



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO EN GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CHIPLE, ENERO – JUNIO 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Bach. IDALÚ YAJAHUANCA SANTA CRUZ

ASESORA:

Mg. ANA MARÍA ALVITES GASCO

ORCID: 0000-0003-49

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PERINATAL E INFANTIL

Pimentel, Perú, 2021

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud, inteligencia, fortaleza y permitirme concluir esta meta que me enorgullece.

A mis padres, por la ayuda que me brindaron, que ha sido sumamente importante para la culminación de este trabajo de investigación, por su infinito amor y por darme fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida, mi eterna gratitud a ellos.

A mi esposo e hija por su comprensión, por brindarme su tiempo y apoyo para concluir este trabajo, sacrificando horas de compañía familiar.

AGRADECIMIENTO

Gracias a mis docentes de la Universidad Particular de Chiclayo por brindarme los conocimientos y formar en mí las actitudes para brindar cuidado con ciencia, humanidad y empatía.

Mi agradecimiento a la Mg. Ana María Alvites Gasco, por su apoyo, paciencia y motivación, por impulsar el desarrollo de mi formación profesional y la elaboración de esta tesis.

ÍNDICE

I. INTRODUCCION	9
II. DESARROLLO	12
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1. Tipo de investigación.....	21
3.2. Diseño de Investigación	21
3.3. Variables de Estudio:	21
3.3.1. Variable independiente: CONOCIMIENTO.....	21
3.3.2. Variable dependiente: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO.....	22
3.4. Operacionalización de variables.	23
3.5. Población y Muestra de Estudio	24
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7. Procedimiento de recolección de datos e informaciones	26
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	27
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	28
4.1. Descripción de resultados	28
4.2. Análisis y discusión	43
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021.....	Pág.28
Tabla 2: Factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.....	Pág.29
Tabla 3: Conocimientos de las madres sobre la lactancia materna del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – junio 2021.....	Pág.30
Tabla 4: Conocimientos de las madres sobre el baño del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.	Pág.33
Tabla 5: Conocimientos de las madres sobre la higiene perineal del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.....	Pág.34
Tabla 6: Conocimientos de las madres sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021.....	Pág.35
Tabla 7: Conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.....	Pág.37
Tabla 8: Conocimientos de las madres sobre el sueño y descanso del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021.....	Pág.38
Tabla 9: Conocimientos de las madres sobre los signos de alarma en el recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.....	Pág.41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.....	Pág.28
Gráfico 2: Factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes.....	Pág.30
Gráfico 3: Conocimientos de las madres sobre la lactancia materna del recién nacido.....	Pág.32
Gráfico 4: Conocimientos de las madres sobre el baño del recién nacido.....	Pág.33
Gráfico 5: Conocimientos de las madres sobre la higiene perineal del recién nacido.	Pág.34
Gráfico 6: Conocimientos de las madres sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido.....	Pág.36
Gráfico 7: Conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido.	Pág.38
Gráfico 8: Conocimientos de las madres sobre el sueño y descanso del recién nacido.....	Pág.40
Gráfico 9: Conocimientos de las madres sobre los signos de alarma en el recién nacido.....	Pág.42

RESUMEN

El presente estudio tiene como título: “Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021”. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021. El estudio fue de nivel básico, tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y corte transversal. Se utilizó como método la encuesta y como técnica el cuestionario, la población estuvo conformada por un total de 200 gestantes que acudieron al consultorio del Centro de Salud Chiple, la muestra se eligió por conveniencia no probabilística resultando 54 participantes basándose en los criterios de inclusión y exclusión, en todo el proceso de la investigación se cumplió con criterios de rigor ético y científico. Para procesar los datos se empleó el programa SPSS 24. Resultados: El 49.1 % de las gestantes tuvieron un nivel medio de conocimientos sobre cuidados al recién nacido, el 41.8 % bajo y solo el 9.1% conocimiento alto. Conclusiones: El nivel de conocimiento de las gestantes sobre el cuidado que deben brindar al recién nacido fue medio.

Palabras clave: recién nacido, cuidado, conocimiento.

ABSTRACT

The title of this study is “Level of knowledge about newborn care in pregnant women attending the Chiple Health Center, January – June 2021”. Objective: To determine the level of knowledge about newborn care among pregnant women attending the Chiple Health Center, January – June 2021. The study was of basic level, quantitative type, descriptive design, prospective and cross-sectional. The survey was used as a method and the questionnaire. The population was made up of a total of 200 pregnant women who attended the clinic of the Chiple Health Center, the sample was chosen for non-probabilistic convenience, resulting in 54 participants based on the inclusion and exclusion criteria, throughout the research process, criteria of ethical and scientific rigor were met. The SPSS 24 program was used to process the data. Results: 49.1% of the pregnant women had a medium level of knowledge about newborn care, 41.8% low and only 9.1% high knowledge.

Conclusions: The level of knowledge of pregnant women about the care they should provide to the newborn was medium.

Key words: newborn, care, knowledge.

I. INTRODUCCION

El adecuado desarrollo físico, emocional y psicológico en todos los niños, significa un aspecto fundamental en el desarrollo de una nación, es por ello, la gran importancia de promover su bienestar desde el nacimiento y durante los primeros días de vida. En este periodo, surgen cambios muy rápidos y se pueden presentar muchos eventos críticos. (1)

A nivel mundial según la Organización Mundial de la salud (OMS) en países como España, Francia, Suiza y Rusia el 80% de las gestantes no sabe cómo debe cuidar a sus hijos desde cómo hacerlos dormir hasta cómo es la manera de alimentarlos. (2)

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS) en Latinoamérica en países como Chile, Venezuela, Ecuador, Nicaragua y México el 90% de las gestantes no conoce sobre la alimentación del recién nacido además también desconocen la técnica de amamantamiento. (3)

Según la Encuesta Demográfica en Salud (ENDES) en Perú en las ciudades como Ica, Lima, Cusco, Apurímac, Lambayeque y Trujillo el 85% de las gestantes no tiene conocimientos de cómo deberían ser los cuidados de los recién nacidos desde su alimentación hasta cuáles deberían ser sus vacunas. (4)

La OMS tiene en cuenta que el cuidado materno como una prioridad que forma parte de las políticas públicas como estrategia para optimizar los resultados del embarazo y prevenir la mortalidad materna y perinatal (4).

En nuestro país anualmente se registran aproximadamente 646,780 nacimientos y 6000 de muertes de recién nacidos antes de cumplir 30 días de nacido, estos debido a la falta de conocimientos de la madres destacando la alimentación de los recién nacidos. Actualmente hay 1000 nacidos por día a nivel nacional y muchos de ellos presentan bajo peso al nacer o son prematuros por eso es importante que las madres presenten un buen conocimiento acerca de los cuidados primordiales en un recién nacido (5).

Este problema afecta notablemente a la población gestante del C.S Chiple ubicado en el distrito de Callayuc, este cuenta con una cartera de servicios, entre los cuales se encuentra el Servicio de Medicina, Consultorios de Enfermería, obstetricia, odontología, psicología y sala de Materno, donde se atienden emergencias obstétricas y partos durante las 24 horas, brindándose la atención inmediata del recién nacido a más de 200 neonatos mensuales, por ello mismo, existe gran compromiso por la salud materna y neonatal por parte del personal de salud de las diferentes profesiones.

Pero, a pesar del gran esfuerzo que se viene haciendo por disminuir la muerte materna - neonatal, existe una gran brecha, que precisamente es el desconocimiento por parte de la población, cuya cultura y tradición es más fuerte que todas las actividades de promoción y prevención que se hacen a diario en busca del bienestar social. La comunidad aún se sujeta a los partos domiciliarios, existen aún las comadronas, que, con sus años de experiencia, intentan ganar a la ciencia, hay mujeres dominadas por el machismo y teniendo muchos hijos, complicando aún más esta situación.

A pesar de ello, el departamento de enfermería realiza seguidamente sesiones educativas sobre el cuidado del recién nacido, y lo fundamental de las inmunizaciones dentro de las primeras horas de vida y los controles de crecimiento y desarrollo que forman parte del paquete integral de salud, y garantizan en conjunto con lactancia materna, la supervivencia del niño.

En este contexto, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021?

El estudio presenta justificación teórica pues pretende indagar acerca del cuidado que brindan las gestantes al recién nacido, mediante la fundamentación de diversas teorías. Del mismo modo, este trabajo podrá ser utilizado por el establecimiento de salud en estudio, por diferentes instituciones académicas para la mejora de las materias que se les brinda a los alumnos de enfermería,

también será de utilidad como antecedente investigativo y para la complementación de vacíos teóricos encontrados en otros estudios.

De manera práctica, permitirá brindar información significativa acerca de una situación problemática real, con lo cual se podrá determinar qué aspectos más predominantes no se están aplicando correctamente y que a futuro se pueda elaborar estrategias contingentes, como; la implementación de programas educativos a madres gestantes en relación al cuidado del recién nacido del Centro Salud Chiple, también ayudarán al personal de enfermería a fortalecer la consejería y educación ofrecida a las madres durante la valoración de crecimiento y desarrollo.

Así mismo, aporta información valiosa que sirve como material bibliográfico y permite comprometer a la población, que acepte formar parte de esta investigación para generar alianzas entre profesionales de salud y comunidad, para que de esta manera se pierda el miedo del parto institucional, se eliminen estigmas que repercuten en la atención del recién nacido, y finalmente, se resuelva esta problemática que desfavorablemente está trayendo consigo la morbilidad neonatal.

Como objetivo general se planteó: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021, objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021, Identificar los conocimientos de las madres sobre lactancia materna, baño e higiene, cuidados del cordón umbilical, termorregulación, inmunizaciones, descanso-sueño y signos de alarma del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – junio 2021.

II. DESARROLLO

Antecedentes de estudio

Antecedentes internacionales:

Barahona, U. (México, 2018), en la investigación titulada “Conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido, lactancia materna e higiene”, cuyo objetivo fue determinar cuáles son los conocimientos de madres en los cuidados del recién nacido, concluye que la lactancia materna es la única que asegura al niño una alimentación adecuada, lo protege de las infecciones, y a la vez que le proporciona la oportunidad para la formación de los lazos afectivos entre él y su madre, además de que existe un nivel de conocimiento medio de 54.7% en las madres sobre los cuidados de recién nacido, lactancia materna e higiene. (6)

Fernández L. (Ecuador, 2019), investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del Hospital de Guayaquil”, estudio de tipo cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos, concluye que el 70% de las mujeres madres adolescentes presenta un nivel de conocimientos medio. (7)

Torres M. (Bolivia, 2018) en su trabajo titulado “Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en gestantes que acuden a la clínica Bolivariana”, investigación de tipo cuantitativa y diseño descriptivo, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos de gestantes sobre el cuidado del recién nacido, concluye que el 65% de las puérperas presenta un nivel de conocimientos medio. (8)

Ortega U. (Argentina, 2017) en su trabajo titulado “Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en gestantes del Hospital Avedanella”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos, fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal, donde se concluyó que el 80% de las puérperas presenta un nivel de conocimientos medio. (9)

Zambrano (Ecuador, 2018) en su trabajo titulado “Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos, fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal, donde se concluyó que el 70% de las madres presenta un nivel de conocimientos bajo. (10)

Antecedentes Nacionales

Calderón, A. (Huancayo, 2017), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes, estudio de tipo cuantitativa y diseño transversal. Concluyó que, el 90% de las encuestadas desconocen sobre los cuidados básicos del recién nacido, mientras que el 10% restante si tienen conocimiento. (11)

Esteban, D. (Lima, 2016). Realizó una investigación denominada “Nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal por parte de las puérperas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Perú”. Tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal por parte de las puérperas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, el tipo de investigación fue cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal. Concluyó que las pacientes puérperas de los servicios del Instituto Nacional Materno Perinatal presentaron un nivel de conocimiento “adecuado” de 54,3% (38) conocimiento y el 45,7% (32) obtuvo un conocimiento “no adecuado” en el cuidado del recién nacido. Se encontró una prevalencia mayor de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido por parte de las puérperas. (12)

Gómez, R. (Lima, 2016). Realizó una investigación denominada “Conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé”, cuyo objetivo fue identificar el conocimiento de la madres adolescentes sobre la alimentación, la termorregulación, la higiene, los signos

de alarma y la estimulación temprana del recién nacido. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. Donde se concluyó que la mayoría de madres adolescentes no están preparadas adecuadamente al 100% para brindar un cuidado óptimo en cuanto a la alimentación, higiene, termorregulación, signos de alarma, por lo tanto, no brindarán un cuidado integral a los recién nacidos y pondrán en riesgo su salud. (13)

Blancas, L., Huaranga, Y. (Lima, 2016) en su trabajo titulado “Nivel de Conocimiento sobre los cuidados Básicos del Recién Nacido en las Madres Adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento de las madres gestantes adscritas en el Hospital Sergio Bernales, el estudio fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal, concluyendo que existe nivel de conocimiento medio con un 56.2% sobre los cuidados Básicos del Recién Nacido en las Madres Adolescentes. (14)

Alarcón M. (Lambayeque, 2020) en su trabajo titulado “ Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en puérperas del Centro de Salud Guadalupe, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos, fue de tipo cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal, donde se concluyó que el 60% de las puérperas presenta un nivel de conocimientos bajo. (15)

No se han reportado estudios de investigación similares a nivel local.

Como teórica de enfermería se consideró a Mercer la adopción del rol maternal, ella detalla que la protección del rol maternal es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de una cierta etapa de tiempo y durante el cual la mamá establece un vínculo con el infante, adquiere competencia en la realización de los cuidados afines con su rol y expresa goce y gratificación en el cumplimiento del mismo. Por lo tanto, el estado personal de las madres es un factor muy importante ya que la misma percibe emociones de competencia, confianza, armonía en la forma en que desempeña su rol constituye el punto final de la adopción del rol maternal, la identidad como mamá. (18)

Además, es importante mencionar el Modelo de Promoción de la Salud diseñado por Nola Pender, ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite entender la conducta de los humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Considerada como un proceso que busca desarrollar habilidades personales e interpersonales, y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla, así mismo busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y para ayudar a cambiarlo o hacer frente a su ambiente.

Este modelo comprende una poderosa herramienta utilizada por los enfermeros para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de los individuos particularmente a partir del concepto de autoeficacia, señalado por Nola Pender en su modelo, el cual es utilizado por los profesionales de enfermería para valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones generadas en torno al mismo. (15)

El conocimiento es la capacidad de poder captar información por medio del entendimiento, razón e inteligencia, así como de la etapa de vela en que un individuo es juicioso de lo que le asedia. Además, es el horizonte de comprensión de todo aquello que es visto y aprendido por la mente humana y su trascendencia es inmenso. Aquel debe precisar como los niveles de información que un individuo tiene acerca de un elemento como el discernimiento acerca de estimulación temprana en los niños aquello involucra datos determinados sobre lo que se basa una persona. (16)

Los niveles de conocimiento son los siguientes; el conocimiento alto nombrado bueno, porque hay adecuada repartición cognoscitiva, las intervenciones son

efectivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la dicción es acertada. También encontramos el conocimiento medio o regular, aquí existe una combinación parcial de doctrinas, manifestaciones, conocimientos básicos, casualmente propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la corrección es esporádica con las ideas de una temática. Y por último el conocimiento bajo o incorrecto, porque hay ideas perturbadas, inoportuna distribución cognitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son exactos ni lógicos. (17)

Un buen nivel de conocimiento de la gestante sobre el cuidado del recién nacido, les ayuda a mejorar su salud y previene enfermedades del niño: les brinda los recursos que necesitan para mejorar la calidad de su salud, mejorar la productividad, mejora la autoestima: la gestantes satisfacen sus propias necesidades, se envía un mensaje positivo al subconsciente. Un mensaje personal de que son importantes y aprenden a conocerse mejor: Conocer sobre su cuidado requiere pensar en lo que realmente les gusta hacer y necesitan los recién nacidos (18).

Las desventajas de un mal nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes, ocasiona: deterioro de la salud del recién nacido, limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el cuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto y presencia de conductas de riesgo para su salud (18).

El recién nacido según la OMS en el 2015, es el ser humano vivo que se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta los 28 días, en con un peso normal aproximadamente 2500g a 3500g, y 45 y 52 cm de talla. (19) Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por esta causa, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud. (19)

La lactancia materna es una alimentación que debe ser recibida estrictamente a la edad de 6 meses ya que el bebé se alimenta de la leche que le brinda su madre, manteniendo el contacto madre-hijo. (20) La OMS recomienda no interrumpir la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, la introducción de alimentos apropiados para la edad. El calostro es una secreción espesa, un poco amarillenta y transparente, la cual se produce en la mama de la mujer a mediados del embarazo, la cual es excretada los primeros días después del parto. (23)

El calostro es llamado también como el primer nutriente para el recién nacido, y por consiguiente es considerado también como la primera vacuna que recibe el recién nacido, la cual asegura la protección inmunológica que asegura. (23)

El primer beneficio que presenta el calostro inmunoglobulinas, proteínas las cuales brindan al recién nacido defensas contra infecciones. Se produce entre el 1er y 4to día post parto, aproximadamente 2 a 20 ml por mamada del recién nacido, esto es proporcional a la cantidad de veces que amamanta el recién nacido. (23)

Entre las técnicas del recién nacido tenemos la: Posición niño con la madre acostada: En esta posición se colocan madre e hijo decúbito lateral, la madre coloca la cabeza del recién nacido en su antebrazo, para no perder de vista el recién nacido y evitar que se pueda ahogar. (20), la Posición tradicional en esta posición se coloca la espalda de la madre bien recta y los hombros relajados, ubicando al niño acostado en el antebrazo de la madre. (23)

Los cuidados del recién nacido van dirigidos a lo siguiente: alimentación, higiene, termorregulación, afecto, sueño, y signos de alarma como: Coloración, somnolencia, dificultad para respirar, convulsiones, los cuáles son factores determinantes en el bienestar del recién nacido y la satisfacción de sus necesidades básicas. (20)

La higiene es la agrupación de conocimientos y técnicas que deben aplicar los recién nacidos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer

La higiene es uno de los cuidados para mantener una salud óptima en el: Baño, cuidado de la piel, nariz, oídos, muñón umbilical, y genitales. (25)

El baño del recién nacido debe ser diario pues su piel necesita mantener excelentes condiciones higiénicas. La piel del recién nacido transpira notablemente y además tiene una gran capacidad de absorción, por lo que deberemos mantenerla lo más limpia posible”. El baño brinda limpieza, satisfacción y sirve como iniciación de los hábitos de limpieza para edades posteriores. (25)

Limpieza de ojos y cara para la limpieza de ojos no es necesario hacer ningún tipo de higiene en especial. El movimiento de los párpados sirve para que las lágrimas actúen como baño ocular. (26)

Para la limpieza de la cara del recién nacido se utiliza una gasa humedecida en caso de que lo amerite: para eliminar la saliva, restos de leche, etc. (27)

Limpieza de oídos se debe limpiar solo la parte externa del pabellón auricular. El cerumen que sale desde el interior, da protección el conducto auditivo y lo mantiene limpio. (27)

El cordón umbilical es una especie de tubo el cual se conecta de la placenta al feto, mide aproximadamente de 30 a 100 cm. Se debe limpiar el cordón umbilical con alcohol de 70° aproximadamente de dos o tres veces al día. NO USAR ningún otro desinfectante a parte del alcohol y se deberá tomar muy en cuenta si la caída del muñón se prolonga más de 7 a 20 días, tiene mal olor o presenta mal aspecto, así como si después de su caída suele existir secreciones sanguinolentas. (28)

Referente a los cuidados del cordón umbilical se debe de seguir limpiando el cordón umbilical, aun así se le cayera el cordón umbilical, seguir limpiando hasta que ésta zona se encuentre seca y hay que procurar mantener la zona umbilical, seca y limpia.

El cambio de pañal es muy esencial en el cuidado del bebé y más aún en el cuidado del recién nacido, a rededor un bebé usa aproximadamente entre 6 y

10 pañales al día, es importante el cambio del pañal para poder evitar eritemas provocados por dicho objeto. (27)

Sueño es considerado un estado de reposo de un organismo, es muy importante el sueño en las primeras semanas de vida, generalmente durante el primer mes el recién nacido pasa durmiendo la mayor parte del tiempo ya que este tiempo durmiendo es necesario para complementar su desarrollo, en mayor énfasis el nivel del cerebro. (29)

Los beneficios del sueño considerado el sueño como una función necesaria para que así se pueda mantener un adecuado equilibrio entre nuestra mente y nuestro cuerpo, el sueño nos ayuda a recuperar energía la cuál perdemos en nuestras actividades diarias, y ayuda también para la adecuada producción de anticuerpos. (30)

El tiempo que debe dormir un recién nacido duerme aproximadamente un promedio entre 16 y 20 horas diarias, permaneciendo así el 70% del día dormido. (30)

La termorregulación es considerada como una función fisiológica crítica del RN, la termorregulación está ampliamente asociada a la morbilidad, pues ésta es la propiedad de mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para que así la temperatura corporal en recién nacido se encuentre dentro del valor normal (31).

Temperatura normal del recién nacido presenta un rango normal respecto a la temperatura axilar de 36.5°C - 37°C , temperatura rectal 0.5°C - 1°C y temperatura piel abdominal 36°C - 36.5°C . (31)

La hipotermia se genera cuando el recién nacido baja la temperatura normal, caso contrario a lo que sucede con la hipertermia, ya que se produce el incremento de temperatura el cual puede ser por alguna infección en el RN. (33)

Los signos de alarma en el recién nacido son muy fundamentales de reconocer, ya que el recién nacido es muy vulnerable, entre los más habituales signos podemos ver a la hipertermia, hipotermia, dificultades para respirar, cambio de coloración de la piel. (32)

La dificultad para respirar este trastorno es causado a que el recién nacido respira extremadamente lento o en ocasiones deja de respirar más allá de 20 segundos, generando aleteo nasal, tiraje que puede ser intercostal, subcostal o xifoideo, también puede haber quejido. (33)

El cambio de coloración en la piel puede deberse a la disminución en 4 a 6 gramos o más de hemoglobina disminuida en la sangre capilar, pues la ausencia genera una coloración azulada. (34)

Las convulsiones en un recién nacido se manifiestan de una forma variada, pero éstas no terminan a pesar de alguna estimulación, el recién nacido manifiesta una mirada fija, desconectándose del ambiente, también pueden manifestar que sus ojos dan vuelta hacia arriba, visualizándose así la esclerótica, y el cuerpo puede estar hipotónico, manifestando también, movimientos de contracción de ambos miembros. (34)

El vómito es provocado debido a que el músculo del esfínter entre el estómago y el esófago es débil e inmaduro. En el recién nacido estas regurgitaciones son comunes hasta los 6 meses aproximadamente, siendo regurgitaciones no enérgicas ni explosivas. (35)

La diarrea es aquel mecanismo que nuestro organismo a fin de defensa ante alguna enfermedad, generando deposiciones líquidas, o disminuidas de consistencia, en número mayor al patrón habitual del niño, en general más de tres en 24 horas. (35)

La deshidratación es aquella condición la cual se presenta cuando el RN se manifiesta con diarreas, esto es usualmente producido porque el RN no es alimentado con leche materna. (35)

El sangrado en el ombligo es considerado cuando se produce un sangrado profuso, manchando la gasa antes de caer el resto del cordón umbilical. (35)

Comúnmente el cordón sangra levemente con pequeñas gotas en la gasa en los primeros días de vida, y esto va desapareciendo solo a medida que transcurre el tiempo. (35)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque la recolección de los datos se fundamentó en la medición y análisis de las variables en estudio, y debido a que los datos son producto de mediciones, se representaron mediante números y se analizaron con métodos estadísticos.

3.2. Diseño de Investigación

El diseño metodológico fue no experimental, descriptivo, de corte transversal.

No experimental porque no se manipularon las variables de interés, descriptivo porque se describen las características de la variable de interés y es transversal porque los datos fueron recolectados en un solo momento, en tiempo único (40).

3.3. Variables de Estudio:

3.3.1. Variable independiente: CONOCIMIENTO.

Definición conceptual:

Es un proceso por el cual el ser humano obtiene representaciones internas de un objeto, que permiten hacer referencia a los fenómenos que se presentan en la realidad.

Definición Operacional:

La utilización del conocimiento según Marzano, componente del proceso cognitivo, contempla cuatro maneras de usar el conocimiento: toma de

decisiones, resolución de problemas, indagación experimental, e investigación.

Escala de medición

- Conocimiento alto : 51 - 64 puntos.
- Conocimiento medio : 31 - 50 puntos.
- Conocimiento bajo : 16 - 30 puntos.

3.3.2. Variable dependiente: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO.

Definición conceptual:

Conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir.

Definición operacional:

Son aquellas actividades o pasos que las madres de familia realizarán para el cuidado de sus recién nacidos mediante acciones aprendidas anteriormente.

Escala de medición de la variable

Dimensiones:

- Lactancia materna.
- Baño e higiene.
- Cuidados del cordón umbilical.
- Termorregulación.
- Inmunizaciones.
- Descanso/sueño.
- Signos de alarma.

3.4. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	INSTRUMENTO
Conocimiento	Proceso por el cual el ser humano obtiene representaciones internas de un objeto, que permiten hacer referencia a los fenómenos que se presentan en la realidad.	Valoración del nivel de conocimiento	Nivel alto	Del 1 al 16	51 a 64 pts.	Cuestionario
			Nivel medio		31 a 50 pts.	
			Nivel bajo		16 a 30 pts.	
Cuidados del recién nacido	Conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir.	Lactancia Materna.	Posición materna. Posición del R.N. Técnica correcta. Frecuencia.	1 al 4	Nominal	
		Baño e higiene.	Frecuencia. Duración del baño.	5 y 6	Nominal	
		Cuidados del cordón umbilical	Técnica correcta de curación. Frecuencia.	7 y 8	Nominal	
		Termorregulación	Pérdida de calor. Riesgo de aumento ó disminución de la temperatura. Valor normal de la temperatura.	9 al 11	Nominal	
		Inmunizaciones	Vacunas del R.N.	12	Nominal	
		Descanso - Sueño.	Horas de sueño. Posición correcta.	13 y 14	Nominal	
		Signos de alarma.	Identifica signos de alarma. Evalúa signos de alarma	15 y 16	Nominal	

3.5. Población y Muestra de Estudio

La población estuvo conformada por el total de 200 mujeres gestantes, mientras que la muestra se elaboró por fórmula muestral la cual fue de 54 gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Chiple y otras que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo para el primer y segundo control de su recién nacido (2 y 7 días) durante los meses de Enero – Junio 2021.

Fórmula muestral:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- $N = 200$
- $Z_{\alpha} = 1.96$
- $p = 0.05$
- $q = 0.95$
- $d = 0.05$

$$n = \frac{200 \times (1.96)^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.05^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}$$

$$n = \frac{36.49}{0.68}$$

$$n = 54$$

Criterios de inclusión:

- ✓ Gestantes atendidas en el Centro de Salud Chiple, durante el período Enero - junio 2021.
- ✓ Gestante sin condición de riesgo que asisten al Centro de Salud Chiple durante el período de Enero – junio 2021.
- ✓ Gestantes que decidan participar voluntariamente en el estudio, durante el período de Enero – junio 2021.

Criterios de exclusión:

- ✓ Gestantes adolescentes cuyos padres no hayan aceptado a sus hijas menores de edad que participen del estudio.
- ✓ Gestantes que tengan algún problema mental o presentaron complicaciones post parto.
- ✓ Gestantes que no acepten voluntariamente su participación en la investigación.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recojo de información fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario (Ver Anexo N°2). El cuestionario fue sometido por la autora Chilca E. a validación por juicio de expertos y prueba piloto, obtuvo validez de 99.6%. Asimismo, el cuestionario contó con fiabilidad por coeficiente Kuder Richardson (KR20) = 0.77 medición aceptable.

El cuestionario estuvo constituido por un total de 16 ítems, en la dimensión conocimiento sobre lactancia materna, ítems del 1 al 4, baño e higiene, ítems 5 y 6, cuidados del cordón umbilical, ítems 7 y 8, termorregulación, ítems 9 al 11, inmunizaciones, ítem 12, descanso/sueño, ítems 13 y 14 y signos de alarma, ítems 15 y 16. Como Valor final del instrumento estuvo dividido en 3 niveles:

Nivel de conocimientos alto: 51- 64

Nivel de conocimientos medio: 31 - 50

Nivel de conocimientos bajo: 16- 30

El proceso de validez y confiabilidad de este instrumento fue evaluado mediante el juicio de expertos, validado por profesionales de la salud con el título de licenciados de enfermería con más de cinco años de experiencia laboral en atención inmediata del recién nacido y crecimiento y desarrollo.

3.7.Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Para la recolección de datos se realizó los siguientes pasos:

- Se solicitó el permiso respectivo a la Universidad Particular de Chiclayo y los trámites con las autoridades del Centro de Salud Chiple, para así poder obtener la autorización respectiva para la aplicación del instrumento.
- Se coordinó con el Dr. Medico jefe del establecimiento de salud, a fin de coordinar la fecha y la hora de la aplicación del cuestionario.
- Una vez obtenido el permiso, se procedió a la firma del Consentimiento informado a las gestantes que participaron de la encuesta. La recolección de datos se realizó utilizando el cuestionario en el mes de Enero - Junio del 2021, por vía presencial en el lugar y en el momento en que las personas acuden al Centro de Salud utilizando los implementos de bioseguridad y la distancia de 1 metro y medio como protocolo de bioseguridad contra el COVID 19.
- El cuestionario se aplicó en un lapso de 15 a 20 minutos.
- Terminada la aplicación de los instrumentos se agradeció a las gestantes por su colaboración.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después de la recolección de información, se elaboró la base de datos en hojas de Excel. Luego se utilizó un software estadístico SPSS versión 24 el cual se analizó los datos mediante análisis estadístico descriptivo (29).

La variable medida fue calculada en frecuencias y porcentajes. Los resultados se presentaron en gráficos y tablas.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1.Descripción de resultados

1.- *Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021.*

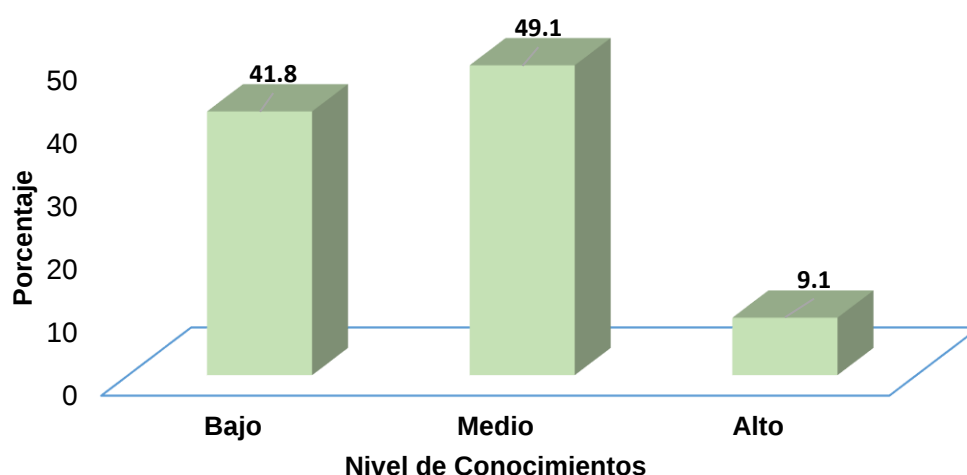
Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – Junio 2021

Nivel	Gestantes	Porcentaje
Nivel de conocimientos bajo	23	41,8
Nivel de conocimientos medio	27	49,1
Nivel de conocimientos alto	5	9,1
Total	55	100,0

Fuente: Instrumento para medir las Condiciones de Trabajo en el Profesional de Enfermería.

Interpretación: El nivel respecto al cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, es bajo en 41.8%, medio en 49.1% y alto en 9.1%.

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.



2.- *Objetivo específico: Identificar los factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

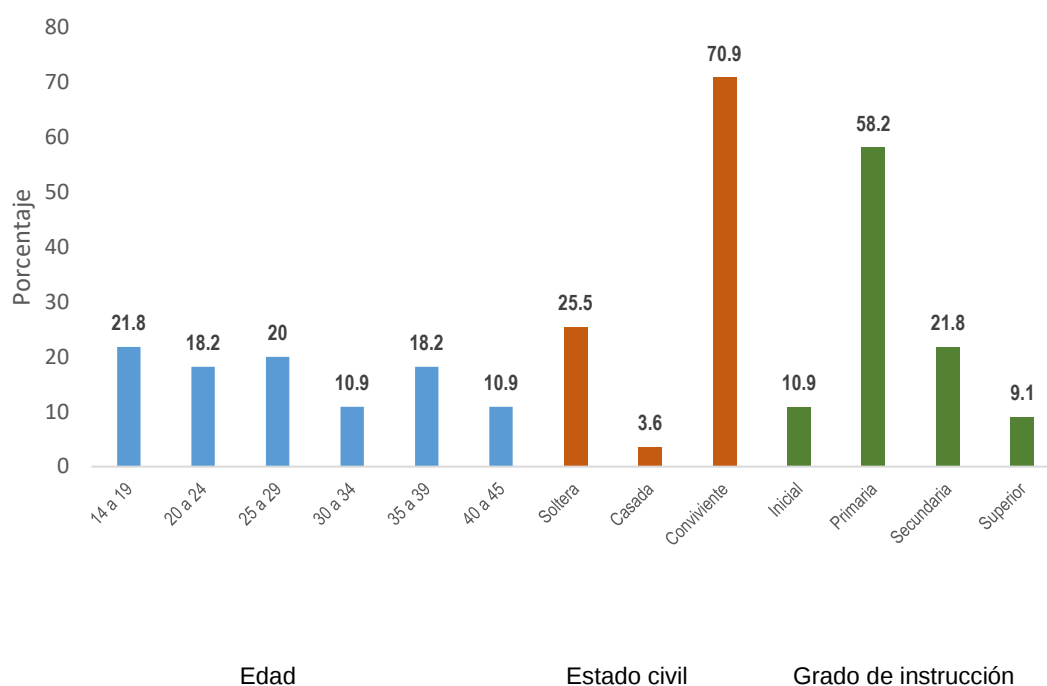
Tabla 2: *Factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

Factores sociodemográficos	Gestantes	Porcentaje
Edad		
14 a 19	12	21.8
20 a 24	10	18.2
25 a 29	11	20.0
30 a 34	6	10.9
35 a 39	10	18.2
40 a 45	6	10.9
Estado civil		
Soltera	14	25,5
Casada	2	3,6
Conviviente	39	70,9
Grado de instrucción		
Inicial	6	10,9
Primaria	32	58,2
Secundaria	12	21,8
Superior	5	9,1
Muestra n =55 gestantes		

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: El 40% de las gestantes son menores de 24 años, el mismo porcentaje lo tienen las gestantes mayores de 30 años, y el 20% tienen edad entre 25 a 29 años; el estado civil predominante es conviviente con el 70.9%, el grado de instrucción de las gestantes es primaria en 58.2%, secundaria en 21.8%.

Gráfico 2: Factores sociodemográficos que caracterizan a las gestantes



3.- Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre la lactancia materna del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – junio 2021.

Tabla 3: Conocimientos de las madres sobre la lactancia materna del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, Enero – junio 2021

Conocimientos sobre la lactancia materna	Gestantes	Porcentaje
¿En qué posición debe estar usted, al momento de dar de lactar?		
Sentada	32	58.2
Acostada	10	18.2
En una postura cómoda	11	20.0
No Sabe	2	3.6
¿En qué posición debe estar su recién nacido, al momento de lactar?		

Totalmente echado	31	56.4
Semisentado	21	38.2
Sentado	1	1.8
No Sabe	2	3.6

¿Cómo debe tener usted la posición de las manos al momento de lactar?

Cuatro dedos por debajo de la mama y pulgar hacia arriba.	12	21.8
Dos dedos debajo de la mama y dos dedos arriba	35	63.6
No necesito agarrar	3	5.5
No sabe	5	9.1

¿Cuántas horas debe amamantar a su recién nacido?

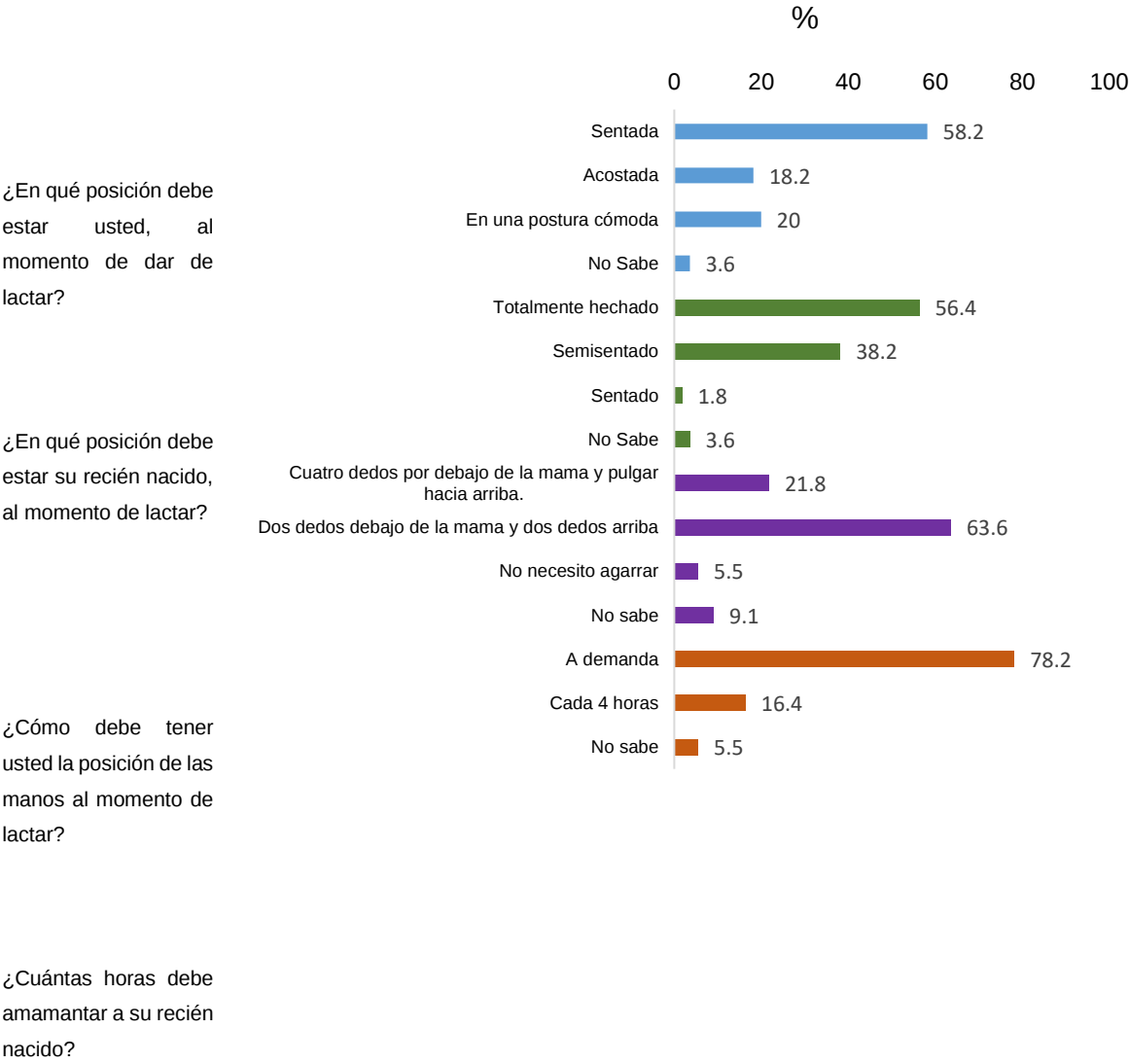
A demanda	43	78.2
Cada 4 horas	9	16.4
No sabe	3	5.5

Muestra n =55 gestantes

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Las gestantes conocen sobre la posición cómo debe estar al momento de lactar que es sentada en 58.2%, la posición de recién nacido menciona semisentado el 38.2%, la posición de las manos al momento de lactar en con los cuatro dedos por debajo de la mama y pulgar hacia arriba lo menciona el 21.8%, y las horas de amamantar al recién nacido menciona que es a demanda en 78.2%.

Gráfico 3: Conocimientos de las madres sobre la lactancia materna del recién nacido.



4.- *Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre el baño del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

Tabla 4: *Conocimientos de las madres sobre el baño del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

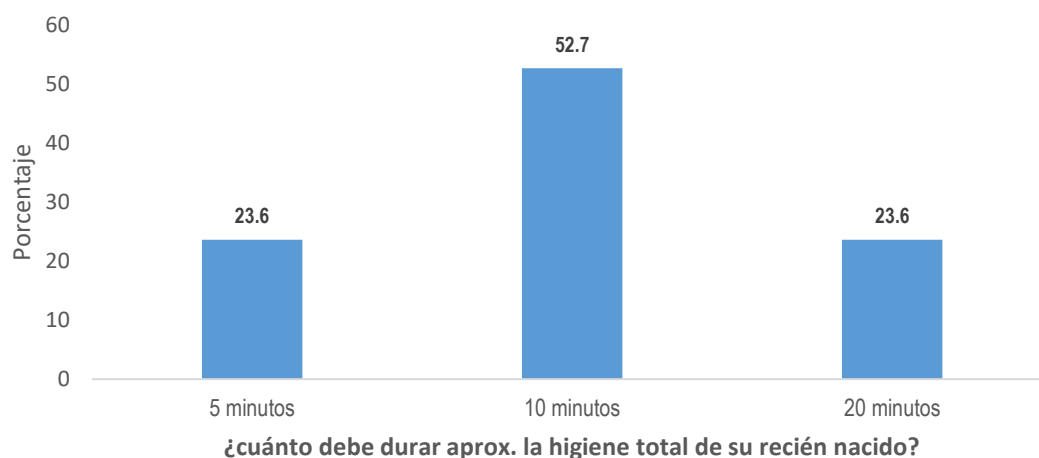
Conocimientos sobre el baño del recién nacido	Gestantes	Porcentaje
¿Cuánto debe durar aprox. la higiene total de su recién nacido?		
5 minutos	13	23.6
10 minutos	29	52.7
20 minutos	13	23.6

Muestra n =55 gestantes

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Respecto al baño del recién nacido las gestantes manifiestan en 23.6% que son 5 minutos que debe durar aproximadamente la higiene total de su recién nacido.

Gráfico 4: *Conocimientos de las madres sobre el baño del recién nacido*



5.- *Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre la higiene perineal del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

Tabla 5: *Conocimientos de las madres sobre la higiene perineal del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

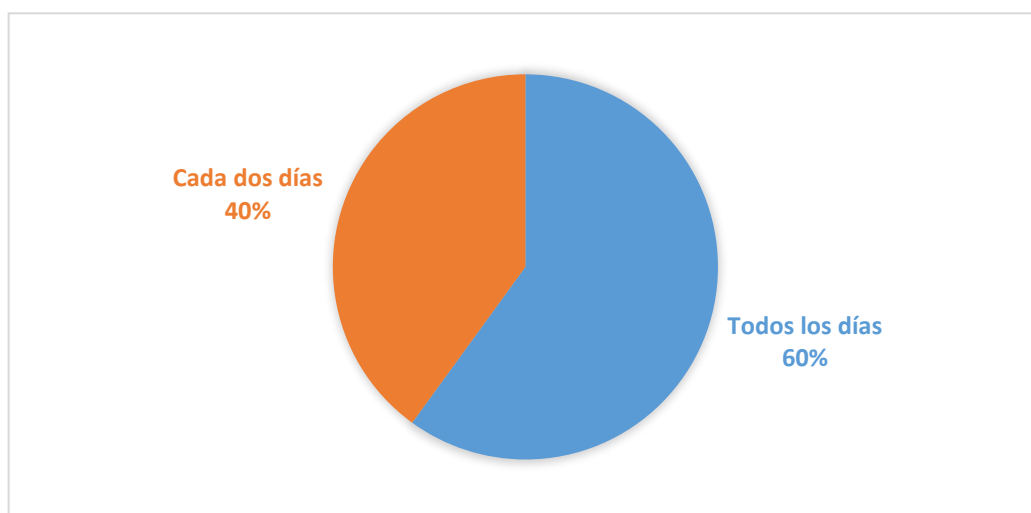
Conocimientos sobre la higiene perineal del recién nacido	Gestantes	Porcentaje
¿Con qué frecuencia debe realizar su higiene a su recién NACIDO?		
Todos los días	33	60.0
Cada dos días	22	40.0

Muestra n =55 gestantes

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: respecto a la higiene perineal del recién nacido las gestantes manifiestan en 60% que todos los días es la frecuencia que debe realizar su higiene a su recién nacido.

Gráfico 5: *Conocimientos de las madres sobre la higiene perineal del recién nacido*



6.- *Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021.*

Tabla 6: *Conocimientos de las madres sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021.*

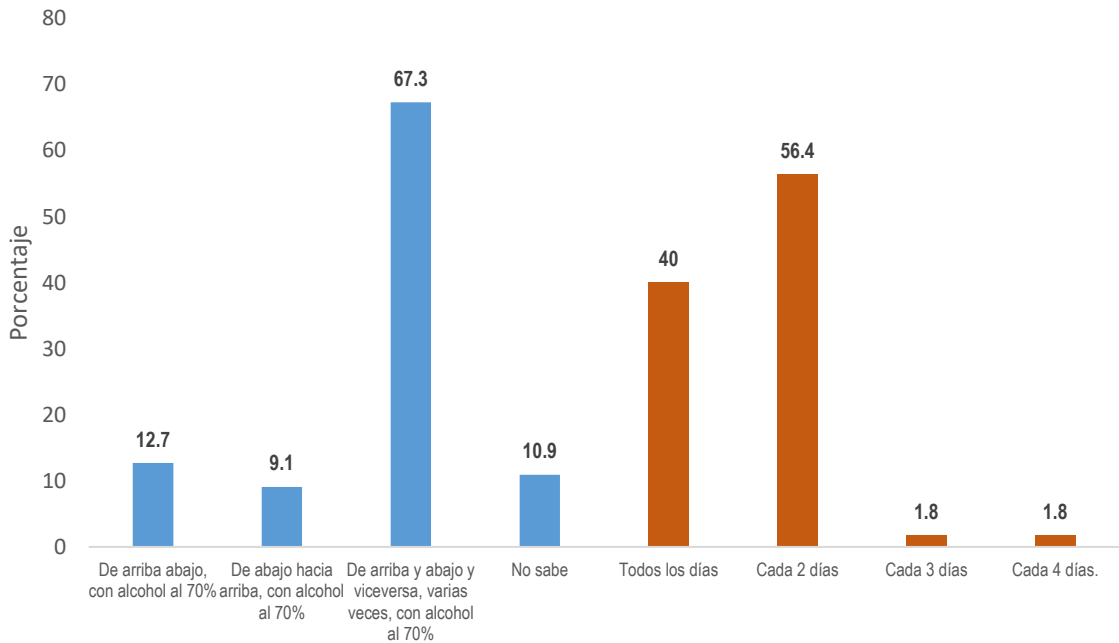
Conocimientos sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido	Gestantes	Porcentaje
¿Cómo realiza usted la curación del cordón umbilical de su recién nacido cuándo aún no se ha caído?		
De arriba abajo, con alcohol al 70%	7	12.7
De abajo hacia arriba, con alcohol al 70%	5	9.1
De arriba y abajo y viceversa, varias veces, con alcohol al 70%	37	67.3
No sabe	6	10.9
¿Cada cuántos días debe usted limpiar el cordón umbilical?		
Todos los días	22	40.0
Cada 2 días	31	56.4
Cada 3 días	1	1.8
Cada 4 días.	1	1.8
Muestra n =55 gestantes		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Ante la consulta sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido las gestantes manifiestan en tan solo el 9.1% que la curación del cordón umbilical de su recién nacido cuándo aún no se ha caído debe realizarse

de abajo hacia arriba, con alcohol al 70%; mientras que el 40% cree que todos los días se debe limpiar el cordón umbilical.

Gráfico 6: *Conocimientos de las madres sobre los cuidados del cordón umbilical del recién nacido.*



¿Cómo realiza usted la curación del cordón umbilical de su recién nacido cuándo aún no se ha caído?

¿Cada cuántos días debe usted limpiar el cordón umbilical?

7.- *Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.*

Tabla 7: *Conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021*

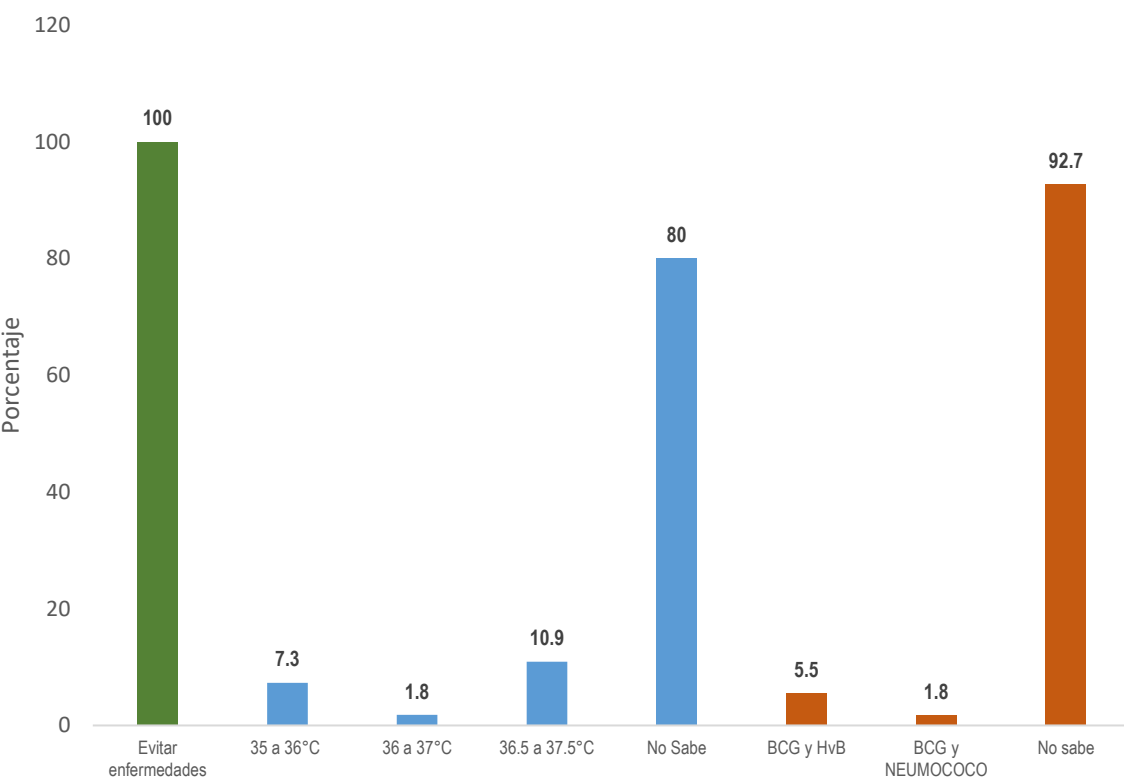
Conocimientos sobre termorregulación del recién nacido	Gestantes	Porcentaje
¿Por qué es importante proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo?		
Evitar enfermedades	55	100.0
¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?		
35 a 36°C	4	7.3
36 a 37°C	1	1.8
36.5 a 37.5°C	6	10.9
No Sabe	44	80.0
¿Cómo se llaman las dos primeras vacunas que debe recibir su recién nacido?		
BCG y HvB	3	5.5
BCG y NEUMOCOCO	1	1.8
No sabe	51	92.7
Muestra n =55 gestantes		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto a los conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido en 100% manifiesta que la importancia de proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo, es por evitar

enfermedades, en el conocimiento de la la temperatura normal del recién nacido solo el 10.9% manifestó que es entre 36.5 a 37.5°C; para determinar en las gestantes sobre cómo se llaman las dos primeras vacunas que debe recibir su recién nacido solo el 5.5% manifiesta que es la BCG y HyB mientas que el 92.7% desconoce las vacunas que debe recibir el recién nacido.

Gráfico 7: *Conocimientos de las madres sobre termorregulación del recién nacido*



¿Por qué es importante proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo?

¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?

¿Cómo se llaman las dos primeras vacunas que debe recibir su recién nacido?

8.- *Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre el sueño y descanso del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021.*

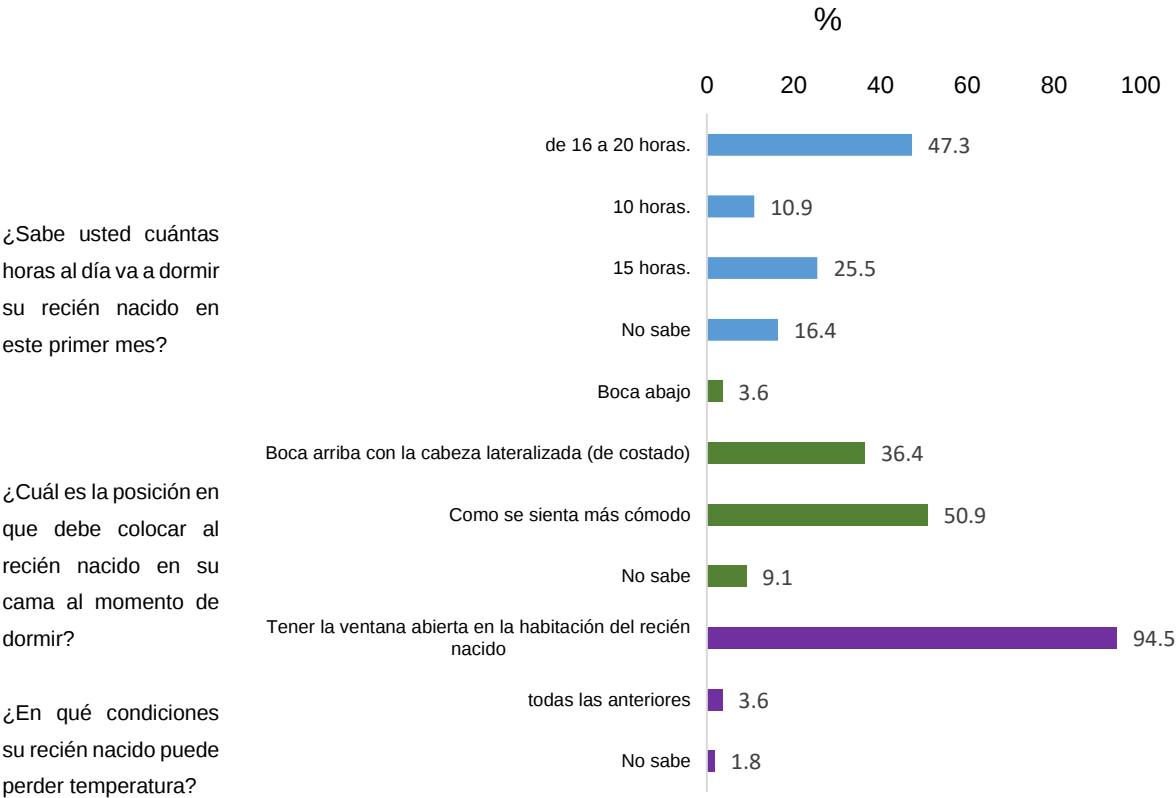
Tabla 8: *Conocimientos de las madres sobre el sueño y descanso del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021*

Conocimientos sobre el sueño y descanso del recién nacido	Gestantes	Porcentaje
¿Sabe usted cuántas horas al día va a dormir su recién nacido en este primer mes?		
De 16 a 20 horas.	26	47.3
10 horas.	6	10.9
15 horas.	14	25.5
No sabe.	9	16.4
¿Cuál es la posición en que debe colocar al recién nacido en su cama al momento de dormir?		
Boca abajo	2	3.6
Boca arriba con la cabeza lateralizada (de costado)	20	36.4
Como se sienta más cómodo	28	50.9
No sabe	5	9.1
¿En qué condiciones su recién nacido puede perder temperatura?		
Tener la ventana abierta en la habitación del recién nacido	52	94.5
todas las anteriores	2	3.6
No sabe	1	1.8
Muestra n =55 gestantes		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El Conocimientos sobre el sueño y descanso del recién nacido en 47.3% manifiesta que las horas al día va a dormir su recién nacido en este primer mes es entre 16 a 20 horas, y la posición en que debe colocar al recién nacido en su cama al momento de dormir el 36.4% manifiesta que debe ser boca arriba con la cabeza lateralizada (de costado); las condiciones su recién nacido puede perder temperatura es por tener la ventana abierta en la habitación del recién nacido con el 94.5%.

Gráfico 8: *Conocimientos de las madres sobre el sueño y descanso del recién nacido.*



9.- Objetivo específico: Identificar los conocimientos de las madres sobre los signos de alarma en el recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021.

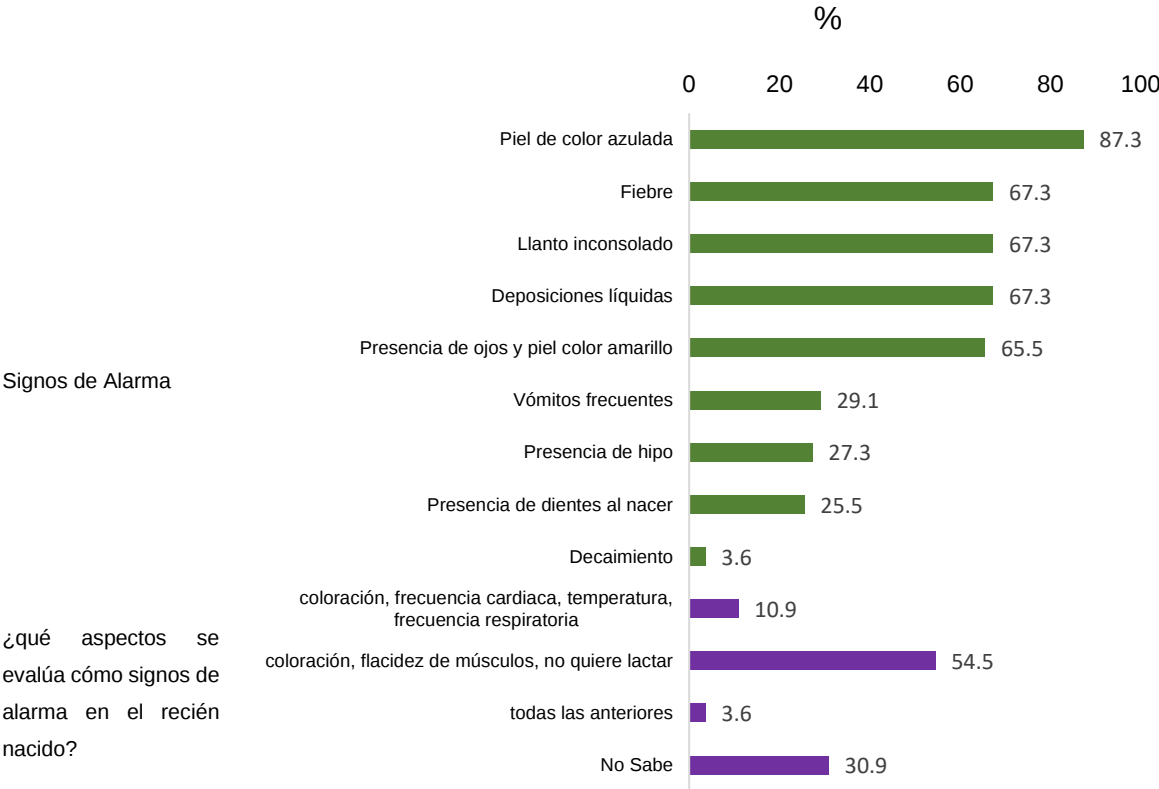
Tabla 9: *Conocimientos de las madres sobre los signos de alarma en el recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero - junio 2021*

Conocimientos sobre signos de alarma en el recién nacido	Gestantes	Porcentaje
Signos de Alarma		
Piel de color azulada	48	87.3
Fiebre	37	67.3
Llanto inconsolado	37	67.3
Deposiciones líquidas	37	67.3
Presencia de ojos y piel color amarillo	36	65.5
Vómitos frecuentes	16	29.1
Presencia de hipo	15	27.3
Presencia de dientes al nacer	14	25.5
Decaimiento	2	3.6
¿Qué aspectos se evalúa cómo signos de alarma en el recién nacido?		
coloración, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria	6	10.9
coloración, flacidez de músculos, no quiere lactar	30	54.5
todas las anteriores	2	3.6
No Sabe	17	30.9
Muestra n =55 gestantes		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según las gestantes respecto a su conocimiento de signos de alarma en el recién nacido manifestaron que piel de color azulada con 87.3%, fiebre 67.3%, llanto inconsolado 67.3%, deposiciones líquidas 67.3%, presencia de ojos y piel color amarillo 65.5%, vómitos frecuentes 29.1%, presencia de hipo 27.3%, presencia de dientes al nacer 25.5%, decaimiento 3.6%, en cuanto a la evaluación cómo signos de alarma en el recién nacido es la coloración, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria con el 10.9%, la coloración, flacidez de músculos, no quiere lactar en 54.5%

Gráfico 9: Conocimientos de las madres sobre los signos de alarma en el recién nacido.



4.2. Análisis y discusión

Los resultados de la presente investigación contrastan con los estudios revisados en los antecedentes es así que se presentan a continuación:

El 49.1% de las gestantes presentaron nivel de conocimiento medio, 41.8% conocimiento bajo y solo el 9.1% conocimiento alto, estos resultados coinciden con Zambrano (10), Fernández L. (7) y Torres M. (8), quienes identificaron que el nivel de conocimientos que tiene la mayoría de madres sobre los cuidados del recién nacido es medio. Ante ello, surge necesaria y valiosa la oportunidad de hacer visible y jerarquizar el rol educador del enfermero ante la comunidad. Desde el punto de vista sanitario, trabajar en la educación de las familias, con énfasis en las madres gestantes, es una efectiva estrategia de promoción y prevención en salud, que impacta a largo plazo y trasciende en beneficios de la salud infantil y prevención de la morbilidad y mortalidad pediátrica, gracias al cuidado adecuado que debe recibir todo recién nacido. Por lo que, además, resulta importante resaltar a Nola Pender, quien a través de su teoría fundamenta el quehacer de promoción y prevención de la salud, identificando los conocimientos de las madres, fortaleciéndolos con educación, orientación y consejería, logrando la aprehensión de los hechos, para ser modificados y generar estilos de vida y conductas favorecedoras de salud.

Según Bondy, define el conocimiento como “acto y contenido”, afirma del conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre adquiere como consecuencia de la captación del objeto.

Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar unos de otros. No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos.

De lo expuesto, por el autor se puede considerar que el conocimiento, es la adquisición de conceptos mediante el ejercicio de facultades intelectuales. Los conocimientos científicos y médicos están evolucionando constantemente, sin embargo esto no se evidencia en una población rural como lo es la del presente estudio, pues ellos continúan poniendo en práctica costumbres que forman parte de su cultura actuando de acuerdo a la opinión que tienen sobre la salud y enfermedad.

Tal es así que, las madres gestantes desconocen y carecen de información completa y oportuna acerca del cuidado que deben brindar a sus recién nacidos y si la gestante refiere algún tipo de conocimiento éste es muy vago y/ o superficial, por ejemplo conoce el tiempo y frecuencia para brindar lactancia materna pero desconoce la técnica correcta de cómo hacerlo; conocen la importancia de curar el cordón umbilical diariamente pero desconocen la técnica correcta de limpieza; desconocen el valor normal de la temperatura, considerado como signo de alarma para detectar oportunamente enfermedades de alto riesgo para el recién nacido, desconocen el alto porcentaje (más del 90%) las inmunizaciones que deben recibir sus hijos y de qué enfermedades los están protegiendo.

A su vez, estos resultados indican que las madres gestantes desconocen los aspectos que abarcan el cuidado; por lo tanto, no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y sus recién nacidos.

Por ello, surge la importancia de la intervención de enfermería, resultando necesario que deben ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para que de esta manera reciban la orientación y educación necesaria para que brinden cuidados a sus recién nacidos y así garantizar el bienestar del nuevo ser.

En relación a las características sociodemográficas de las gestantes en estudio, se encontró principalmente que el 40% de ellas son menores de 24 años, el estado civil predominante es conviviente con el 70.9% y el grado de

instrucción es primaria en 58.2%, secundaria en 21.8%. Se puede mencionar que si se precisa la edad, se encuentra aquí definida la población de madres adolescentes, coincidiendo con Calderón A. (11) y Gómez R. (13) quienes en sus estudios lograron determinar que las madres adolescentes desconocen sobre los cuidados básicos del recién nacido y que la mayoría de madres adolescentes no están preparadas adecuadamente al 100% para brindar un cuidado óptimo en cuanto a la alimentación, higiene, termorregulación, signos de alarma, por lo tanto, no brindarán un cuidado integral a los recién nacidos y pondrán en riesgo su salud. Esta etapa se caracteriza por complejos e importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales; donde asumir la maternidad a esta corta edad es un proceso difícil porque hay un cambio radical en sus vidas al asumir un papel de responsabilidades y cambios en su ámbito social al separarse de sus amistades.

En relación al estado civil se evidencia que más del 70% son convivientes. La convivencia es la unión libre, lo que significa que la mayoría de las madres encuestadas conviven con su pareja, situación que preocupa porque es importante que la madre y el recién nacido cuenten con un apoyo adecuado de la pareja en su vivir como familia, ya que en todo el proceso de cuidados que se les deben brindar al recién nacido deben ser compartidos con el padre, esto fortalece aún más los vínculos familiares y la responsabilidad en su nuevo rol de padres.

También, el grado de instrucción que prima puede de una u otra manera influir en el cuidado del recién nacido porque la mujer al no tener muchas posibilidades de desarrollo académico en relación al hombre, puede considerar el embarazo como un inconveniente en su desarrollo, ya que debe estar velando, cuidando y alimentando al recién nacido, poniendo en riesgo la salud del nuevo ser.

Ahora bien, para analizar la importancia de la práctica de la lactancia materna, definida por la Organización Mundial de la Salud como una “alimentación segura que garantiza el adecuado crecimiento y desarrollo de todos los niños”, se obtuvo que las gestantes conocen su posición correcta de amamantamiento en

un 58.2%, solo el 38.2 % conoce la posición correcta del recién nacido, el 21.8% conoce la técnica correcta y el 78.2% conocen la frecuencia y tiempo para amamantar. Por lo expuesto anteriormente, se afirma que las madres gestantes desconocen y carecen de información completa y oportuna acerca de las pautas para brindar lactancia materna; y si la madre refiere algún tipo de conocimiento este es superficial, tal es así que conoce el tiempo para amamantar pero no conoce la técnica correcta. Pese a las diversas acciones preventivas promocionales que se brindan en el establecimiento de salud, sobre todo durante la semana de lactancia materna, aún no se logra que la gestante interiorice, reflexione y ponga en práctica todo lo brindado.

Los conocimientos que las gestantes refieren en relación al cuidado del baño e higiene del recién nacido, el 60% manifiestan que todos los días es la frecuencia en que debe realizar su higiene a su recién nacido. Sin embargo, en relación a la curación del cordón umbilical solo el 40% cree que todos los días debe ser limpiado pero desconocen cómo hacerlo; esto indica que al no realizar una buena limpieza y de no brindar los cuidados esenciales pueden ocasionar infecciones del punto de partida umbilical poniendo en riesgo la salud e integridad cutánea del recién nacido. En mínimo porcentaje refieren conocer los valores normales de la temperatura corporal, pero es rescatable su conocimiento en relación a la identificación de los signos de alarma. Importante información que toda madre debe tener para identificar oportunamente enfermedades y riesgos para la vida de su hijo, gestar a un niño sano, nacido a término normal, con el peso adecuado, y mantener a una persona saludable.

Ahora, en relación al conocimiento sobre el sueño y descanso del recién nacido menos de la mitad de las gestantes conocen las horas completas de sueño, desconocen la posición correcta que debe adoptar el recién nacido para evitar aspiraciones. Además, es resaltante que el 92.7% desconoce las vacunas que debe recibir el recién nacido, dato importante porque descubre la débil orientación y consejería que la madre recibe durante el control prenatal y la consejería de enfermería en el consultorio de inmunizaciones.

Importante citar a Ramona Mercer, para la adopción y práctica de la teoría del Rol maternal, aplicada en el sentido de que es necesario valorar cómo se va desarrollando el bienestar del binomio madre-niño, qué dificultades vamos diagnosticando y planificar los cuidados en este caso, de formación cognitiva que necesitan saber las gestantes en relación al cuidado integral de sus recién nacidos para tener un producto saludable.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento respecto al cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, es medio con un 49.1%, bajo en 41.8% y alto en 9.1%. Esto implica que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir el cuidado del recién nacido.
- El mayor porcentaje de las gestantes encuestadas se encuentran comprendidas en las edades entre 14 y 19 años; haciendo referencia a esta etapa de vida, las madres no se encuentran en un proceso de madurez y desarrollo influyendo en la adopción de rol maternal y en los cuidados que se brindan al recién nacido.
- En general existen conocimientos deficientes sobre el cuidado integral que deben brindar las gestantes a sus recién nacidos, conocen algunas pautas de cuidado, pero desconocen otras, sobretodo en temas vitales para evitar enfermedades, como son lactancia materna e inmunizaciones.

VI. RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería, como miembros del equipo de salud, en cumplimiento de sus acciones preventivo promocionales en el primer nivel de atención, seguir con la promoción, planeamiento y ejecución de actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a las madres y familiares enfatizando en: lactancia materna, higiene perianal, baño, cuidado del cordón umbilical, termorregulación, signos de alarma e inmunizaciones.
- Incentivar al profesional de Enfermería a continuar realizando trabajos de investigación sobre los cuidados del recién nacido, y de esta manera realizar propuestas de programas educativos promocionales.
- Difundir los resultados obtenidos en la presente investigación al C.S. Chiple y hacer uso de los mismos para implementar un programa educativo especialmente para las gestantes del primer trimestre y de esta manera fortalecer y modificar los conocimientos sobre los cuidados del recién nacido.
- Al C.S. Chiple, fortalecer y continuar implementando fechas de salud pública como “Día del niño por nacer”, “Semana de la lactancia materna”, “Semana de vacunación de las Américas”, “Día de la maternidad responsable” entre otras, para aprovechar esos espacios de educación, sensibilización, interiorización de los múltiples cuidados de la madre a su recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rozance P. Neonato. Medline Plus. 2016 Agosto; I(94).
2. INEI-UNFPA-CEPAL-CELADE. "Perú: Situación de Salud de la Población en recién nacidos, 2015", 2018 Pág. 144. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
3. INEI-UNFPA-CEPAL-CELADE. "Perú: Situación de Salud de la Población infantil. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/nacimientos_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe de Latinoamérica sobre los recién nacidos. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf
5. Vasquez, C. Factores sociodemográficos asociados a la atención prenatal. Centro de Salud Tulpuna - Cajamarca 2018. Tesis. Cajamarca: Centro de Salud Tulpuna, Cajamarca; 2018. Report No.: ISSN.
6. Monteza, C. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017. Tesis. Lima: Centro de Salud Medalla Milagrosa, Lima; 2017. Report No.: ISBN.
7. Fernández L. Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en adolescentes del Hospital de Guayaquil. Tesis. Ecuador: Universidad de Guayaquil, Ecuador; 2019.
8. Torres. Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en gestantes que acuden a la clínica Bolivariana. Tesis: Universidad Simón Bolívar, Bolivia; 2018.
9. Ortega U. Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en gestantes del Hospital Avedanella. Tesis.: Universidad Barraca, Argentina; 2017.
10. Zambrano E. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo [Tesis de bachillerato]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018.
11. Esteban D. Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. Tesis. Universidad Cayetano Heredia, Lima; 2016. Report No.: ISBN.

12. Carbajal, A. Nivel de conocimientos sobre cuidados al recién nacido en madres atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen". Tesis. Huancayo: Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen", Huancayo; 2017. Report No.: ISSN.
13. Gómez, R. Conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Bartolomé. Tesis. Lima: Hospital San Bartolomé, Lima; 2015. Report No.: ISSN.
14. Blancas U. Nivel de Conocimiento sobre los cuidados Básicos del Recién Nacido en las Madres Adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas. Tesis. Lima: Hospital Sergio Bernales, Lima; 2016. Report No.: ISBN.
15. Alarcón M. Nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en púerperas del Centro de Salud Guadalupe. Tesis.: Universidad San Luis Gonzaga de Ica , Lima; 2020.
16. Aristizabal P. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Seg ed. ISO, editor. Mexico: UNAM; 2018.
17. Aguilar S., Zaguma S. y cols. Perfil de la madre adolescente primípara, en el servicio de puerperio de un hospital nacional de Lima. Revista Enfermería Herediana. 2014; 7 (2): 162 - 169. Disponible en: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/2559-5800-1-PB.pdf>
18. Camayo, E. Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2015. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú, 2015.
19. Reymundo, A. y Morales, C. Relación entre el nivel de conocimiento y la calidad del cuidado integral al neonato en madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, Huancayo. Facultad de Enfermería. Universidad Peruana Los Andes. Perú, 2014.

20. BAZO ROYO, María Teresa; GARCÍA SANZ, Benjamín. Nivel de conocimientos y sociedad: una perspectiva internacional. 2ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2005. X, 186 p.
21. Marriner Tomey. Modelos y teorías en enfermería: 7ma ed. España; Ed. De, S.L; 2011. Pág. 265-281.
22. Bunge, M. Teoría del Conocimiento. Buenos Aires. Editorial Siglo XX. 1991.
23. Organización Mundial de la Salud; Boletín de la Organización Mundial de La salud. Recién Nacido: un problema culturalmente complejo. 2010. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/6/09-020609/es/>
24. Manual práctico de lactancia materna. Carlos González. Edita ACPAM , Barcelona 2004.
25. Guía de la práctica clínica para la Atención del Recién Nacido .MINSA .www.minsa.gob.pe/
26. Yunes - Zárraga JLM, et al. Composición corporal en el recién nacido. Pediatría de México. 2011;13:114-94
27. Izatt SD. Lactancia materna. Manual de cuidados neonatales. Cloherty JP, Stark AR. 3ª ed. 1999; 153-157
28. Reyes VH, Martínez GA. Lactancia humana. Bases para lograr su éxito. Edit Panamericana. 2012
29. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016, Pág. 115, 118,243
30. Hospital Costa del Sol. Baño del recién nacido. Madrid, España. 2012
Disponible en: http://www.saludinnova.com/site_media/practices/Protocolo_bao_debbebe.pdf
31. Valencia, A. La piel del recién nacido y cómo cuidarla. Madrid, España, 2010.
Disponible en: <http://www.mipediatra.com/infantil/piel-recien-nacido.html>
32. Barreda, P. Higiene en el bebé. Rev. El pediatra. Santiago de Chile, Chile, 2011. Disponible en: <http://www.pediatraldia.cl/higienern.html>

33. Rovati, L. Cuidados del recién nacido: el cordón umbilical. Barcelona, España, 2009. Disponible en: <http://www.bebesymas.com/recien-nacido/html>.
34. Cadena, R. El sueño es importante para el bebé. Buenos Aires, Argentina, 2007 Disponible en: <http://www.webdebebes.com/categoria.asp?idcat=215>.
35. Verzosi, Y. Cuánto tiempo debe dormir el bebé. Madrid, España, 2011. Disponible en: http://www.babysitio.com/bebe/sueno_cuanto.php
36. Sociedad iberoamericana de neonatología. Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido. España. IBM, 2010.
37. Barreda, P. El afecto: La importancia del afecto en recién nacido. Rev. El pediatra. Santiago de Chile, Chile, 2011. Disponible en: <http://www.proyectosfindecarrera.com/definicion/Afecto.htm>
38. Almeida, E. y Castro, R. (2006). Manual de enfermería básica. España. ISBN.
39. Tamez, R. Pantoja, M. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Buenos Aires. ISBN, 2018.
40. Blasina, F. Sintomatología de alarma en el recién nacido. Buenos Aires, Argentina, 2005. Disponible en: <http://enelembarazo.com/articulos/articulo.shtml>
41. Organización Panamericana de la Salud. Manual de salud para la atención del adolescente. Colombia: Serie Paltext; 2014.
42. Reeder J S. Enfermería materno infantil. 12^a ed. España: Editorial Panamericana; 2010.
43. Revista cubana de Obstetricia y Ginecología “Aborto en la Adolescencia un problema de salud” 2010 pág. 418,419.
44. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016.pag,47,56.

ANEXOS



ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Yo _____ identificado (a) con DNI _____ declaro que habiendo sido invitada a participar en un proyecto de investigación “Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en gestantes que acuden al Centro de Salud Chiple, enero – junio 2021” y habiendo sido informada de forma clara y precisa sobre mi participación y se me ha garantizado que:

- Los datos obtenidos serán tratados y analizados considerando los principios éticos y científicos que rigen la investigación.
- El cuestionario durará 15 a 20 minutos.

Por lo informado es que OTORGO MI CONSENTIMIENTO a que se me realice dicha encuesta.

Jaén, _____ 2021.

Firma del Participante

Anexo 02



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS CUIDADOS AL RECIEN NACIDO

PRESENTACION

El objetivo de la presente encuesta es indagar sobre los conocimientos que Ud. tiene sobre los cuidados y riesgos del recién nacido, por lo que solicito a usted responder con la verdad a todas las preguntas formuladas, esto me servirá para poder diseñar estrategias educativas de mayor información sobre los cuidados de la gestante al recién nacido.

Agradezco anticipadamente Su colaboración.

INSTRUCCIONES:

En cada área deberá responder a todos los enunciados marcando con un aspa (X) o completando los espacios en blanco.

DATOS GENERALES:

1. Edad de la entrevistada: _____

2. Estado civil

a. Soltera

b. Casada

c. Conviviente

3. Grado de instrucción:

- a. Inicial
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Sin instrucción

A) CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

1. ¿En qué posición debe estar usted, al momento de dar de lactar?

- a) Sentada.
- b) Acostada.
- c) En una postura cómoda.
- d) No sabe

2. ¿En qué posición debe estar su recién nacido, al momento de lactar?

- a) Totalmente echado.
- b) Semisentado
- c) Sentado.
- d) No sabe

3. ¿Cómo debe tener usted la posición de las manos al momento de lactar?

- a) Cuatro dedos por debajo de la mama y pulgar hacia arriba.
- b) Dos dedos debajo de la mama y dos dedos arriba.
- c) No necesito agarrar
- d) No sabe

4. ¿Cuántas horas debe amamantar a su recién nacido?

- a. A demanda
- b. Cada 4 horas
- c. Cada 6 horas
- d. No sabe.

5. ¿Con qué frecuencia debe realizar el baño a su recién nacido?

- a. Todos los días
- b. Cada dos días
- c. Cada siete días
- d. Cada 15 días

6. ¿Cuánto debe durar aprox. la higiene total de su recién nacido?

- a. 5 minutos
- b. 10 minutos
- c. 20 minutos
- d. 30 minutos.

7. ¿Cómo realiza usted la curación del cordón umbilical de su recién nacido cuándo aún no se ha caído?

- a) De arriba abajo, con alcohol al 70%
- b) De abajo hacia arriba, con alcohol al 70%
- c) De arriba y abajo y viceversa, varias veces, con alcohol al 70%
- d) No sabe

8. ¿Cada cuántos días debe usted limpiar el cordón umbilical?

- a. Todos los días
- b. Cada 2 días
- c. Cada 3 días
- d. Cada 4 días.

9. ¿En qué condiciones su recién nacido puede perder temperatura?

- a) Poner el recién nacido cerca de una pared
- b) Tener la ventana abierta en la habitación del recién nacido
- c) todas las anteriores
- d) No sabe

10. ¿Por qué es importante proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo?

- a) El recién nacido no puede regular su temperatura
- b) Evitar enfermedades
- c) Evitar convulsiones
- d) No sabe

11. ¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?

- a) 35 a 36°C 90
- b) 36 a 37°C
- c) 36.5 a 37.5°C
- d) No Sabe

12. ¿Cómo se llaman las dos primeras vacunas que debe recibir su recién nacido?

- a. BCG y ROTAVIRUS
- b. BCG y HvB
- c. BCG y NEUMOCOCO
- d. No sabe

13. ¿Sabe usted cuántas horas al día va a dormir su recién nacido en este primer mes?

- a) de 16 a 20 horas.
- b) 10 horas.
- c) 15 horas.
- d) No sabe

14. ¿Cuál es la posición en que debe colocar al recién nacido en su cama al momento de dormir?

- a) Boca abajo
- b) Boca arriba con la cabeza lateralizada (de costado)
- c) Como se sienta más cómodo
- d) No sabe

15. ¿Cuáles son los signos que usted cree que indican riesgo para la salud su recién nacido?

- 1. Fiebre
- 2. Presencia de dientes al nacer
- 3. Piel de color azulada

- 4. Llanto inconsolable
- 5. Presencia de hipo
- 6. Decaimiento
- 7. Presencia de ojos y piel color amarillo
- 8. Deposiciones líquidas
- 9. vómitos frecuentes

Son correctas:

- a) 9 2,3, 5 y 9
- b) 1,3,4,7 y 8
- c) Todas las anteriores
- d) No sabe

16. ¿Qué aspectos se evalúa cómo signos de alarma en el recién nacido?

- a) Coloración, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria.
- b) Coloración, flacidez de músculos, no quiere lactar.
- c) Todas las anteriores.
- d) No sabe.

¡Gracias por su colaboración!