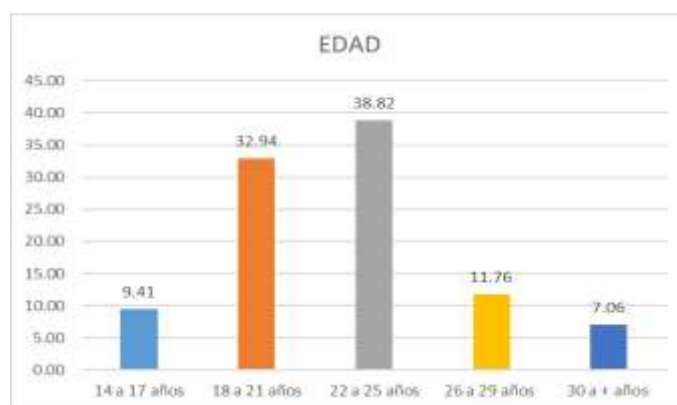


Anexo F. Tablas

Datos Demográficos

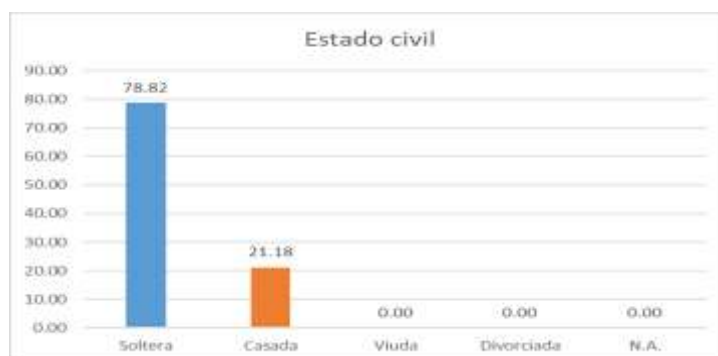
Edad	f	%
14 a 17 años	8	9.41
18 a 21 años	28	32.94
22 a 25 años	33	38.82
26 a 29 años	10	11.76
30 a + años	6	7.06

El 38.82% de madres primerizas son de 22 a 25 años de edad.



Estado civil	f	%
Soltera	67	78.82
Casada	18	21.18
Viuda	0	0.00
Divorciada	0	0.00
N.A.	0	0.00

El 78.82% de madres primerizas son de estado civil soltera



ALIMENTACION

Tabla 1. Distribución de datos según ítem 1 ¿Sabe usted que leche es la más adecuada y saludable para su neonato?

	f	%
Lactancia materna (PECHO)	46	54.12
Leche de vaca	10	11.76
Leche maternizada (ejemplo. NAN, ENFRAGROW)	21	24.71
Leche comercial (ejemplo. Gloria)	8	9.41
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

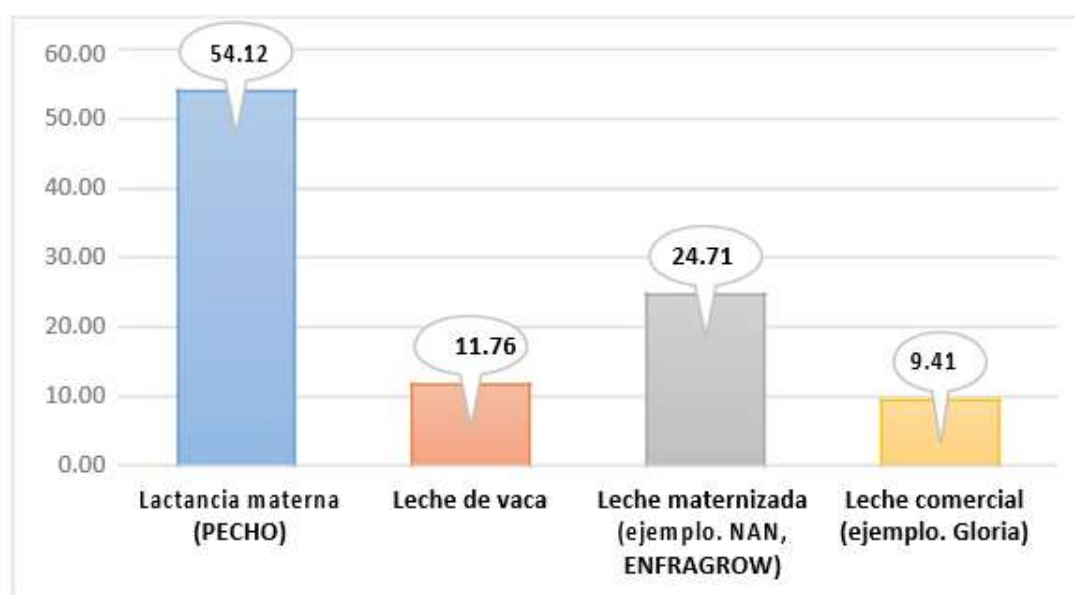


Figura 1: Datos según ítem 1

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 54.12% respondió que la leche más adecuada y saludable para su neonato es la de pecho, el 24.71% respondió que la leche maternizada, el 11.765 manifestó que la leche de vaca y el 9.41% que es la leche comercial.

Tabla 2. Distribución de datos según ítem 2 ¿Conoce usted cuál es el beneficio de la lactancia materna?

	f	%
Evita la deformación del pezón	10	11.76
Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo	32	37.65
Son más económicos	28	32.94
Evita el ciclo menstrual	15	17.65
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

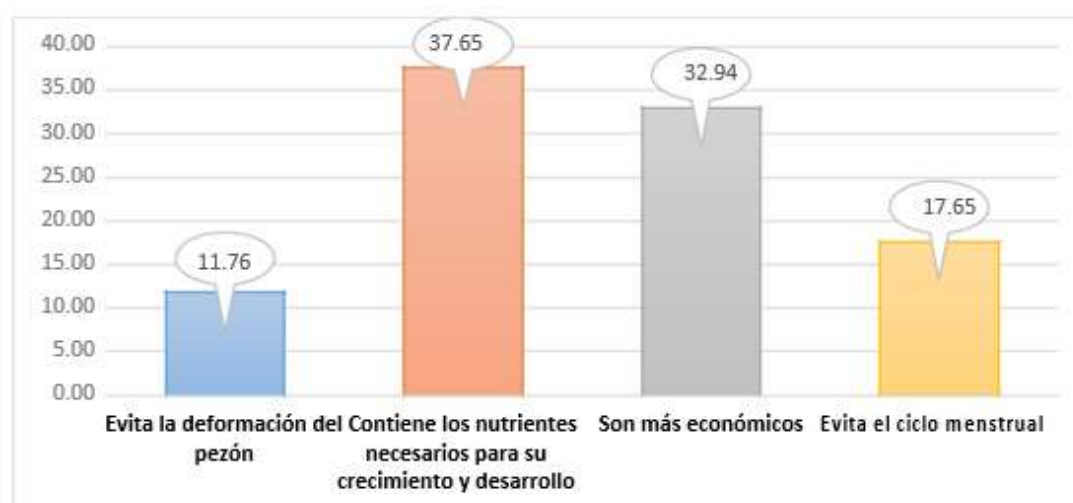


Figura 2: Datos según ítem 2

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos se puede observar que el 37.65% respondió que el beneficio de la lactancia materna es porque contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo del recién nacido, el 32.94% respondió que porque favorece la economía, el 17.65% porque evita el ciclo menstrual.

Tabla 3. Distribución de datos según ítem 3 ¿De qué está conformada la leche materna?

	f	%
Agua – vitamina D – Omega	10	11.76
Grasa – proteína – vitamina D	15	17.65
Proteínas - Vitaminas - Minerales	35	41.18
Proteínas - Vitaminas - Minerales	35	41.18
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

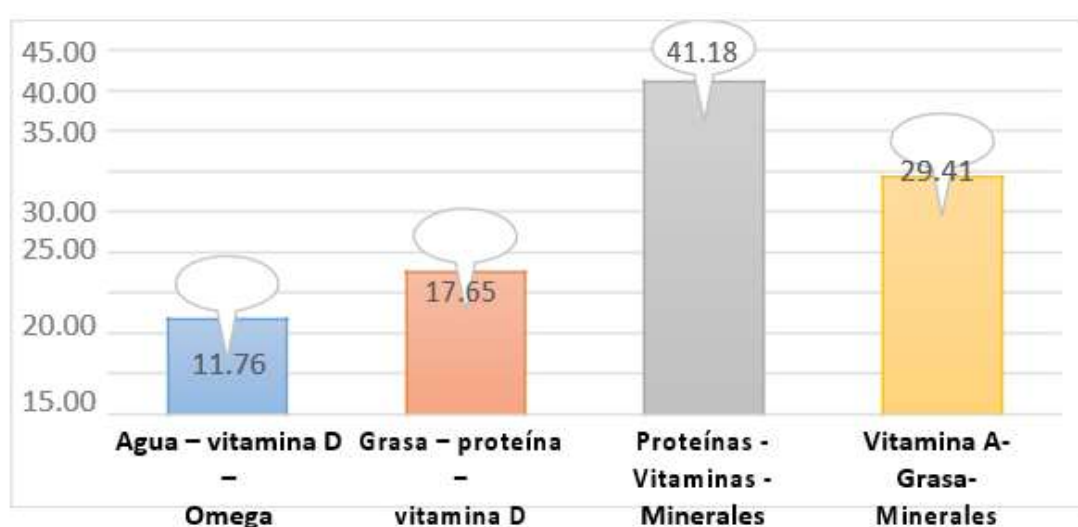


Figura 3: Datos según ítem 3

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 41.18% respondió que la leche está conformada por proteínas - vitaminas – minerales, el 29.41% respondió que por vitamina A- grasa- minerales, el 17.65% Grasa – proteína – vitamina D y el 11.76% respondió que por agua – vitamina D – Omega.

Tabla 4. Distribución de datos según ítem 4 ¿Sabe usted como se le debe dar de lactar a su recién nacido?

	f	%
Echada, sentada	34	40.00
Caminando parada viendo televisor	14	16.47
Sentada-rodillas en el sofá	10	11.76
Sentada o parada	27	31.76
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

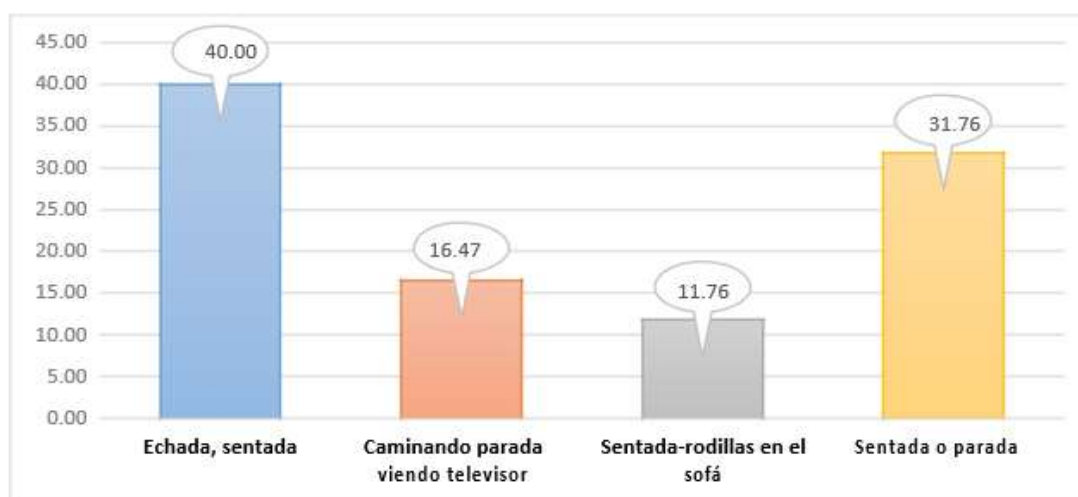


Figura 4: Datos según ítem 4

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 40.00% respondió la forma de darle de lactar a su hijo es echada o sentada, el 31.76% sentada o parada, el 16.47% caminando parada viendo televisión y el 11.76% dijo que sentada de rodillas en el sofá.

Tabla 5. Distribución de datos según ítem 5 ¿Cuántas veces al día debe mamar su neonato?

	f	%
3 veces al día	33	38.82
Cada 5 horas	12	14.12
A libre demanda	25	29.41
Cuando el recién nacido llora	15	17.65
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

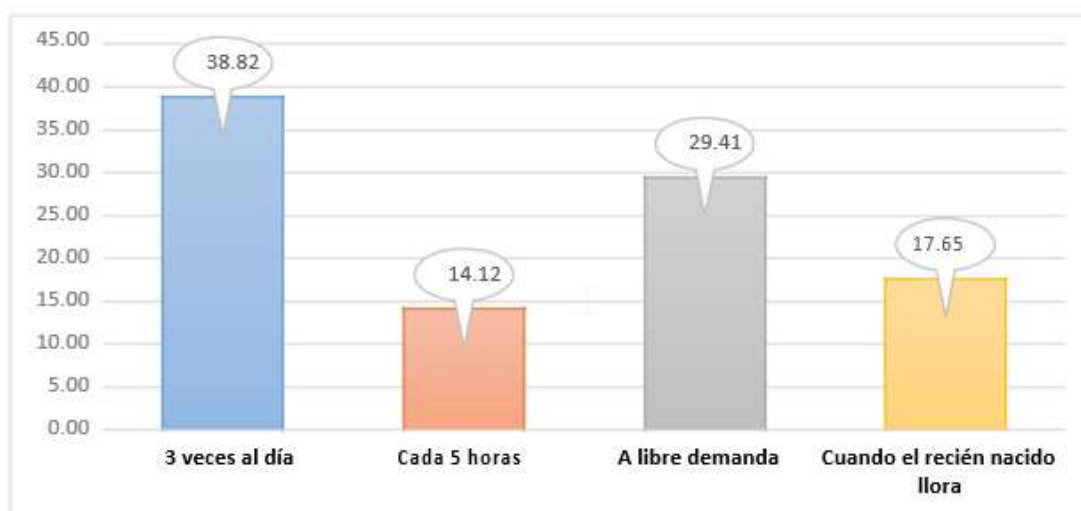


Figura 5: Datos según ítem 5

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 38.82% dijo que se debe dar mamar al neonato unas 3 veces al día, el 29.41% a libre demanda, el 17.65% dijo que cuando el recién nacido llora y el 14.12% respondió que cada 5 horas.

Tabla 6. Distribución de datos según ítem 6 ¿Cuántas veces debe de bañar a su neonato a la semana?

	f	%
Cada dos días	32	37.65
Cada siete días	15	17.65
Todos los días	27	31.76
Cada 15 días	11	12.94
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



Figura 6: Datos según ítem 6

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 37.65% respondió que cada dos días se debe de bañar al recién nacido, el 31.76% respondió que todos los días, el 17.65% respondió que cada siete días y el 12.94% dijo que cada 15 días.

Tabla 7. Distribución de datos según ítem 7 ¿Qué material se usa para bañarlo?

	f	%
Solo Champú o jabón de bebe	45	52.94
Solo con Agua caliente	14	16.47
Solo con Jabón líquido	12	14.12
Solo con Agua tibia.	14	16.47
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

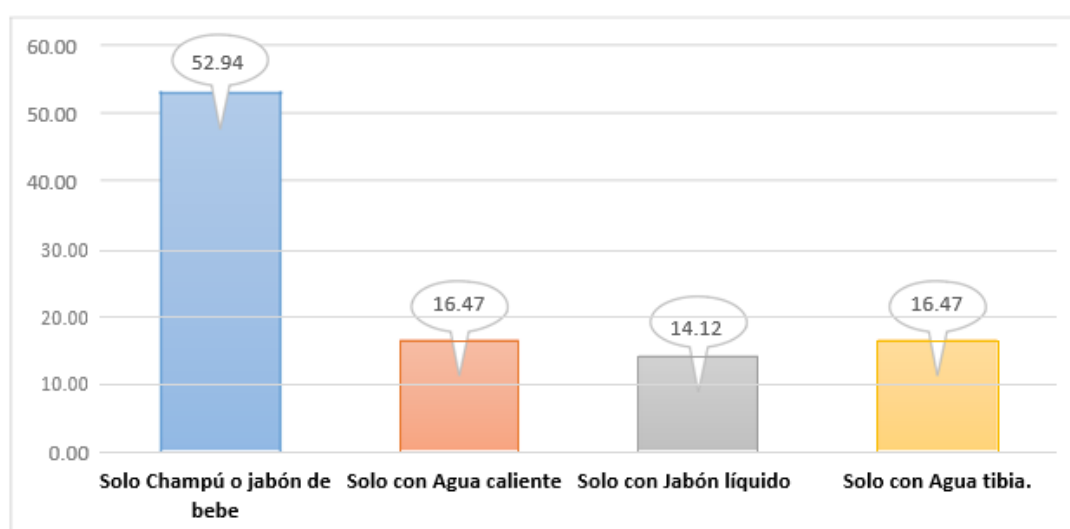


Figura 7: Datos según ítem 7

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 52.94% menciona que el material que se usa para bañar al recién nacido es solo champú o jabón de bebe, el 16.47% menciona que solo con agua caliente, otro 16.47% solo con agua tibia y el 14.12% menciona que solo con jabón líquido.

Tabla 8. Distribución de datos según ítem 8 ¿Qué tiempo debe durar el baño del recién nacido?

	f	%
Media hora	10	11.76
Cuarenta y cinco minutos	12	14.12
20 minutos	24	28.24
Menos de los diez minutos.	39	45.88
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

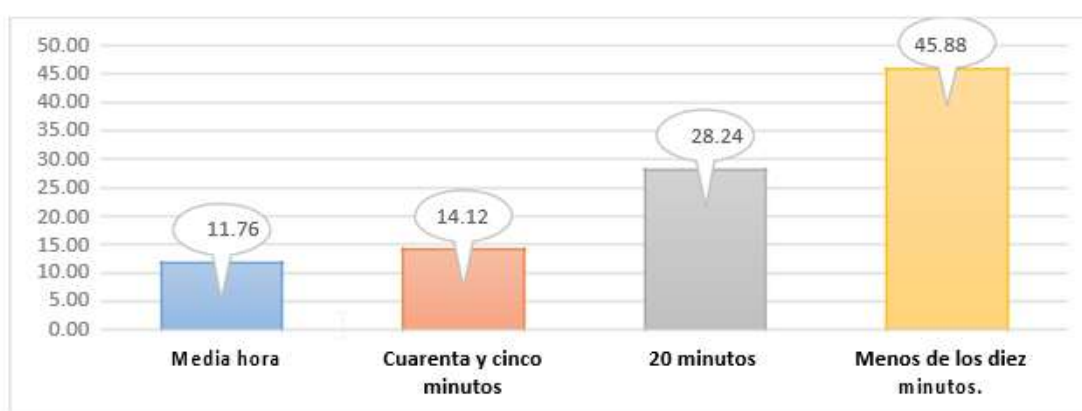


Figura 8: Datos según ítem 8

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 45.88% respondió que menor de los diez minutos es la duración del baño del bebe, el 28.24% respondió que debe durar 20 minutos, el 14.12% respondió que 45 minutos y el 11.76% respondió que media hora.

Tabla 9. Distribución de datos según ítem 9 ¿Qué precauciones debe tomar durante el baño de su neonato?

	f	%
Bañarlo en un ambiente cerrado	67	78.82
Tenerlo solo con el pañal y en el patio	3	3.53
En un ambiente abierto	5	5.88
En un ambiente oscuro	10	11.76
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

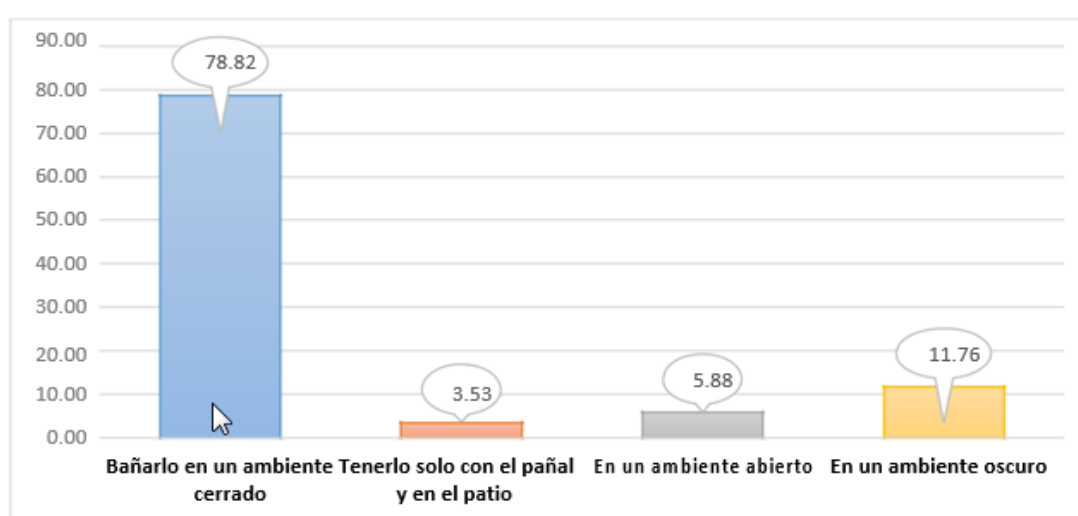


Figura 9: Datos según ítem 9

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 78.82% respondió que se debe bañarlo en un ambiente cerrado, el 11.76% respondió que, en un ambiente oscuro, el 5.88% menciona que en un ambiente abierto y el 3.53% menciona que tenerlo solo con el pañal y en el patio.

Tabla 10. Distribución de datos según ítem 10 ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (MUJER)

	f	%
De arriba hacia abajo	72	84.71
En forma circular	8	9.41
De atrás hacia adelante	0	0.00
De cualquier forma.	5	5.88
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

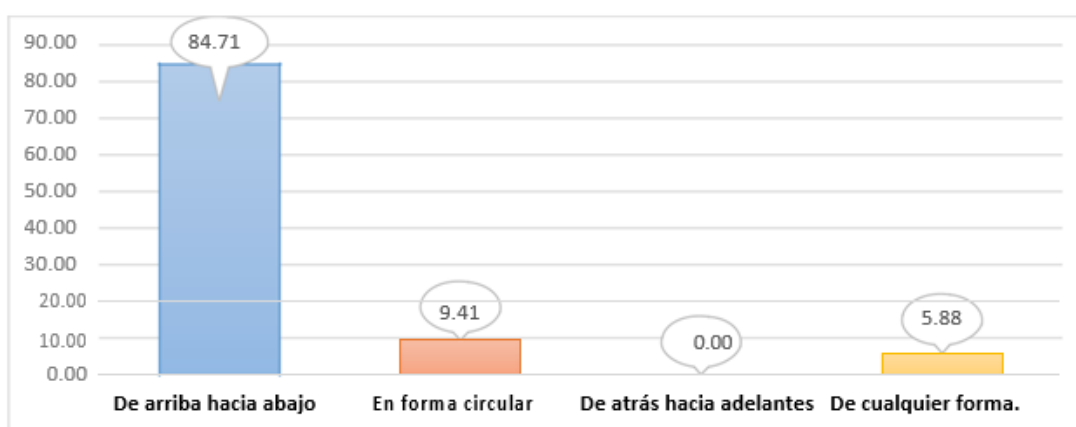


Figura 10: Datos según ítem 10

Análisis e Interpretación: De acuerdo a la higiene de los genitales del recién nacido Mujer, el 84.71% mencionó que se realiza de arriba hacia abajo, el 9.41% menciona que en forma circular y el 5.88% respondió que, de cualquier forma.

Tabla 11. Distribución de datos según ítem 11 ¿Cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido? (VARON)

	f	%
Lavando de forma superficial el pene y los testículos	40	47.06
Con pedazo de algodón, retrayendo el pene y sobando entre los testículos	32	37.65
Solo lavando el pene por encima	8	9.41
Solo lavando los testículos	5	5.88
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

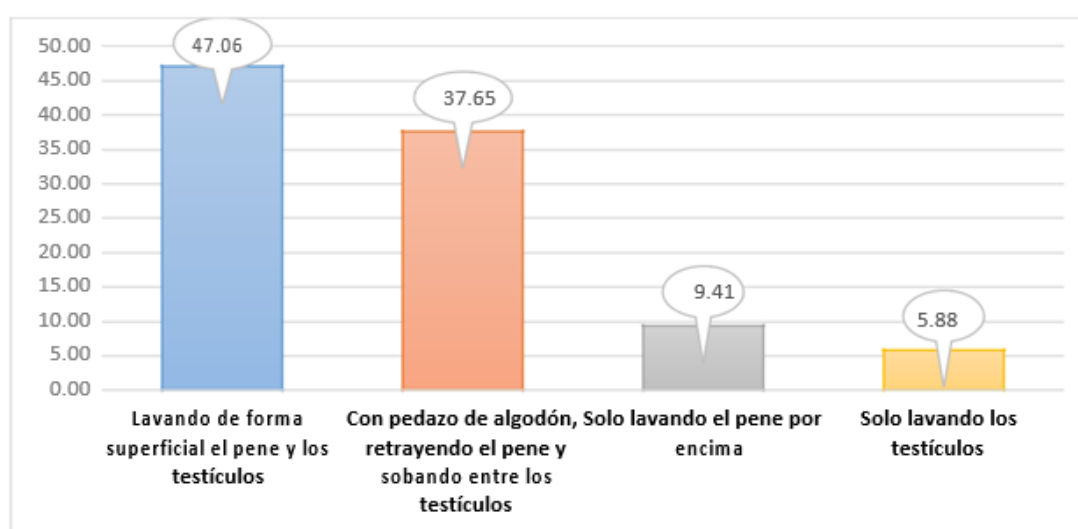


Figura 11: Datos según ítem 11

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos de cómo realiza la higiene de los genitales de su recién nacido varón, el 47.06% respondió que lavando de forma superficial el pene y los testículos, el 37.65% respondió que con un pedazo de algodón, retrayendo el pene y sobando entre los testículos, el 9.41% menciona que solo lavando el pen por encima y el 5.88% menciona que solo se lavan los testículos.

Tabla 12. Distribución de datos según ítem 12 ¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de genitales al niño recién nacido?

	f	%
Agua tibia, toalla y shampoo.	36	42.35
Agua fría, papel higiénico y jabón	2	2.35
Agua calentita, gasa limpia y jabón	29	34.12
Agua fría, gasa limpia y jabón sin olor.	18	21.18
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

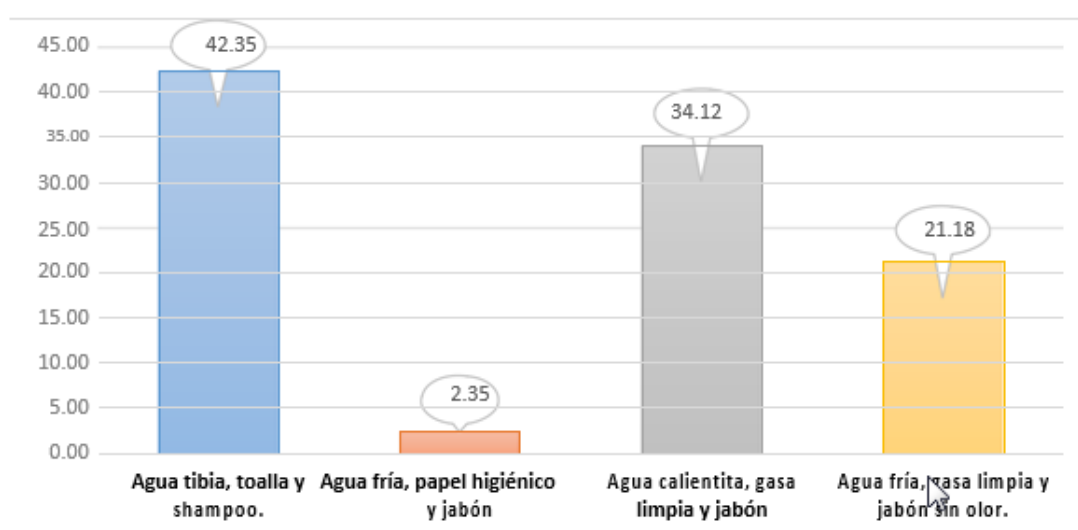


Figura 12: Datos según ítem 12

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos sobre qué materiales se debe utilizar para la higiene de genitales al niño recién nacido, el 42.35% respondió que, con agua tibia, toalla y shampoo, el 34.12% menciona que con agua caliente, gasa limpia y jabón, el 21.18% respondió que con agua fría, gasa limpia y jabón sin olor, el 2.35% menciona agua fría, papel higiénico y jabón.

Tabla 13. Distribución de datos según ítem 13 ¿Cuándo debe cambiar el pañal de su recién nacido?

	f	%
Cuando haya hecho sólo deposición (caquita)	10	11.76
Cuando sólo haya orinado	9	10.59
Cuando haya orinado o hecho su deposición (caquita)	63	74.12
Solo 3 veces en el día y una por la noche	3	3.53
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

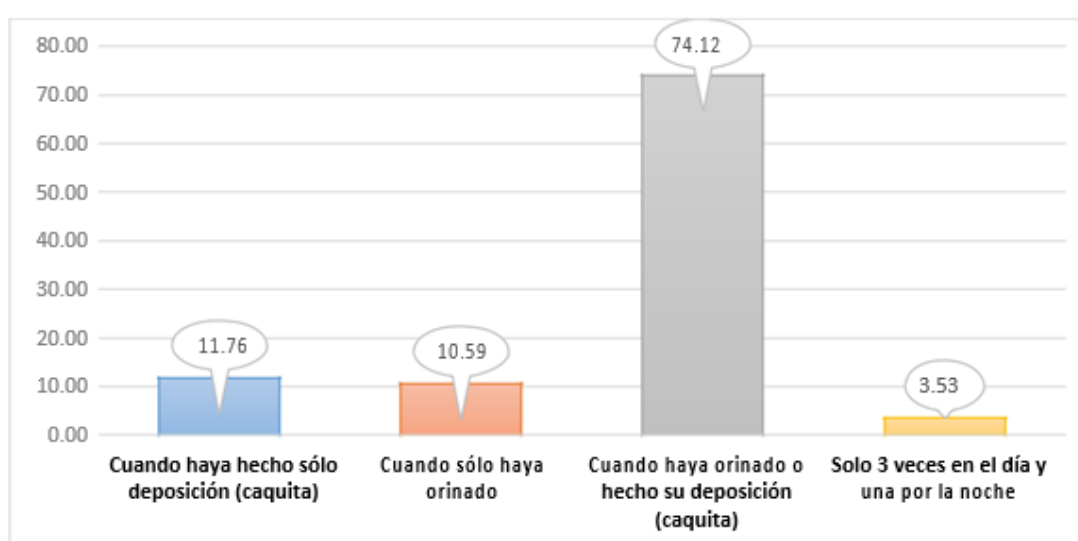


Figura 13: Datos según ítem 13

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 74.12% respondió que se cambia el pañal cuando haya orinado o hecho su deposición (caquita), el 11.76% respondió que cuando haya hecho solo deposición, el 10.59% cuando solo haya orinado y el 3.53% respondió que solo 3 veces en el día y una por la noche.

Tabla 14. Distribución de datos según ítem 14 ¿Cuántas veces aproximadamente debe defecar (hacer caquita) durante el día su recién nacido?

	f	%
Cada vez que lacta	29	34.12
1 a 2 veces	17	20.00
3 a 4 veces	35	41.18
10 a 12 veces	4	4.71
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

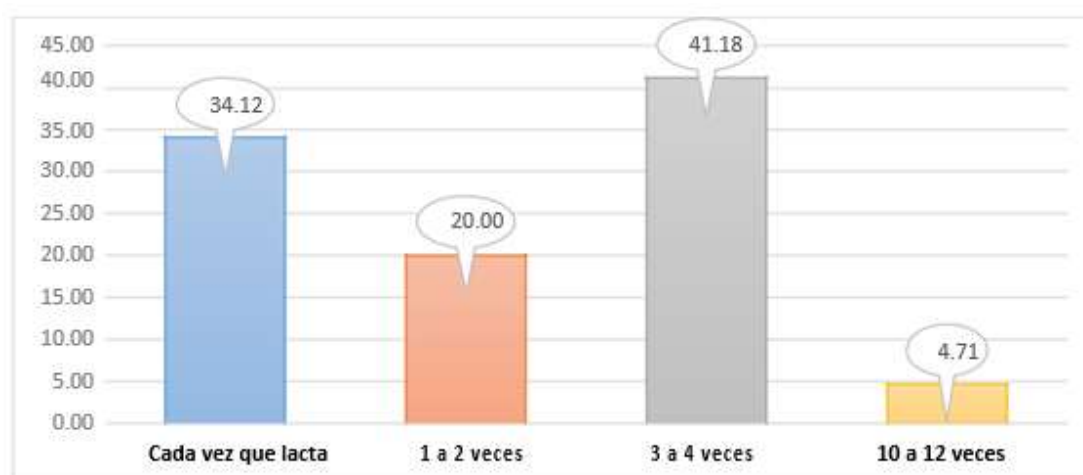


Figura 14: Datos según ítem 14

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 41.18% respondió que el recién nacido de 3 a 4 veces debe defecar (hacer caquita) durante el día, el 34.12% respondió que cada vez que lacta, el 20.00% dijo que de 1 a 2 veces y el 4.71% dijo que de 10 a 12 veces.

Tabla 15. Distribución de datos según ítem 15 ¿Cómo debe limpiar el cordón umbilical?

	f	%
En forma circular alrededor del cordón, de abajo hacia arriba del cordón	54	63.53
De cualquier forma	3	3.53
De derecha a izquierda del cordón	12	14.12
De arriba hacia abajo del cordón	16	18.82
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

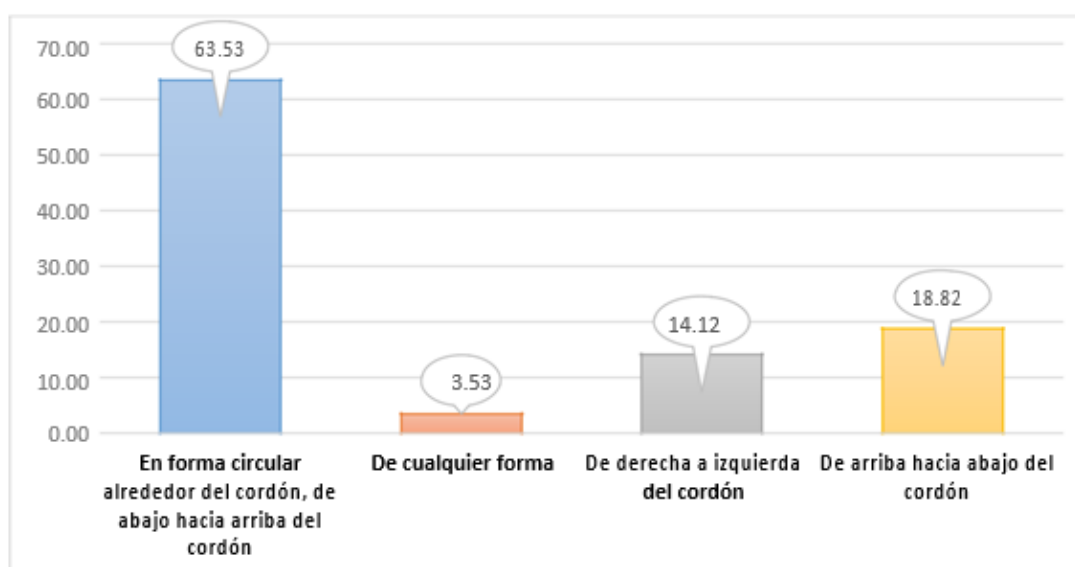


Figura 15: Datos según ítem 15

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 63.53% dijo que debe limpiar el cordón umbilical en forma circular alrededor del cordón, de abajo hacia arriba del cordón, el 18.82% menciona que de arriba hacia abajo del cordón, el 14.12% dijo que de derecha a izquierda y el 3.53% respondió que de cualquier forma.

Tabla 16. Distribución de datos según ítem 16 ¿Que materiales se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical a su neonato?

	f	%
Algodón, agua y jabón	10	11.76
Gasa limpia, agua y yodo	44	51.76
Alcohol yodado y gasa limpia	21	24.71
Gasa, alcohol puro	10	11.76
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

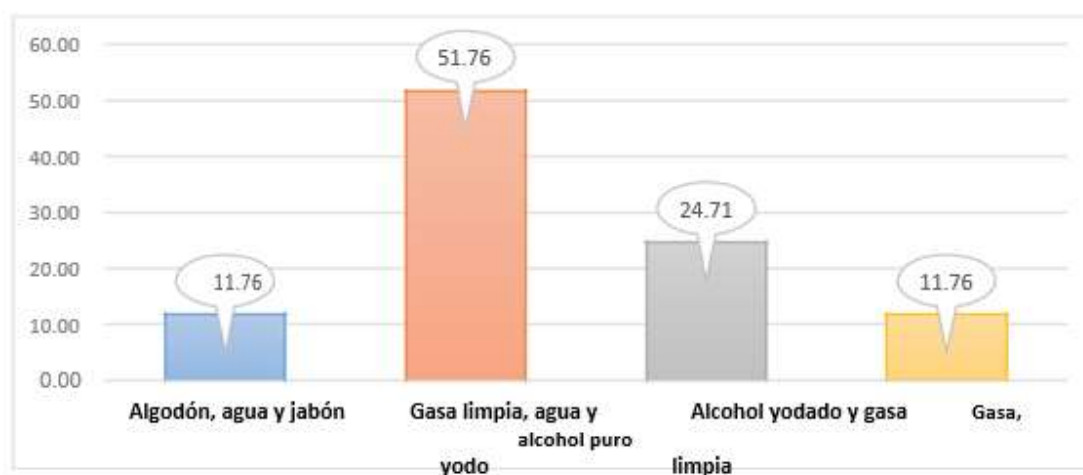


Figura 16: Datos según ítem 16

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 51.76% respondió respecto a los materiales que se deben utilizar para la limpieza del cordón umbilical a su neonato, que se utiliza gasa limpia, agua y yodo, el 24.71% respondió que alcohol yodado y gasa limpia, el 11.76% respondió que gasa y alcohol puro y otro 11.76% respondió que algodón, agua y jabón.

Tabla 17. Distribución de datos según ítem 17 ¿Cada cuánto tiempo debe limpiar el cordón umbilical de su neonato?

	f	%
Cada 2 días	38	44.71
Cada 5 días	14	16.47
Cada15 días	4	4.71
Todos los días	29	34.12
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

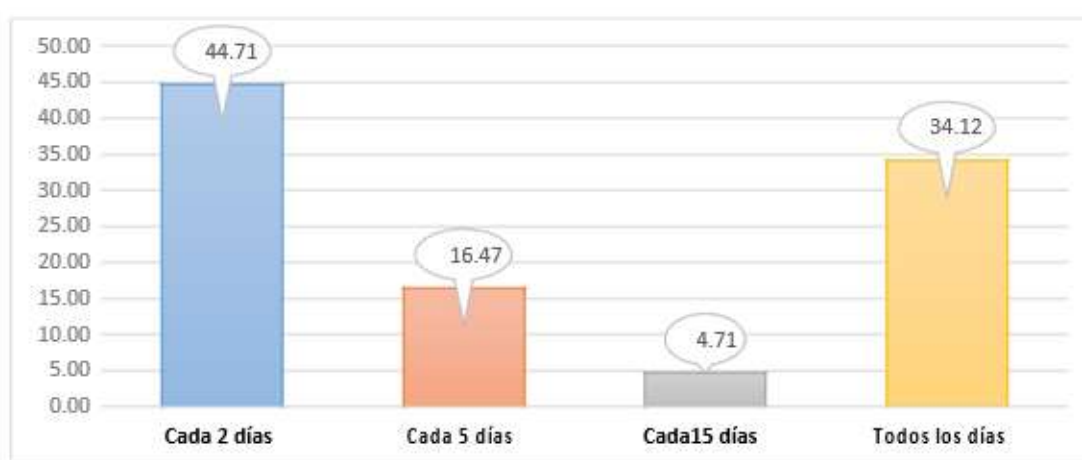


Figura 17: Datos según ítem 17

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 44.71% respondió que se debe limpiar el cordón umbilical cada dos días, el 34.12% respondió que todos los días, el 16.47% respondió que cada 5 días y el 4.71% respondió que cada 15 días.

Tabla 18. Distribución de datos según ítem 18 ¿En qué tiempo se cae el cordón umbilical de su neonato?

	f	%
15 días de nacido	45	52.94
3 días de nacido	14	16.47
1 mes de nacido	5	5.88
6 a 8 días de nacido	21	24.71
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

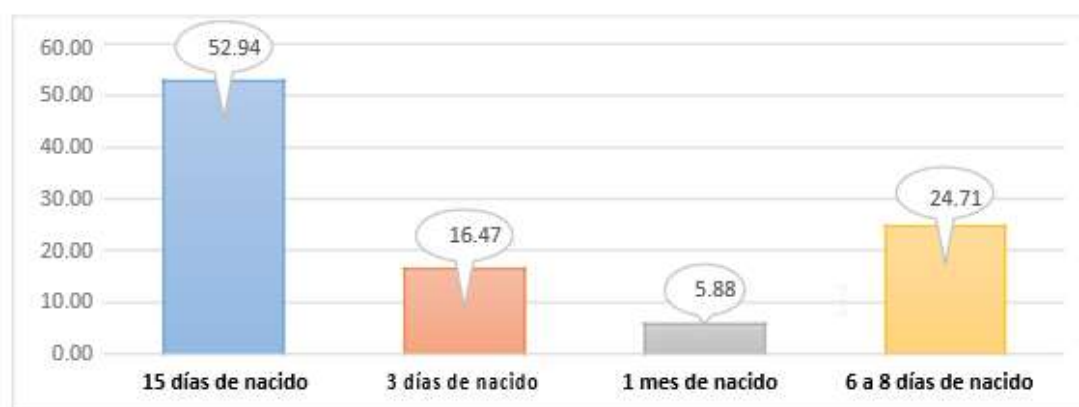


Figura 18: Datos según ítem 18

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 52.94% respondió que el cordón umbilical se cae a 15 días de nacido el neonato, el 24.71% menciona que de 6 a 8 días de nacido, el 16.47% dijo que después de 3 días de nacido y el 5.88% respondió que después de 1 mes de nacido.

CUIDADOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 19. Distribución de datos según ítem 19 ¿Cada cuántas horas deberá dormir durante el día su recién nacido?

	f	%
18 a 20 horas	15	17.65
8 horas seguidas	25	29.41
10 - 12 horas	33	38.82
3 a 4 horas seguidas	12	14.12
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

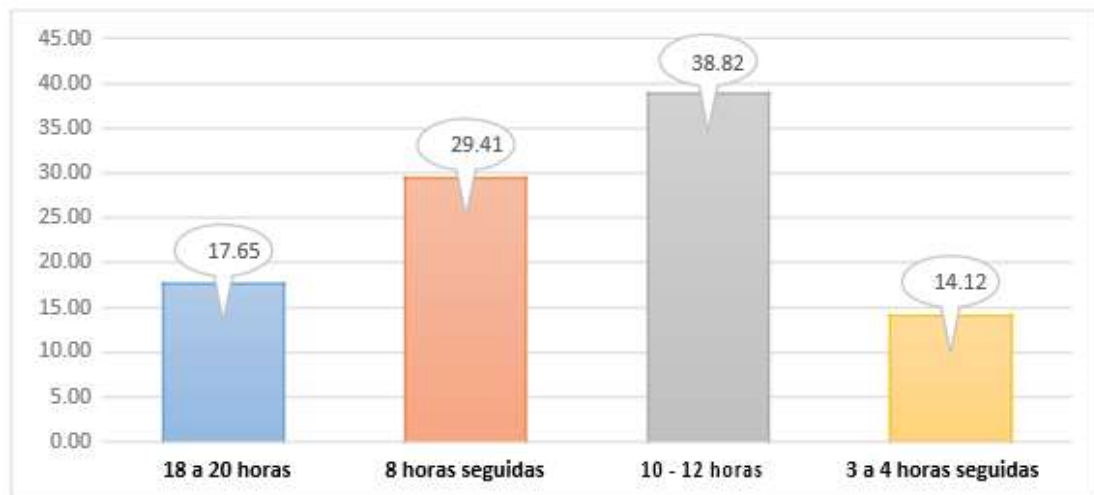


Figura 19: Datos según ítem 19

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 38.82% respondió que el recién nacido debe dormir entre 10 a 12 horas, el 29.41% respondió que 8 horas seguidas, el 17.65% dijo de 18 a 20 horas y el 14.12% respondió que de 3 a 4 horas seguidas.

Tabla 20. Distribución de datos según ítem 20 ¿Cuál es la posición más adecuada para que duerma un recién nacido?

	f	%
Echado boca arriba	45	52.94
Echado boca abajo	32	37.65
De costado	8	9.41
En cualquier posición	0	0.00
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia



Figura 20: Datos según ítem 20

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 52.94% respondió que echado boca arriba es la posición más adecuada para que duerma un recién nacido, el 37.65% dijo que echado boca abajo y el 9.41% mencionó que de costado.

Tabla 21. Distribución de datos según ítem 21 ¿Dónde debería dormir un recién nacido?

	f	%
Solo en la cuna	28	32.94
En la cama con su mamá	38	44.71
En cama entre sus padres	14	16.47
En la cama con su papá	5	5.88
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

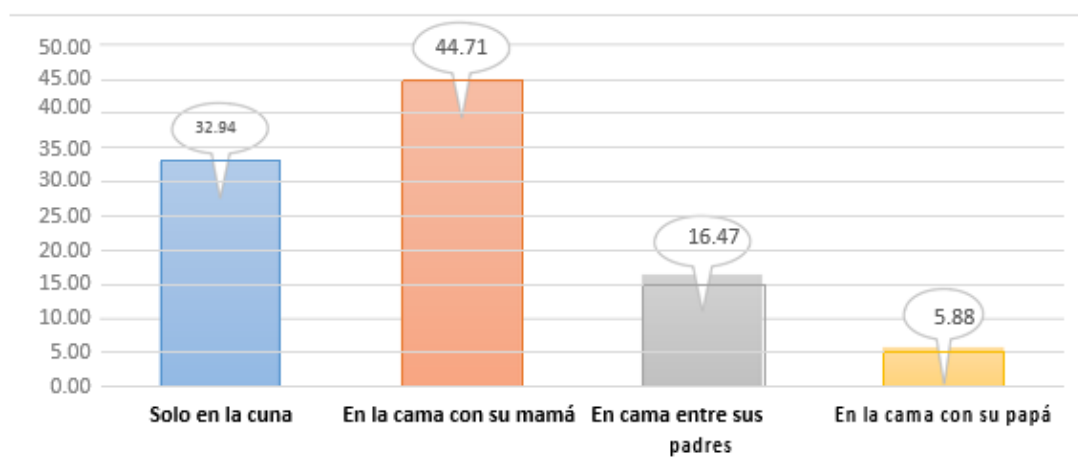


Figura 21: Datos según ítem 21

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos en el 44.71% respondió que en la cama con su mamá es la mejor manera en que debería dormir un recién nacido, el 32.94% respondió que solo en la cuna es la mejor forma, el 16.47 respondió que en la cama entre sus padres y el 5.88% en la cama con su papá.

Tabla 22. Distribución de datos según ítem 22 ¿Cuáles son los principales signos de alarma, que podría poner en riesgo la vida del recién nacido?

	f	%
Fiebre alta-ictericia	25	29.41
Fiebre-tos	21	24.71
No lacta bien- llanto continuo	16	18.82
Fiebre-sudoración-llanto	23	27.06
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

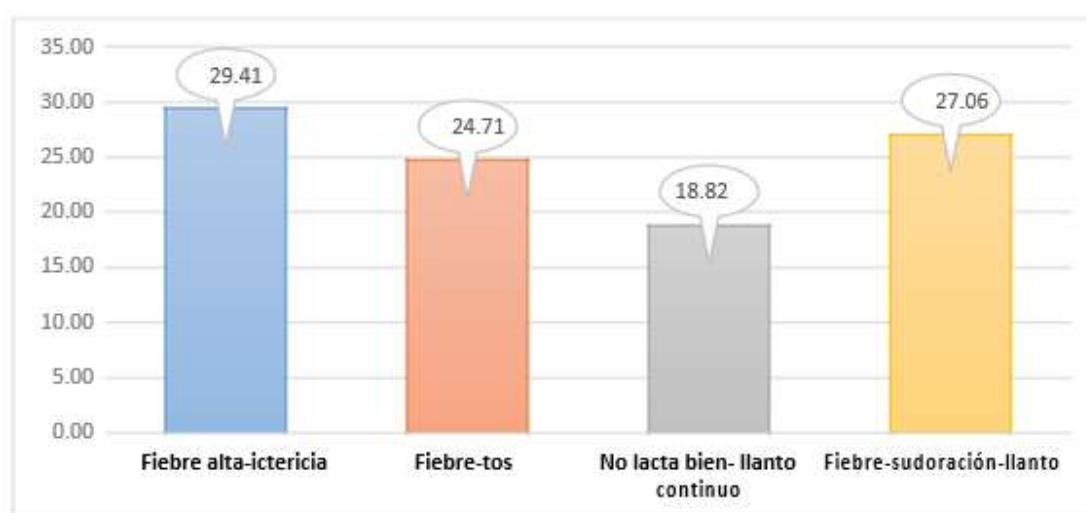


Figura 22: Datos según ítem 22

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 29.41% respondió que los principales signos de alarma, que podría poner en riesgo la vida del recién nacido son la Fiebre alta-ictericia, el 27.06% respondió que Fiebre-sudoración-llanto, el 24.71% respondió que Fiebre-tos y el 18.82% sería cuando no lacta bien y tiene un llanto continuo.

Tabla 23. Distribución de datos según ítem 23 ¿Con que se mide la temperatura del bebe para identificar Fiebre?

	f	%
Con la mano tocando la frente del recién nacido	10	11.76
Con un termómetro	65	76.47
Ve la coloración enrojecida en la cara del recién nacido	8	9.41
No sabe	2	2.35
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

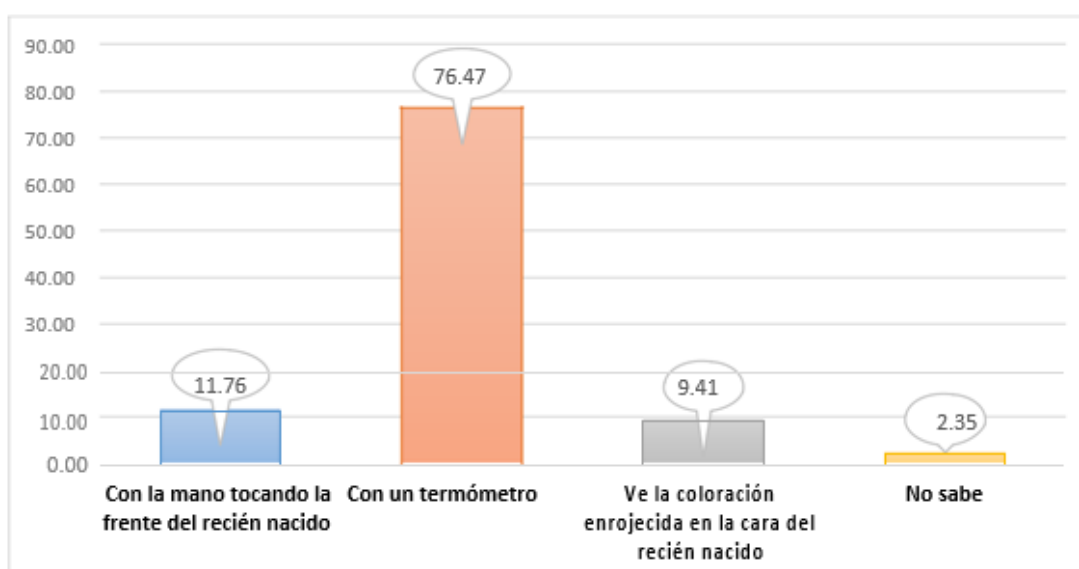


Figura 23: Datos según ítem 23

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 76.47% respondió que la temperatura del bebe para identificar Fiebre se mide con un termómetro, el 11.76% menciona que lo haría con la mano tocando la frente del recién nacido, el 9.41% viendo la coloración enrojecida en la cara del recién nacido y el 2.35% no sabe.

Tabla 24. Distribución de datos según ítem 24 ¿Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?

	f	%
Lo abrigo más y le doy de lactar.	20	23.53
Lo baño con agua tibia hasta cambie de color	10	11.76
Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia	3	3.53
Acudo al hospital de emergencia.	52	61.18
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

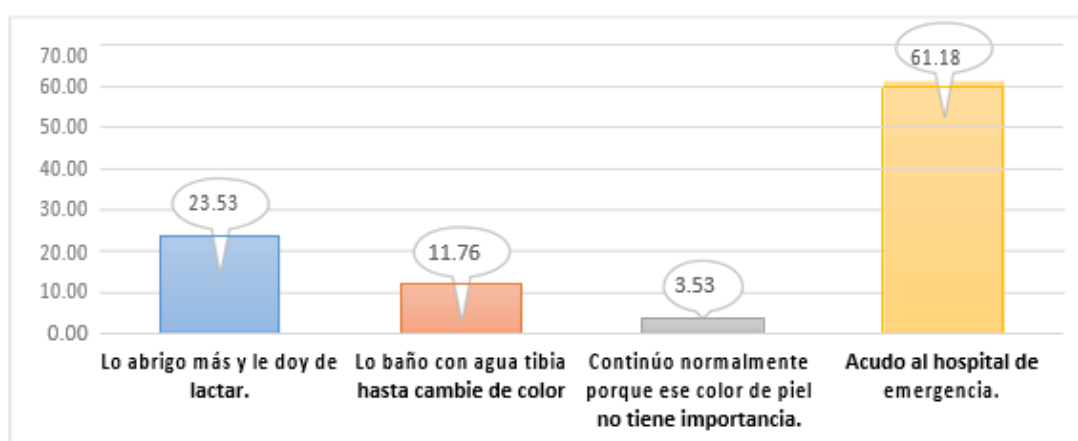


Figura 24: Datos según ítem 24

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 61.18% acudiría al hospital de emergencia si ve que la piel de su recién nacido está de color azulada, el 23.53% respondió que lo abrigo más y le da de lactar, el 11.76% respondió que lo baña con agua tibia hasta que cambie de color y el 3.53% respondió que continua normalmente porque ese color de piel no tiene importancia.

Tabla 25. Distribución de datos según ítem 25 ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?

	f	%
Le doy de beber infusión de manzanilla.	6	7.06
Le doy un jarabe que le receto el doctor a mi vecina.	10	11.76
Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.	29	34.12
Lo llevo al hospital inmediatamente, no deja de amamantar a su recién nacido	40	47.06
Total	85	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia

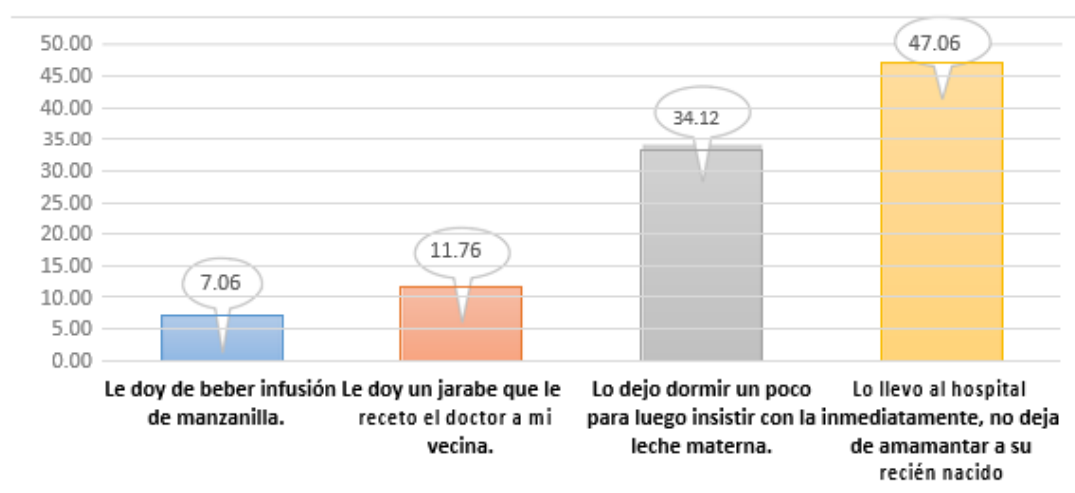


Figura 25: Datos según ítem 25

Análisis e Interpretación: De acuerdo a los datos obtenidos el 47.06% acudiría al hospital inmediatamente y no dejaría de amamantar a su recién nacido si presenta vómitos continuos, el 34.12% respondió que lo deja dormir un poco para luego insistir con la leche materna, el 11.76% respondió que le da un jarabe que le receto el doctor a mi vecina y el 7.06% respondió que le da de beber infusión de manzanilla.