



**CENTRO UNIVERSITARIO DE IGUALA**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

INCORPORADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
CLAVE: UNAM 8963-12 ACUERDO CIRE 21/11 de fecha 28-06-2011

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**“ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES  
PRIMERIZAS”**

**TESIS**

Que como parte de los requisitos para obtener el título de

**Licenciado en enfermería y obstetricia**

PRESENTA:

**C. BRYAN FERNANDO GARCIA HERNANDEZ**

ASESOR:

**L.E. CONCEPCION BRITO ROMERO**

Iguala de la Independencia, Gro., octubre del 2021



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**CENTRO UNIVERSITARIO DE IGUALA**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**  
INCORPORADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO  
CLAVE: UNAM 8963-12 ACUERDO CIRE 21/11 de fecha 28-06 2011

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**“ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES  
PRIMERIZAS”**

**TESIS**

Que como parte de los requisitos para obtener el título de  
Licenciado en enfermería y obstetricia

Presenta:

**C. BRYAN FERNANDO GARCIA HERNANDEZ**

Dirigido por:

**C. CONCEPCIÓN BRITO ROMERO**

SINODALES:

**L.E. CONCEPCION BRITO ROMERO**

Presidente

**M.C.E. VIRGINIA HENDEZ GARCIA**

Secretaria

**L.E. MARTHA ELENA CISNEROS MARTINEZ**

Vocal

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Iguala de la Independencia, Gro., octubre del 2021

## RESUMEN.

La actitud que tienen las madres primerizas no ha tenido un impacto relevante ya que desconocen sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, como la lactancia materna, el cuidado del cordón umbilical y los signos de alarma del recién nacido, algunas madres no son preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. **Objetivo:** evaluar la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Hospital General de Huitzuco de los Figueroa del año 2021. **Metodología:** se realizó mediante un cuestionario de 17 preguntas en una población de 120 madres primerizas la investigación fue cuantitativa y descriptiva, descriptiva porque tiene como objetivo analizar el nivel de conocimientos de las madres y cuantitativa porque los resultados presentan datos numéricos. **Resultados:** en relación a los datos estadísticos a partir del mes de enero del año 2021 al 30 de julio del año 2021. En base a los resultados obtenidos, los resultados demuestran que se trata de madres jóvenes. El 26% corresponde a la edad de 21 años de edad, el 18% de madres corresponde a la edad de 15 años, 17% corresponde a 16 años, 9% corresponde a 17 años, 12% corresponde a madres con 18 años, el 10% corresponde a madres con 20 años, el 8% a madres con 19 años. Más del 50% de las madres son mayores de edad, con el 35% son madres con escolaridad de primaria, el 31% corresponde a madres con secundaria, el 20% corresponde a madres con preparatoria y por último el 14% son madres analfabetas. Por lo visto no hay mujeres con un nivel máximo de estudios o profesión, la mayoría tienen estudios de primaria y secundaria, y con un porcentaje alto del 73% son madres amas de casa sin trabajos estables. **Conclusión:** en conclusión, se ha encontrado que la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al hospital de Huitzuco, los resultados arrojan que el 65% de las madres demuestran actitud buena en relación a la atención de su hijo, en segundo una actitud positiva con un 20% y en tercera un mínimo porcentaje de 15% actitud negativa. Las madres encuestadas tienen la noción o el conocimiento de cómo llevar a cabo el cuidado, o los cuidados que se le brindan a su recién nacido, incluso en base a la importancia que es la lactancia materna exclusiva, con un 87% respondieron que si es importante la lactancia materna exclusiva.

**Palabras claves:** actitud, madres primerizas, recién nacido, lactancia materna.

## SUMMARY

The attitude of new mothers has not had an impact relevant since they are unaware of newborn care at home, such as breastfeeding, umbilical cord care and newborn warning signs, some mothers are not prepared to assume the responsibility of caring for and raising a newborn. Objective: to evaluate the attitude towards the care of the newborn in first-time mothers who attend the General Hospital of Huitzuco de los Figueroa in 2021. Methodology: it was carried out through a questionnaire of 17 questions in a population of 120 first-time mothers, the research was quantitative and descriptive, descriptive because it aims to analyze the level of knowledge of the mothers and quantitative because the results present numerical data. Results: in relation to the statistical data from the month of January of the year 2021 to July 30 of the year 2021. Based on the results obtained, the results show that they are young mothers. 26% corresponds to the age of 21 years old, 18% of mothers corresponds to the age of 15 years, 17% corresponds to 16 years, 9% corresponds to 17 years, 12% corresponds to mothers with 18 years, the 10% corresponds to 20-year-old mothers, 8% to 19-year-old mothers. More than 50% of the mothers are of legal age, with 35% being mothers with primary education, 31% corresponding to mothers with secondary education, 20% corresponding to mothers with high school and finally 14% are illiterate mothers. Apparently there are no women with a maximum level of education or profession, most have primary and secondary education, and a high percentage of 73% are housewives without stable jobs. Conclusion: in conclusion, it has been found that the attitude towards the care of the newborn in first-time mothers who come to the Huitzuco Hospital, the results show that 65% of the mothers show a good attitude in relation to the care of their child, in second a positive attitude with 20% and third a minimum percentage of 15% negative attitude. The mothers surveyed have the notion or knowledge of how to carry out the care, or the care that is provided to their newborn, even based on the importance of exclusive breastfeeding, with 87% responding that if it is Exclusive breastfeeding is important.

Keywords: attitude, new mothers, newborn, breastfeeding.

## DEDICATORIA

Dedico y agradezco a mi familia, pero sobre todo agradecer a mis padres, mis abuelitos y mi madrina por el gran apoyo económico y moral recibido durante el transcurso de mi carrera.

A dios por a haberme otorgado fortaleza y perseverancia, salud, para poder concluir mis estudios universitarios.

A mis maestros quienes nunca desistieron al enseñarme, aun sin importar que muchas veces no ponía atención, a ellos que continuaron depositando su esperanza en mí.

A todos los que me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.

Para ellos es esta dedicatoria de tesis, a ellos quienes les debo su apoyo incondicional, gracias.

C-Bryan Fernando García Hernández

## **AGRADECIMIENTO**

Al concluir esta etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mi caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza, gracias por darme libertad de desenvolverme como ser humano.

Agradezco al docente de mi escuela de Enfermería y Obstetricia del Centro Universitario Iguala incorporado a la Universidad nacional Autónoma de México, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi preparación profesional de igual manera a todos mis maestros que por 4 años estuvieron conmigo apoyándome.

Gracias a mi tutora de tesis Lic. Enfria. Concepción Brito Romero que ha guiado con su paciencia y su rectitud como docente, como también gracias a mis sinodales, la Lic. Enfria. Martha Elena Cisneros Martínez y a M.C.E. Virginia Hernández García. Para finalizar agradezco a todos mis compañeros de clase durante todos los niveles de universidad ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral han aportado en un alto porcentaje y mis ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

## INDICE

Resumen	I
Summary	II
Dedicatoria	III
Agradecimientos	VIII
Índice	V
Índice de graficas	8
I.    Introducción	10
1.1 Justificación	12
1.2 Planteamiento del problema	13
1.3 Objetivos	15
II.   Revision de la literatura	16
2.1 Definición	16
2.2 Antecedentes	18
2.3 Higiene del recién nacido	19
2.4 Descanso y sueño del recién nacido	20
2.5 Lactancia materna	21
2.6 Beneficios de la lactancia materna	22
2.7 Apego inmediato	23
2.8 Código internacional de sucedáneos de la lactancia materna	25
2.9 Cuidado del recién nacido	26
2.9.1 Signos de alarma del recién nacido	27
2.9.2 Cuidado del cordón umbilical	28
2.9.3 Estimulación temprana del recién nacido	29
2.9.4 Vacunación	30
2.9.5 Estudios relacionados	31
III.  Metodología	33
IV.  Resultado y discusión	38
V.   Conclusiones y sugerencias	56

VI. Bibliografía	58
Anexo "A" Consentimiento informado	62
Anexo "B" Aplicación de encuestas	63
Anexo "C" Cuadros	67

## INDICE DE FIGURAS

Grafica 1.	Edad en años	38
Grafica 2.	Sexo	39
Grafica 3.	Escolaridad	40
Grafica 4.	Estado civil	41
Grafica 5.	Ocupación	42
Grafica 6.	¿A qué religión pertenece?	43
Grafica 7.	Edad en días del recién nacido	44
Grafica 8.	Sexo del recién nacido	45
Grafica 9.	¿Para usted la lactancia maternal debe ser exclusiva?	46
Grafica 10.	¿Hasta qué edad debe usted darle lactancia maternal exclusiva?	47
Grafica 11.	¿Cuál es la posición para darle leche maternal exclusiva a su hijo?	48
Grafica 12.	¿Qué beneficios le da la leche maternal a su hijo?	49
Grafica 13.	¿Cuántas veces le da de lactar a su hijo?	50
Grafica 14.	Usted considera que los signos de alarma del recién nacido son: ¿Fiebre, temperatura, llanto e irritabilidad?	51
Grafica 15.	¿Con que frecuencia debe hacer limpieza del cordón.umbilical?	52
Grafica 16.	¿Cada que tiempo le cambia su pañal a su hijo?	53
Grafica 17.	¿Considera que es importante vacunar a su hijo?	54

## I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de la madre es parte de la calidad de vida del recién nacido porque está directamente relacionado con la satisfacción y el bienestar, como una madre que debe asumir la responsabilidad de ser la persona que se queda la mayor parte del tiempo con el recién nacido (Ramos y Rosales, 2019). Miles de madres primerizas llegan a casa con un nuevo recién nacido es emocionante y nuevo para ellas, pero también puede causar ciertos temores. Los recién nacidos tienen muchos cuidados y necesidades como alimentarlos, bañarlos, cambiarlos, que hacen parte de la calidad de vida del nuevo ser y están relacionados directamente con la satisfacción de las necesidades básicas del neonato, el objetivo de la investigación es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres primerizas en relación con cuidado del recién nacido (Tucanes, 2017)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud los primeros dos años de vida del niño son cruciales, toda vez que la nutrición óptima proporcionada por la leche materna durante ese periodo reduce la cantidad muertes y enfermedades. En esta entrega te hablaremos del mejor alimento que existe para los bebés: la leche materna, además de los beneficios para la madre y el bebé en el corto y largo plazo. No obstante que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños a escala mundial, solo 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Las razones varían, pero mucho tiene que ver la falta de consejos y apoyo que necesitan las madres por parte de los especialistas (OMS 2020). Recomiendan el inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida y exclusiva durante los primeros seis años. Lo anterior obedece a que la leche materna es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. Puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. Reduce la muerte por malnutrición

e incluso los bebés amamantados presentan bajos índices de enfermedades infantiles como otitis, bronquiolitis, gastroenteritis, leucemia, diabetes, además sus estancias hospitalarias son más breves (OMS Y UNICEF 2020),

La lactancia materna también se ha asociado a beneficios para la madre. Si se inicia en las dos primeras horas después del parto se estimula la liberación de la hormona oxitocina, que produce la contracción uterina y, por tanto, protege frente a posibles hemorragias. Sin embargo, hay algunos estudios que muestran que no todas las madres conocen los beneficios de la lactancia materna, ni las técnicas adecuadas de amamantamiento, extracción y conservación de la leche. Es importante destacar que existe una fuerte asociación entre la ayuda e información aportada por las enfermeras y la lactancia materna (García, 2018).

Resulta favorecedor trabajar sobre factores como el establecimiento de posturas correctas para una práctica eficaz, eliminación de límites horarios y duración de las tomas y evitar la inclusión de otros líquidos. Del mismo modo, es importante informar a las mujeres sobre los beneficios de la lactancia materna y enseñarlas cómo llevarla a cabo, puesto que no es solo una conducta instintiva, sino también una práctica aprendida, y esto se ve influido por la actitud, por factores socioculturales, información y experiencias previas (García, 2018).

La OMS recomienda que los lactantes empiecen a recibir alimentos complementarios a los 6 meses, primero unas dos o tres veces al día entre los 6 y los 8 meses, y después, entre los 9 a 11 meses y los 12 a 24 meses, unas tres o cuatro veces al día, añadiéndoles aperitivos nutritivos una o dos veces al día, según se desee (OMS, 2022). La estimulación temprana como parte del desarrollo infantil, está teniendo cada vez más importancia en todo en el mundo, pues la propia sociedad exige que las habilidades y destrezas del ser humano sean evidenciadas tempranamente (Chalculan, 2017).

La práctica temprana es importante en el niño ya que posee una vía de entrada por los sentidos visual, auditiva, táctil, gustativa y olfativa y toda estimulación hecha a través de alguno de estos sentidos, hará que llegue a las neuronas y descargue de ellas pequeñas dosis de carga positiva. Cuanto más estimulante sea el ambiente primario, más conexiones positivas se forman en el cerebro y mejor es el progreso del niño o niña en todos los aspectos de su vida, en términos de desarrollo físico, emocional y social, así como su capacidad para expresarse y adquirir conocimientos (Lima, 2018).

### **1.1 Justificación**

La ignorancia de las mujeres en el cuidado del recién nacido cuando descubren por primera vez el papel de la madre es uno de los problemas más comunes, porque la madre de la ignorancia podría conducir a la muerte del recién nacido. Durante los primeros 28 días de vida del recién nacido, realiza los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina, no puede sobrevivir solo y es por eso que depende de la atención prodigada por la madre, quién debería estar listo para asumir esta tarea y asegurar en el futuro un niño con oportunidades de desarrollo en todas las áreas potenciales.

En el Hospital General de Huitzuco existen partos de madres primerizas y se ha podido observar que no se encuentran preparadas para una responsabilidad tan grande como es la de cuidar a un recién nacido evidenciándose que al momento del manejo existe inseguridad y falta de conocimiento.

La investigación beneficiará directamente a la madre y al recién nacido, ya que así se podrá corregir las estrategias de enseñanza para que las madres conozcan de manera correcta el cuidado del recién nacido y como parte de los enfermeros podrán intervenir en el reforzamiento de las actitudes de las madres primerizas,

garantizando de esta manera el buen cuidado del recién nacido lo que finalmente beneficiará en evitar las enfermedades durante el proceso de crecimiento del niño.

## **1.2 . Planteamiento del problema**

El recién nacido es un ser indefenso que depende de manera total de la madre para su desarrollo, bienestar y para su buen desarrollo, se debe promover: mantener un ambiente apropiado para sus necesidades en términos de luz, ruido, temperatura, manejo, proteger el sueño como medida fundamental para crecer, organizar el comportamiento y proteger su desarrollo neurológico; minimizar el estrés y el dolor evaluándolo y tomando medidas para prevenirlo y tratarlo; proteger la piel, así como la transmisión de estímulos agradables o dolorosos al cerebro; y optimizar la nutrición sabiendo que la lactancia materna debe promoverse y apoyarse como la medida más importante que disponible para el crecimiento, la protección contra muchas enfermedades y ayuda al desarrollo neurológico (Ñavincopa, 2019).

La gran mayoría de las muertes de recién nacidos ocurren en comunidades y en madres primerizas, debido a la falta de atención médica y la atención materna deficiente; que no saben cómo prevenir accidentes y no reconoce los signos de alarma que el recién nacido puede tener a tiempo, por lo que muere en casa sin la necesidad de atención profesional que pueda aumentar sus posibilidades de supervivencia (Ñavincopa, 2019).

Las tasas de lactancia materna están muy por debajo de los niveles deseados. Solo el 40% de los bebés en el mundo se alimentan exclusivamente con leche materna durante al menos los primeros seis meses de vida, según lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las razones son complejas, pero la falta de educación y las agresivas campañas publicitarias de los fabricantes de leche en polvo han contribuido a su declive en muchos países.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza que la lactancia materna es una de las formas más efectivas para garantizar la salud y la supervivencia de los niños. Además, en todo el mundo, solo el 40% de los bebés menores de seis meses reciben leche materna como comida exclusiva. Según el reporte del Ministerio de Salud, desde el 2013 al 2018, se registró 30 defunciones fetales y 20 defunciones neonatales semanales a nivel nacional. Las causas son diversas, entre las que destacan la neumonía en menores de 5 años o la muerte materna, donde se registran en promedio 6 defunciones semanales (Tucanes, 2017).

Durante las prácticas preprofesionales realizadas en el Hospital General de Huitzucó, se tuvo la oportunidad de observar la presencia de falta de conocimiento en la actitud y manejo del recién nacido por parte de las madres primerizas, por lo que se hace necesario describir la actitud hacia el cuidado del recién nacido para poner mayor importancia en el problema que implique mayor presencia. Los controles durante los primeros 30 días de vida del recién nacido son claves, porque en ese tiempo se pueden detectar signos de alarma sobre enfermedades que podrían tener consecuencias como la deshidratación, desnutrición y algunas enfermedades diarreicas, además se debe brindar la consejería en lactancia materna e información acerca de los cuidados que requieren los recién nacidos (Tucanes, 2017).

Para asegurar el desarrollo óptimo y el bienestar del recién nacido, se deben tener en cuenta los siguientes puntos: nutrición, señales de hambre, higiene, eliminación intestinal, termorregulación, sueño, vestimenta, prevención de accidentes, señales de advertencia, vacunas y estimulación temprana (Ñavincopa, 2019).

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1. Objetivo General:

- ✚ Evaluar la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Hospital General de Huitzuco del año 2021.

### 1.3.2 Objetivos Específicos:

- Conocer el tipo de información y conocimiento que tienen las madres primerizas que acuden al Hospital General de Huitzuco.
- Indicar la actitud hacia el cuidado del recién nacido.
- Indicar la actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Hospital de Huitzuco.
- Indicar la actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas.

## II. REVISION DE LA LITERATURA

### 2.1. Definición:

Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas. Cuando la mujer vive la experiencia del nacimiento de un hijo se ve enfrentada a una serie de tareas nuevas relacionadas con el rol de madre; el nivel de seguridad que ella tenga en el inicio de su maternidad puede estar fuertemente ligado a su visión de futuro en la forma de criar a su hijo (Vargas, 2017).

La actitud materna se configura a partir de la dualidad madre-hijo y la visión interiorizada de sí misma como madre. La autoestima y la autoconfianza favorecerán esta adopción que se produce a través de diversas etapas: compromiso y preparación; conocimiento, práctica y recuperación física; normalización e integración de la identidad materna. Etapas que pueden modificarse por varios factores, ya sea el crecimiento y desarrollo del niño, apoyo social, estrés, relación entre los padres (y otros familiares) y el funcionamiento de la familia (Vargas, 2017).

Las actitudes son simplemente expresiones de muchas cosas que nos gustan o no. Las actitudes representan nuestras evaluaciones, preferencias o rechazos basados en la información que recibimos. Es una tendencia generalizada a pensar o actuar de cierta manera con respecto a algún objeto o situación, a menudo acompañado de sentimientos. Es una predisposición aprendida a responder de manera consciente con respeto a un objeto dado. Esto puede incluir evaluaciones de personas, objetos o eventos. Tales evaluaciones son a menudo positivas o negativas, pero a veces también pueden ser inciertas.

Según la revista cubana de enfermería (2017) las mujeres perciben la maternidad como un evento que les transforma sus vidas en los ámbitos personal, afectivo y

sociocultural, como resultado de demandas que les hace el medio, en relación con el cuidado su hijo y su rol como madres, las cuales entran en conflicto con sus posibilidades, deseos e intereses.

Para una madre, tener un recién nacido a término o pretérmino puede significar cambios en su rol como mujer, esposa y madre. Si el recién nacido es a término o prematuro, es una experiencia nueva para la madre, incluso cuando ha sido múltipara o es primípara; y es allí, donde el papel que desempeñe la madre durante los primeros años de vida de su hijo, se verá reflejado en la crianza del mismo. Sin embargo, el proceso de crianza entre los recién nacidos a término y los recién nacidos prematuros varía, porque estos últimos demandan más necesidades, requieren más conocimientos de las madres y apoyo social (Frade, 2019).

La condición de un nacimiento a término no garantiza que la crianza del bebé sea exitosa, y está directamente relacionado con el papel que la madre desempeña. Es así, como existen estudios sobre la salud mental materna y su influencia en el desarrollo de los niños, que muestran que el estrés, la depresión o la ansiedad están asociados con problemas socioeconómicos, conflictos familiares y falta de redes de apoyo, lo cual afecta las pautas de crianza (Cuervo, 2018).

Según *Bavolek (2017)* en la maternidad se deben tener en cuenta algunos aspectos que de encontrarse alterados pueden poner en riesgo al hijo de sufrir de abuso físico o negligencia y son: las expectativas sobre los niños, porque al tener los padres un alto auto concepto tendrán una actitud positiva acerca de las habilidades como cuidadores de un niño; habilidad de la madre para responder a las necesidades del niño; utilización de medios diferentes al castigo físico para disciplinar; y la comprensión y aceptación de las necesidades de la madre y del hijo, manteniendo el adecuado rol.

La maternidad es un proceso complejo de transformación personal que ayuda a las mujeres a formar vínculos con su hijo, con la pareja y con los familiares que la apoyan. Las madres experimentan sentimientos encontrados de alegría y satisfacción, junto con preocupación y angustia por los retos que implica la maternidad. Entender este proceso orienta el quehacer de los profesionales de la salud hacia una atención armonizada con las expectativas de la madre. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar las expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pretérmino (Manrique, 2017).

## **2.2. Antecedentes**

En la cultura occidental, esta práctica se llevó a cabo hasta que se institucionalizó la atención del parto y las madres fueron hospitalizadas para tener a sus hijos. Con ella se redujeron significativamente las tasas de morbilidad materna e infantil, mejorando la expectativa y calidad de vida de la población. Sin embargo, cuando se logró controlar el problema, se remiraron las experiencias ancestrales que rodean el nacimiento de un niño, tomándose conciencia de la importancia de volver a ciertas prácticas más naturales, sin por ello descuidar el control sobre los posibles riesgos que pudieran causar complicaciones tanto en las madres como en sus hijos (Lucchini, C. 2019).

La leche materna ha sido durante toda existencia del ser humano el único alimento que el recién nacido y el lactante pequeño podían recibir para sobrevivir. Así pues, desde la aparición del hombre en la tierra no se ha concebido otro tipo de alimento para la primera etapa de la vida humana. La leche materna ha sido durante toda existencia del ser humano el único alimento que el recién nacido y el lactante pequeño podían recibir para sobrevivir. Así pues, desde la aparición del hombre en la tierra no se ha concebido otro tipo de alimento para la primera etapa de la vida humana (Aguilar, 2018).

En toda Europa se han encontrado recipientes para alimentación con boquilla, en tumbas de niños. Año 2000 A.C describían también enfermedades de la lactancia la mortalidad infantil por parásitos y se planteaban criterios para determinar la calidad de la leche Incluso en el Talmud se definía que lactancia debía darse hasta los 3 años de vida Y debía ser exclusivamente administrado por las madres, pero se excusaba a las madres que estaban gravemente enfermas: caso contrario son los Espartanos que restringían la alimentación la protección los infantes (Aguilar, 2018).

Ahora en el siglo XXI se hace la certeza de que la lactancia materna es el alimento más completo con el que pueden contar los recién nacidos Y lactantes: no obstante. Se hace necesaria una sensibilización social que permita conocer las ventajas científicas demostradas de la lactancia, tanto para el bebé como para la madre (Aguilar, 2018). Sin embargo, en pleno siglo XXI, la lactancia materna sigue vigente a pesar de todas las transformaciones tanto en su concepción como en su uso; sigue manteniéndose como la mejor opción para cualquier tipo de lactante, de término o no, y no sólo a nivel fisiológico sino también a nivel psicológico y social no es solo un medio de alimentación. sino un medio de caracterización y unión dentro de la raza humana que, valga la redundancia, nos vuelve más humanos, más mamíferos, y, sobre todo, más personas, por lo que este contacto constante Y prolongado, se vuelve esencial, no sólo desde el punto de vista nutricional, sino que también desde un punto de vista más integral (Gamboa, 2019).

### 2.3. Higiene del recién nacido

No existe un consenso sobre cada cuanto hay que bañar a un recién nacido. Es igual de bueno hacerlo diario que cada dos días, incluso en algunos en algunos países lo hace una vez a la semana. Lo importante es saber que el baño debe ser lo suficiente regular para que él bebé mantenga una higiene adecuada. Si es un momento agradable, lo habitual es hacerlo diariamente, mientras que si supone un

estrés, se puede hacer cada más tiempo. La bañera no debe llenarse en exceso, unos 15-20 centímetros de altura es de acuerdo. La temperatura del agua debe ser de 36-38°C. Hay que comprobar la temperatura del agua antes de meter al niño, sumergiendo el codo o el dorso de la mano o empleando un termómetro (Oñoro, 2018).

Se puede sumergir el niño, incluso aunque no se le haya caído el cordón umbilical. Se debe emplear un jabón suave de pH neutro, en poca cantidad, para enjabonar al niño de forma delicada. La duración de un baño no debe exceder de unos minutos en los primeros días de vida para evitar que el agua se enfríe y el recién nacido bajé su termorregulación. La habitación donde se tenga que bañar debe estar caldeada a unos 22-24°C. Esto evitara que al salir del agua él bebe tenga frio, tras el baño se procederá al secado con una toalla templada, realizando movimientos de forma suave y no brusco (Oñoro, 2018).

#### 2.4. Descanso y sueño del recién nacido

Un bebé pasa durmiendo alrededor de 9800 horas durante sus primeros dos años de vida, el bebé inicia el hábito del sueño prenatalmente, a los 7 meses de embarazo. Una vez que nace, pasara entre 15 y 18 horas de sueño durante los primeros meses con un ritmo llamado ultrasonido, dominando fundamentalmente por la alimentación del bebe (cada 2-3 horas). A partir de los 6 meses los recién nacidos comienzan a adaptarse a un ritmo más normalizado para los adultos, llamado circadiano (López, 2019).

Dormir correctamente permite al bebe regular los biorritmos circadianos de manera que le permita crecer normalmente en aspecto físico y cognitivo. Por el contrario, los niños que tienen la fase REM alterada son niños con altos niveles de ansiedad, Son agresivos y normalmente tienen problemas de memoria y rendimiento. Así mismo, los problemas relacionados con la falta de sueño están asociados a mayor

índice de obesidad infantil, apnea del sueño, hiperactividad o problemas relacionados con la conducta (depresión, abuso de sustancias). Hay factores que van a influir negativamente sobre el descanso del bebe, como un ambiente cargado, temperatura inadecuada, ruidos excesivos, acumulación de CO<sub>2</sub>, luz intensa por la noche, alimentación inadecuada o un colchón inadecuado (López, 2019).

## 2.5. Lactancia materna.

La lactancia materna es la forma ideal de alimentar a lactantes y niños pequeños, ya que aporta los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, otorgar información correcta por el personal de salud y el apoyo de su familia, la comunidad y del sistema de salud, son fundamentales para mejorar esta práctica (NOM-050-SSA2-2018).

La Organización Mundial de la Salud recomienda mantener la lactancia materna hasta los 2 años, siendo el único alimento que los lactantes deben recibir durante los primeros seis meses de vida, ya que sus beneficios han demostrado tener impacto en la reducción de la mortalidad infantil y ser una intervención costo efectiva en la prevención de enfermedades infecciosas y alérgicas. Establecer acciones y criterios que favorezcan el apoyo a las mujeres para continuar la práctica de la lactancia materna hasta avanzado el segundo año de vida en sus sitios de trabajo, en los centros o estancias infantiles, así como la adecuada orientación del personal de salud, son intervenciones fundamentales que permitirán contribuir al mejor desarrollo de los hombres y mujeres del futuro, comenzando de manera universal con la mejor alternativa de nutrición infantil, la leche materna (NOM-050-SSA2-2018).

En todo establecimiento que proporcione atención a mujeres en etapa de lactancia y a menores de 2 años de edad, el personal de salud debe otorgar información sobre los beneficios de la lactancia materna, los riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche materna y favorecer el desarrollo de habilidades para la adecuada extracción, conservación y manejo de la leche humana, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma. Estas acciones deben registrarse en el expediente clínico (NOM-050-SSA2-2018).

La entrega o utilización de sucedáneos de leche materna deberá realizarse bajo prescripción médica, solamente en casos justificados en el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad, en el Apéndice A Normativo, de esta Norma y demás disposiciones aplicables, previa firma de la carta de consentimiento informado contenida en el Apéndice B Normativo, de esta Norma (NOM-050-SSA2-2018)

## 2.6. Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para el Recién Nacido:

- Iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora de vida protege al recién nacido contra las infecciones y reduce la mortalidad neonatal.
- Proporciona los nutrientes necesarios en calidad y cantidad, para un crecimiento y desarrollo adecuado.
- Es de fácil digestión y absorción.
- Contiene un aminoácido (L-triptófano) que favorece el sueño, además la succión del pecho es relajante y ayuda a dormir.
- Fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo.

- Protege de las enfermedades infecciosas y crónicas, frecuentes en la infancia, como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida, dado el caso.
- Los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad.
- Amamantar, además de ser alimento, también es refugio, protección, calor y alivio del dolor (Bernal, 2021).

#### BENEFICIOS PARA LA MADRE:

- Establece y fortalece el vínculo afectivo madre – hijo, una experiencia única.
- Siempre está lista y a la temperatura ideal.
- Protege la salud, pues reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, la diabetes de tipo 2 y la depresión postparto, según la OMS.
- Ayuda a espaciar los embarazos. La lactancia materna exclusiva funciona como un método natural de control de la natalidad (98% de protección durante los primeros seis meses de vida). De acuerdo con datos de la OMS.
- Rápida pérdida del peso ganado durante la gestación y es menos probabilidad de sufrir anemia después del parto (Bernal, 2021)

#### 2.7. Apego inmediato.

UNICEF y la OMS recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida, empezando en la hora posterior al nacimiento. Mantener la lactancia materna exclusiva sin incluir ningún otro alimento durante los seis primeros meses favorece el desarrollo sensorial y cognitivo y protege a los bebés contra enfermedades infecciosas y crónicas (UNICEF, 2018).

Pero no puede esperarse que las madres lo hagan solas. Para que la lactancia materna pueda ser temprana y exclusiva, es necesario contar con la ayuda de

hospitales y centros de maternidad, así como de los trabajadores de la salud, los gobiernos y las familias. Cuando se trata de promover la lactancia materna desde la primera hora de vida, esto es lo que beneficia y lo que perjudica:

Lo que beneficia: el contacto piel con piel inmediatamente después del parto. El contacto inmediato piel con piel ayuda a regular la temperatura corporal de los recién nacidos y los expone a bacterias beneficiosas que se encuentran en la piel de las madres. Estas bacterias buenas protegen a los bebés de enfermedades infecciosas y les ayudan a fortalecer sus sistemas inmunológicos (UNICEF, 2018).

El contacto piel con piel que empieza inmediatamente después del nacimiento y dura hasta que el bebé termina de amamantar por primera vez tiene muchos otros beneficios. Se ha demostrado que aumenta las probabilidades de que los bebés sigan amamantando, amplía la duración de la lactancia materna y también mejora las tasas de lactancia materna exclusiva (UNICEF, 2018).

Lo que perjudica: alimentos complementarios o líquidos para recién nacidos en muchas partes del mundo es habitual dar a los recién nacidos líquidos o alimentos distintos a la leche materna en los primeros días de vida, a menudo por cuestiones relacionadas con normas culturales, prácticas familiares o políticas y procedimientos hospitalarios que no se basan en pruebas científicas. Esas prácticas varían según el país y pueden consistir, entre otras cosas, en deshacerse del calostro (la “primera leche” de la madre, rica en anticuerpos) o en que sea un médico o un familiar de edad más avanzada quien alimente al recién nacido con líquidos o alimentos específicos, como leche en fórmula, agua azucarada o miel. Estas prácticas pueden retrasar el primer y esencial contacto del bebé con su madre (UNICEF, 2018).

## 2.8. Código internacional de sucedáneos de la leche materna

El Código es un conjunto de recomendaciones dirigidas a regular la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas. El objetivo del Código es frenar la comercialización agresiva e indebida de sustitutos de la leche materna. Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna como requisito mínimo para proteger y fomentar la alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño (OMS, 2017).

El Código aboga por el amamantamiento de los lactantes. En caso de no ser amamantados, el Código también aboga por alimentar a los lactantes de forma segura con la mejor alternativa nutricional disponible. Los sucedáneos de la leche materna deben estar disponibles cuando se necesiten, pero no deben promoverse (OMS, 2017).

Para que los lactantes tengan un crecimiento, un desarrollo y una salud óptimos, la OMS recomienda iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida y mantenerla como única forma de alimentación durante los seis meses siguientes; a partir de ese momento, se recomienda seguir con la lactancia materna hasta los dos años (OMS, 2017).

La lactancia materna no tiene parangón como forma de proporcionar un alimento idóneo para los lactantes. La leche materna es inocua, limpia y contiene anticuerpos que ayudan a protegerlos contra muchas enfermedades frecuentes en la infancia (OMS, 2017).

Las mujeres que amamantan también corren un menor riesgo de sufrir cánceres de mama y ovario. La lactancia materna retrasa el momento en el que la mujer vuelve a ser fértil después del parto, y reduce el riesgo de hemorragia posparto. Además

de los riesgos derivados de carecer de las cualidades protectoras de la leche de la madre, los sucedáneos de la leche materna y, sobre todo, los biberones, conllevan un alto riesgo de contaminación que puede producir infecciones potencialmente mortales para los niños pequeños (OMS, 2017).

## 2.9. Cuidado del recién nacido

Proceso que consiste en brindar protección para evitar que se enferme el niño que tiene menos de 28 días de haber nacido.

Cuidado. Brindar protección a algo o a alguien, o a uno mismo, para evitar que se enferme.

Recién nacido. Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días.

Estos 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, 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 (Ríos, 2018).

### 2.9.1. Signos de alarma del recién nacido

Los signos de alarma son:

- Palidez.
- Labios morados. Es importante anotar que los pies y las manos de los bebés se pueden poner morados, lo cual no significa que haya algún motivo de preocupación mientras que los labios del pequeño sigan rosados.
- Pobre succión.

- Que el bebé no coma. Los recién nacidos comen por instinto y lo normal es que lo hagan con frecuencia, por eso, si se salta comidas, es muy importante consultar al médico.
- Deposición con sangre o moco. La sangre puede ser un síntoma de infección intestinal; es importante que el bebé sea atendido lo más pronto posible.
- Vómito persistente. Debes diferenciar el vómito de la poca leche que muchos bebés expulsan por la boca después de comer. El vómito es cuando el pequeño arroja abundante cantidad de leche y se nota que hace esfuerzo para que salga.
- Temperatura superior a 38 grados o menor de 36 grados.
- Piel amarilla en espalda, piernas y cola.
- Signos de dificultad respiratoria: aleteo nasal, hundimiento de costillas, aumento en el número de veces que respira, ausencia de respiraciones o si el pequeño se queja cuando respira.
- Región umbilical con secreción, olor fétido o enrojecimiento alrededor de la piel.
- Irritabilidad continúa. Si tu bebé llora mucho, con insistencia, y no logras calmarlo, descubres que no es hambre ni frío o sueño, deben revisarlo de inmediato.
- Diarrea: mayor que 4 o 5 deposiciones líquidas por hora, excepto la que se presenta 10 a 15 días después de nacido, caracterizada por ser transicional, amarilla, explosiva y con duración de dos semanas.
- Estreñimiento por más de 48 horas. Los bebés alimentados con leche materna suelen evacuar con cada toma. Si ves que a tu bebé no le funciona el estómago por más de dos días ve a urgencias.
- Abdomen globoso, brillante, piel templada y dolor al tacto (Gallo, 2018).

## 2.9.2. Cuidado del cordón umbilical

Lavarlo todos los días con una gasa y alcohol de 70% isopropílico, se pasa por el cordón y se seca bien después del baño. Aproximadamente a los 10 días se caerá solo (Rovati, 2019).

### Cómo limpiarlo

Aunque existe la creencia de que no se puede bañar al bebé hasta que se le haya desprendido el cordón, esto no es cierto. Si bien se puede limpiar al bebé como en el lavado del gato, con esponja y sin necesidad de sumergirlo en una bañera, no hay problema con mojar el cordón siempre que luego se seque minuciosamente la zona del ombligo. Es importante procurar mantenerlo siempre limpio y seco para favorecer la caída y prevenir infecciones, ya que el muñón puede convertirse en un foco de infección del cuerpo (Rovati, 2019).

### Como curarlo

Con respecto si hay que utilizar algún producto y cual o cuales utilizar para el cuidado del ombligo del bebe hay diversas opiniones. Hay pediatras que solo recomiendan mantenerlo limpio y seco, y que con ello es suficiente y algún día se caerá de todas formas, mientras que otros sugieren utilizar antisépticos dos veces al día. El producto más extendido para el cuidado del cordón umbilical, por accesible y barato es el alcohol de 70 grados. El alcohol normal es de 90 grados, pero se recomienda al 70% por ser más suave por la delicada piel del recién nacido. Se debe envolver con una gasa estéril embebida de alcohol. Mejores gasas que algodón pues éste deja restos pegados al cordón, y nunca se debe aplicar alcohol directamente a la piel del bebé (Rovati, 2019).

No se debe utilizar productos a base de yodo (povidona yodada) como el betadine pues no son adecuados para los bebés, se absorben a través de la piel y pueden

provocar problemas de la tiroides por lo que son prohibidos, tampoco deben usarse polvos de sulfamidas, pueden producir eczemas y no evitan la infección (Rovati,2019).

### 2.9.3. Estimulación temprana del recién nacido

Una de las necesidades básicas del recién nacido es el contacto físico. Los recién nacidos sus primeros estímulos a través de sus figuras de referencia (la madre, en primer lugar y el padre) por tanto, es esencial que se tomen unos minutos para jugar, hablar y hacer ejercicios con su bebé (Rovati, 2021).

- Desarrollo sensomotriz

Ofrecer al bebé distintos puntos de vista, para eso coloque al bebé en diferentes posiciones, de lado, boca arriba, boca abajo o hacia arriba, y mostrarle juguetes de diferentes colores, formas que sean sonoros, todo esto para procurar que sus periodos de atención sean cada vez mayores (Viguillas, 2021).

Colocando al bebe en posición acostado, vamos a colocar nuestras manos detrás de la espalda del bebe y vamos a elevarlo procurando que sostenga su cabeza o por unos segundos, así de esta manera y realizando este ejercicio de una manera regular, poco a poco ira adquiriendo la fuerza necesaria para poder sostener su cabeza, él solito por un tiempo prolongado (Viguillas, 2021).

Realizar movimientos en los brazos y piernas del bebe, moverlos hacia arriba y hacia abajo, abrirlos y cerrarlos de igual manera hacerlo con sus piernas y complementar sus ejercicios doblándolas y estirándolas cuidadosamente.

- Desarrollo cognitivo

Vamos a colocar a nuestro bebe en posición boca arriba y vamos a mostrarle juguetes sonoros, o cascabeles, algún juguete que emita algún sonido, etc. Contando cuantos utilizando distintos tonos y realizando onomatopeyas de animales o distintos volúmenes de voz. Pones música para relajar al bebé o bien

para activarlo, dependiendo el tipo de música que elijas y el momento del día. La estimulación musical es muy importante para desarrollo posterior del bebé (Viguillas, 2021).

- Desarrollo del lenguaje

Repita cada sonido, balbuceo, gorjeo que realice el bebé, aunque solo sean ruidos vocálicos. Así él irá comprendiendo que esa es una forma de comunicarse, enfrente del bebe realice gestos con la boca, los ojos, la nariz o las cejas, para que vaya conociendo las expresiones del rostro, por ejemplo, abrir y cerrar la boca, sacar y entrar la lengua, subir y bajar las cejas, inflar las mejillas, abrir y cerrar los ojos, y cantar (Viguillas, 2021).

- Desarrollo emocional/afectivo

Los papas toman al bebe contra su pecho y lo abrazan de manera que puedan cubrir su cuerpo, en la colchoneta los papas comienzan a rodar de lado abrazando a su hijo. Baile con su hijo y exprésele sus sentimientos a él, mírenlo a los ojos, llamarlo por su nombre y sonreírle. A medida que el bebé vaya creciendo habrá que ir introduciendo nuevos ejercicios en cada una de las áreas e ir adaptándolos a su propio ritmo y no hay que olvidar que cada bebé tiene su propio ritmo, y en el caso de los prematuros este ritmo será algo más lento (Viguillas, 2021).

#### 2.9.4. Vacunación del recién nacido

Todos sabemos que las vacunas son una herramienta muy valiosa para prevenir enfermedades, es por ello que cumplir con el calendario es fundamental para lograrlo. Hay dos vacunas que deben aplicarse en el recién nacido (previo al alta de la maternidad) que son obligatorias y gratuitas ya que se encuentran en el Calendario Nacional de Vacunación (Vacunar, 2017).

Las vacunas que deben aplicarse al recién nacido son:

BCG. Esta vacuna previene las formas graves de Tuberculosis (sobre todo la meningitis). Se aplica por vía intradérmica en el hombro derecho previo al alta de la maternidad o dentro de la primera semana de vida (Vacunar, 2017).

Luego de la vacuna, entre la 2o y 4o semana de la aplicación, generalmente, aparece un nódulo (pequeña dureza) o ulceración con secreción. Esta última puede durar de 2 a 3 meses, y no requiere cuidados especiales, sólo higiene con agua y jabón (se aconseja no tapar la zona ni usar desinfectantes o cicatrizantes). Esta vacuna está contraindicada en recién nacidos que pesen menos de 2000 gr (2 Kg), aquellos que tengan una infección en la zona de aplicación o los bebés con infección por VIH (Vacunar, 2017).

Hepatitis B. La primera dosis se aplica dentro de las 12 horas posteriores al nacimiento en la región anterolateral del muslo (Vacunar, 2017).

### **2.9.5. Estudios relacionados.**

**Actitudes y practica en relación con la lactancia materna** Objetivo: determinar los conocimientos, actitudes y practica en relación con la lactancia materna que tienen las madres antes de irse de alta de un hospital con acreditación IHAN. Método: se llevó a cabo un estudio analítico trasversal en un hospital universitario en marzo-abril 2018 se reclutaron mujeres que estaban ingresadas en la unidad de obstetricia y la unidad de pediatría tras el parto a la cesárea. Para la recogida de datos se diseñó un cuaderno que incluía información sociodemográfica, obstetricia, del recién nacido, familiares, valoración de conocimientos, actitudes y practicas sobre la lactancia materna, análisis descriptivo con programa estadístico. Resultado: participación del 96% 96 madres 54% primíparas. El porcentaje de

lactancia materna exclusiva al alta fue 87.5%. El 90.5% de las mujeres refiere tener apoyo familiar. El 70.8% de las mujeres sabe que se recomienda dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. El 41.4% de las madres cree que la frecuencia de alimentación con leche materna, en un bebe menor de 6 meses tiene que ser a demanda y el 36.8% cada 3 horas. 91.7% de las mujeres consideran que la leche materna es el alimento ideal para los bebes. Predomina una actitud neutra hacia la lactancia materna (55%) seguida de una actitud positiva hacia la misma (45%). Conclusiones: las mujeres del estudio demuestran tener conocimientos sobre la lactancia materna, aunque con algunas con algunos puntos de interés. Tienen una actitud positiva o neutra hacia la lactancia materna en función al cuestionario utilizado en el ámbito de la práctica. Casi el 90% de las mujeres es dado de alta con la lactancia materna exclusiva. Al tratarse de un hospital los resultados son favorables, pero mejorables en las 3 dimensiones (Garcia,2018).

### **Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido**

Objetivo: determinar el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido que poseen las madres primerizas atendidas en un hospital estatal del distrito de comas en lima Perú, 2018. Metodología: investigación cuantitativa, con diseño no experimental descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo construida por 132 madres primerizas. aplicándose como un instrumento un cuestionario valido. Resultados: el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas fue alto en 5.3%, medio en 79.5% y bajo en 15.2%. Conclusiones: las madres primerizas en su mayoría tienen nivel de conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, y en las dimensiones consideradas también tienen nivel, medio (Flores, 2018).

### **III. Metodología**

#### **3.1 Diseño metodológico**

La investigación fue cuantitativa y descriptiva, descriptiva porque tiene como objetivo analizar el nivel de conocimientos de las madres y cuantitativo porque los resultados presentan datos numéricos, la investigación se llevó a cabo en el Hospital General de Huitzuco de los Figueroa

#### **3.2 Universo y muestra**

El universo de trabajo está conformado por 120 mujeres primerizas que acudieron al Hospital General de Huitzuco y de los diferentes municipios de: Copalillo, Atenango del rio, y Tepecoacuilco las cuales se encontraban en el área de toco cirugía, se trabajó con ellas en los diferentes turnos , tuvo una duración de 6 meses comenzando del mes de enero hasta el día 30 de julio del año 2021, a las cuales se les aplico un cuestionario conformado por 17 preguntas el cual está estructurado con preguntas cerradas y abiertas esto es con la finalidad de saber el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

#### **3.3. Criterios de selección**

Se considerará dentro de este estudio a las mujeres que estén desarrollando el rol de ser madres por primera vez y que acudan al hospital general, con niños menores de 28 días de nacido

#### **3.4. Criterios de exclusión**

Se excluye de este estudio al resto de madres primerizas que tengan niños mayores de 28 días de nacidos, y aquellas que expresen como decisión propia no ser incluidas o participes de la investigación planteada.

### 3.5. Material y método

El cuestionario aplicado para el levantamiento de la información fue la encuesta, la misma que dirigió a las madres primerizas, con la finalidad de determinar las características de la población; una entrevista semi estructurada a profundidad que fue dirigida a la población ya mencionada con el propósito de determinar; el nivel de conocimiento, practica y actitud sobre el cuidado del recién nacido. Para la recolección de información se diseñó preguntas guías sobre los temas a tratar durante la entrevista

### 3.6. Análisis de los datos

De acuerdo con las variables consideradas se realiza el siguiente plan de análisis. Para determinar cuál es el conocimiento de las mujeres en relación con la lactancia y del cuidado del recién nacido, se utilizan métodos matemáticos con la estadística descriptiva para analizar los datos del estudio

### 3.7. Ética de estudio

Para este trabajo se consideraron los aspectos éticos del Reglamento de la Ley General de salud en Materia de Investigación (1987), de acuerdo con el Título Segundo, Capítulo 1, Artículo 13, en el que se establece que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá de prevalecer el criterio de respeto a su dignidad, la protección a sus derechos y bienestar.

Artículo 20.- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos y riesgos a los que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

Artículo 21.- Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación

clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

- I.- La justificación y los objetivos de la investigación;
- II.- Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;
- III.- Las molestias o los riesgos esperados;
- IV.- Los beneficios que puedan observarse;
- V.- Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;
- VI.- La garantía de recibir respuestas a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;
- VII.- La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;
- VIII.- La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;
- IX.- El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;
- X.- La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y
- XI.- Que, si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Artículo 22.- E consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:

- I.- Será elaborado por el investigador principal, indicando la información señalada en el artículo anterior y de acuerdo con la norma técnica que emita la secretaria;

II.- Será revidado y, en su caso, aprobado por la Comisión de Ética de la institución de atención a la salud;

III.- Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV.- Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V.- Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

Para el análisis de los datos se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones éticas.

- Respeto a las personas
- Abarca la totalidad de su ser con sus circunstancias sociales, culturales, económicas, étnicas, ecológicas, etc. El respeto supone atención y valoración de la escala de valores propios del otro, con sus temores, sus expectativas y su proyecto de vida.

El principio de respeto a las personas incorpora dos deberes éticos fundamentales, a saber:

- La no-maleficencia: (no causar daño)

Todo ser humano tiene la obligación moral de respetar la vida y la integridad física de las personas, aun en el caso en que éstas autoricen para actuar en contrario.

- La autonomía:

Del griego autos: así mismo, y nomos: ley, gobierno. Autonomía es la facultad para gobernarse a sí mismo. Se apoya en el concepto filosófico que considera al ser humano con facultad para autogobernarse, ser dueño de sí mismo, capaz de dar sentido y direccionalidad a su vida.

### Principio de beneficencia

Beneficencia, viene del latín bene-facere = hacer el bien. Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos de los cuales deriven posibles daños o lesiones.

### Justicia

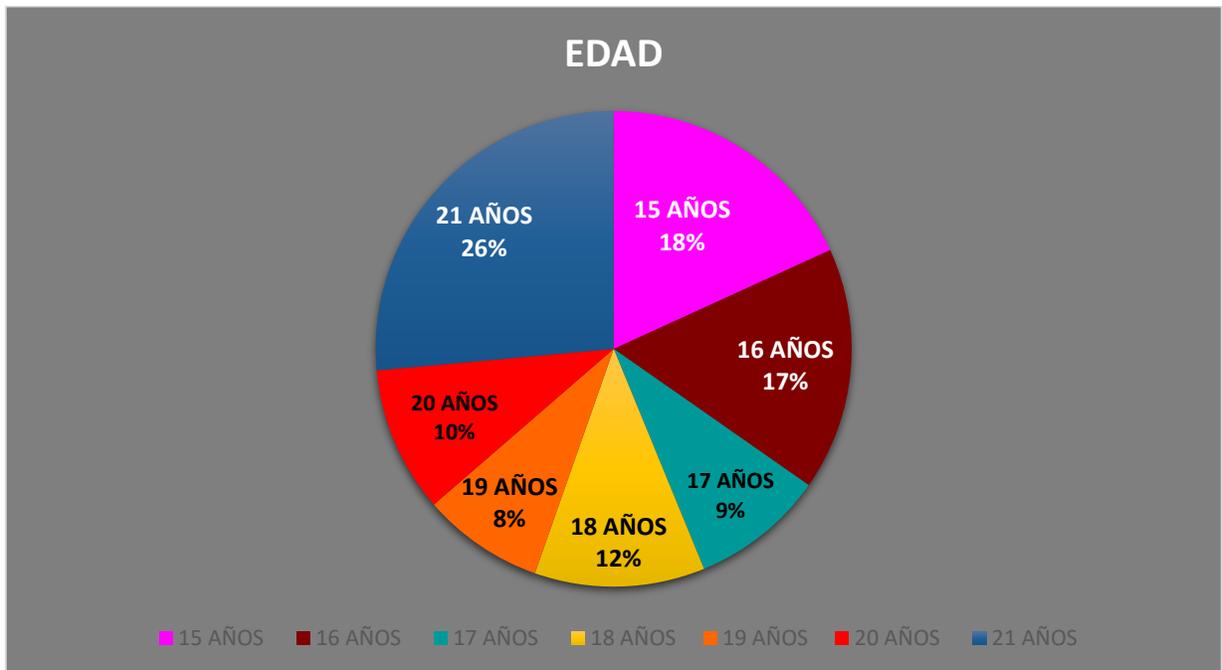
Comprende el uso racional de los recursos disponibles que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud, que apunta no solo a los ciudadanos necesarios con base en la dignidad de la persona, sino a las obligaciones de una macrobiótica justa de la responsabilidad frente a la vida amenazada.

### Búsqueda del bien común

Se refiere a todo aspecto de la vida social para encontrar plenitud de sentido”, y consiste genéricamente en la plena realización de la persona, “con” y “para” los demás. Este bien “abarca a todo el hombre, es decir, tanto las exigencias del cuerpo como las del espíritu. Es la simple suma de los bienes particulares de cada sujeto del cuerpo. El bien común es la dimensión social y comunitaria del bien moral.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

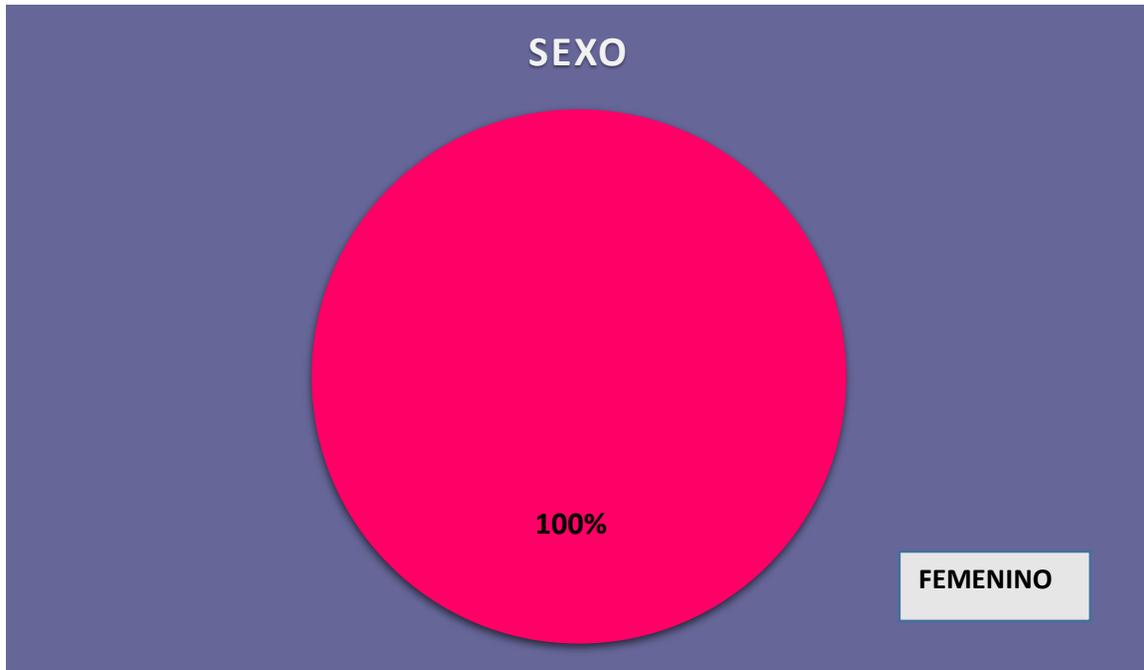
Grafica 1. Edad en años



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se puede apreciar que la edad que predomina en primer lugar es la de 21 años con un 26%, y en segundo lugar lo ocupa la edad de 15 años con un porcentaje de 18%, y como tercer lugar la de 16 años con un porcentaje de 17%, y en menor porcentaje las de 17, 18, 19 y 20 años.

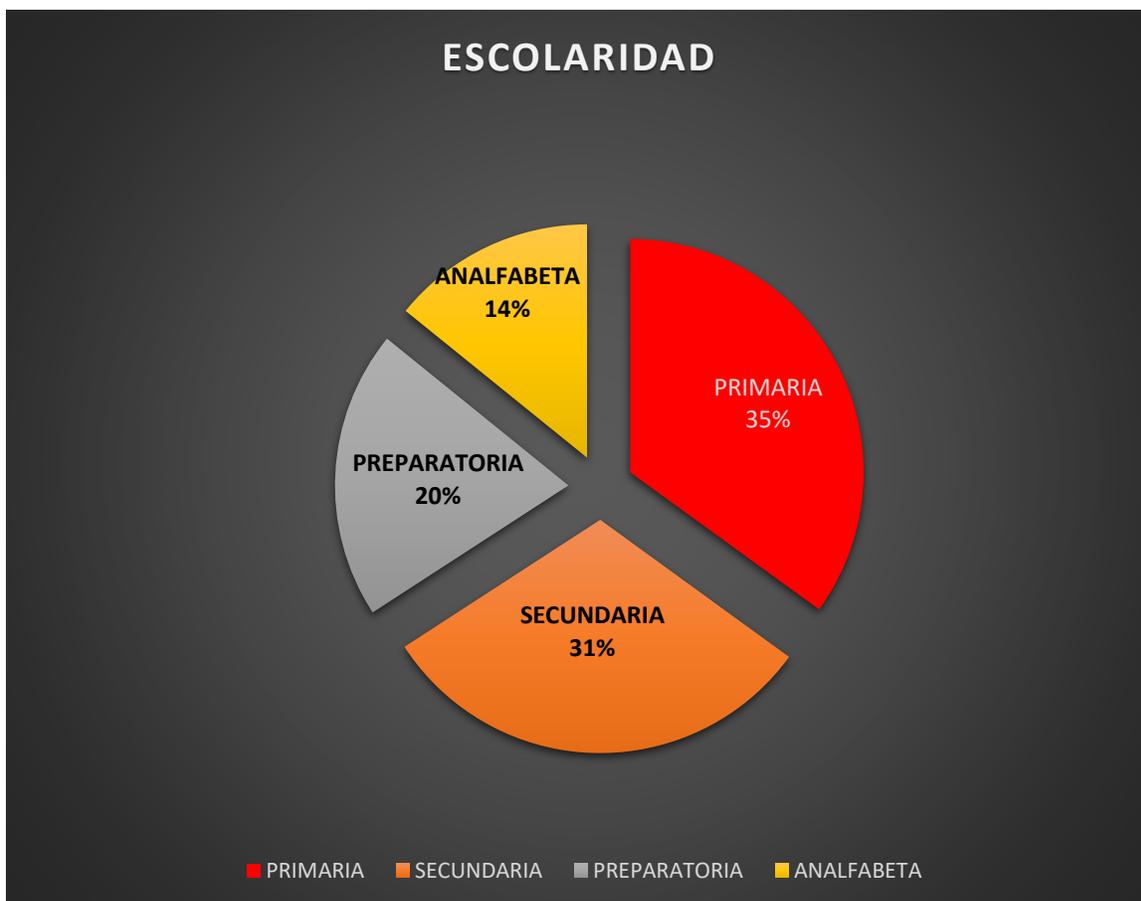
Grafica 2. Sexo



**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se demuestra que solo fueron mujeres las encuestadas.

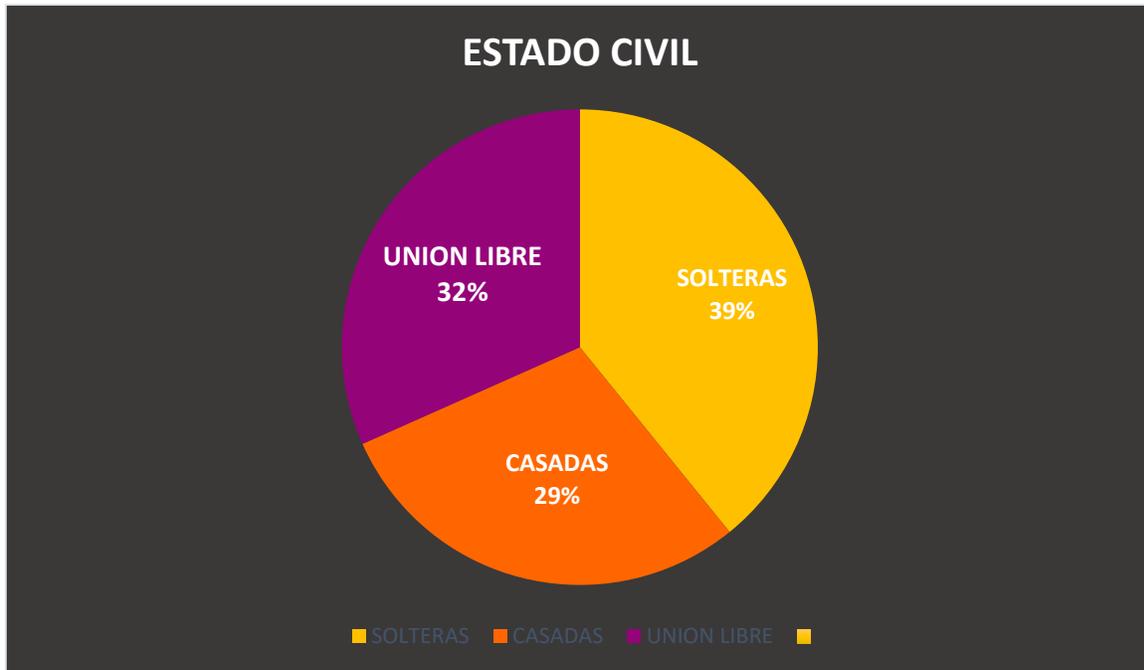
Grafica 3. Escolaridad.



**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se aprecia el grado de escolaridad y el primer lugar lo tiene con un 35% nivel primario, el segundo lugar con un porcentaje de 31% a nivel secundaria, el tercer lugar lo ocupa el nivel preparatorio con un 20% y por último lugar con un porcentaje de 14% son analfabetas.

Grafica 4. Estado civil



**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se da a conocer el estado civil de madres primerizas, como primer lugar lo ocupan con un 39% de porcentaje las madres solteras, en segundo lugar, con un porcentaje de 32% lo ocupan las madres en unión libre y con un porcentaje de 29% lo ocupan las madres solteras.

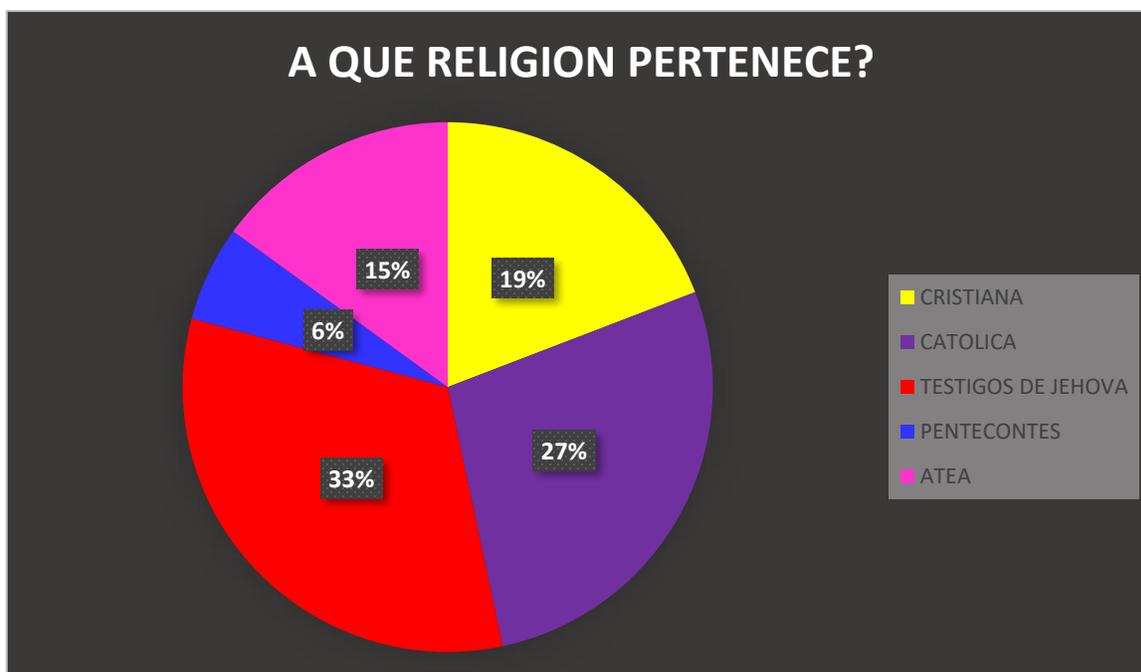
Grafica 5. Ocupación.



**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica el porcentaje más alto con un 73% lo ocupan las mujeres que son amas de casa, en segundo lugar, con un porcentaje de 19% son madres con empleo y con el porcentaje más bajo son las madres estudiantes con un porcentaje del 8%.

Grafica 6. ¿A qué religión pertenece?



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica se muestra su religión, en primer lugar, tenemos con un porcentaje del 33% en madres que son testigos de jehová, en segundo lugar tenemos con un porcentaje de 27% a madres católicas, en tercer lugar tenemos con un 19% a madres que son cristianas, en cuarto lugar con un porcentaje del 15% son madres atea y por ultimo con el porcentaje más bajo tenemos con un 6% a madres pentecostés.

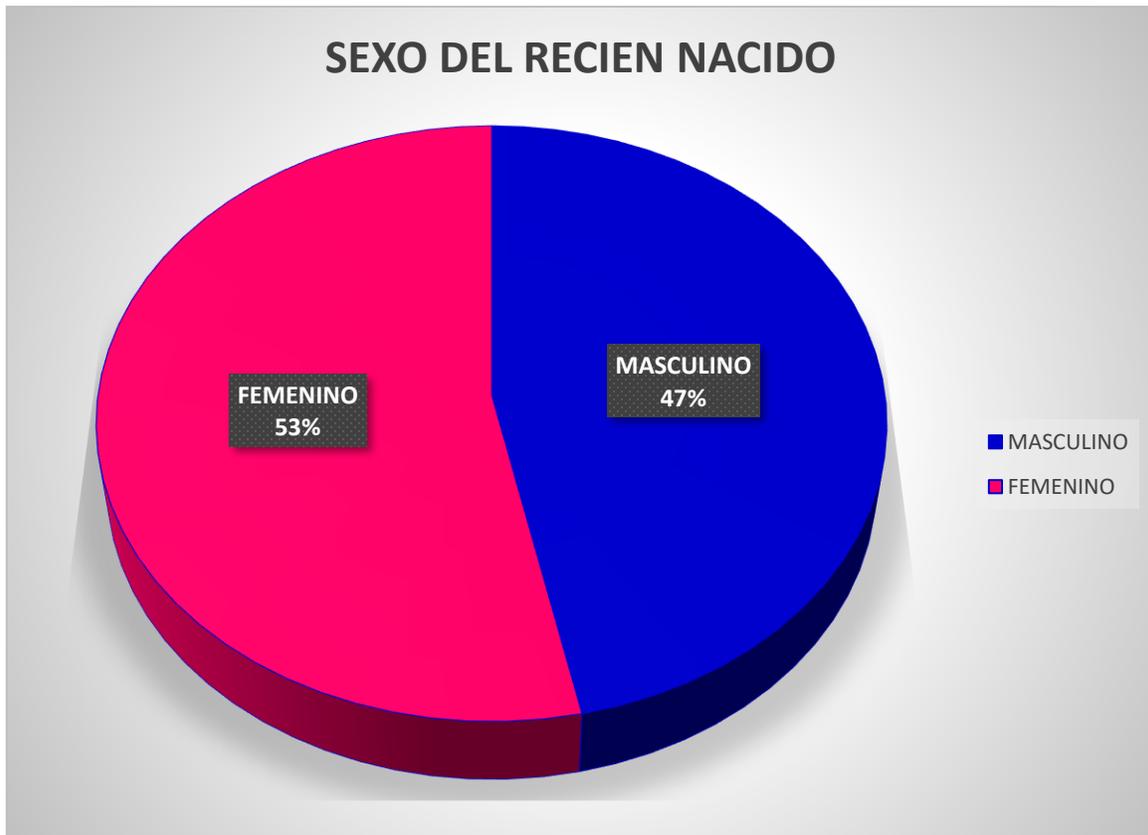
Grafica 7. Edad en días del R.N.



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica referente a la edad en días de su recién nacido, como primer lugar tenemos a los recién nacidos de 1 día con un porcentaje del 88%, como segundo lugar tenemos a los recién nacidos de 2 días con un 10% y por último con un 3% a los recién nacidos con 3 días.

Grafica 8.-Sexo del recién nacido.



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica es acerca del sexo de su recién nacido y con la cifra con mayor porcentaje lo tienen los recién nacidos de sexo femenino con un 53% y en segundo lugar lo obtienen los recién nacidos del sexo masculino con un 47%.

Grafica 9. ¿Para usted la lactancia materna debe ser exclusiva?



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica se pregunta que si para ellas la lactancia materna debe ser exclusiva y el 87% de ellas contestaron que sí y el 13% contestaron que no debía ser exclusiva.

Grafica 10. ¿Hasta qué edad debe de darle lactancia materna exclusiva?



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se encuesta hasta que edad deben dar lactancia materna exclusiva, el 75% de ellas contestaron que, hasta los 6 meses, el 16% respondió que hasta el año y por último con un 9% respondió que hasta los 2 años.

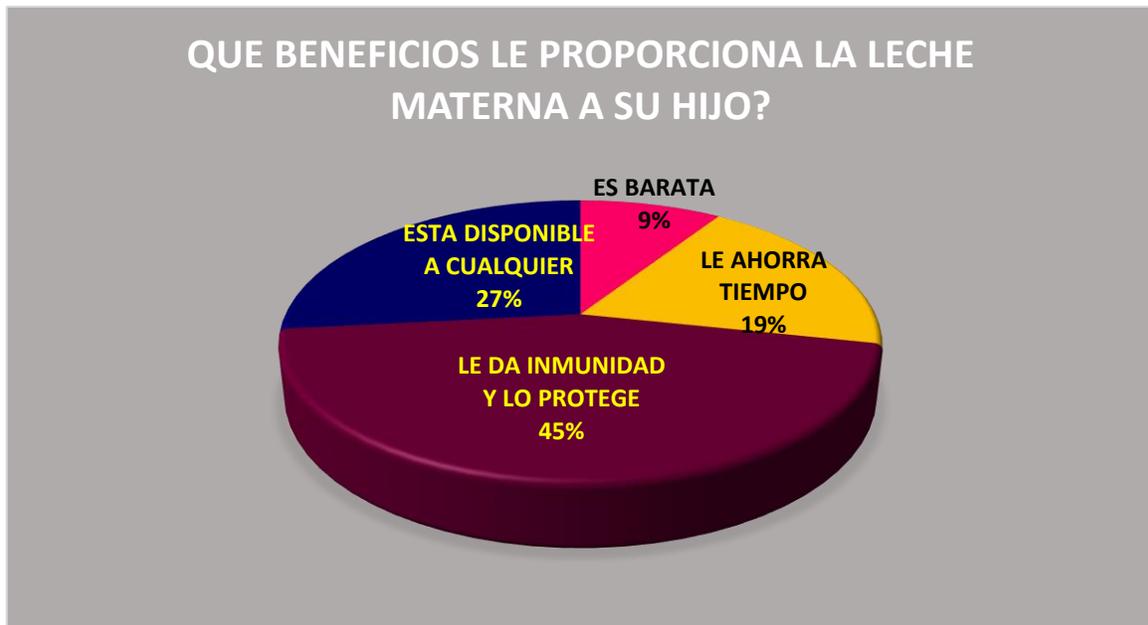
Grafica 11.- ¿Cuál es la mejor posición para darle leche materna exclusiva a su hijo?



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se encuesta sobre cuál es la mejor posición para dar leche materna exclusiva a su recién nacido, con el mayor porcentaje de un 79% dijeron que la mejor posición para amamantar era sentada, con un 14% respondieron que acostada y por último con el menor porcentaje de un 7% dijo que no importaba la posición para amamantar.

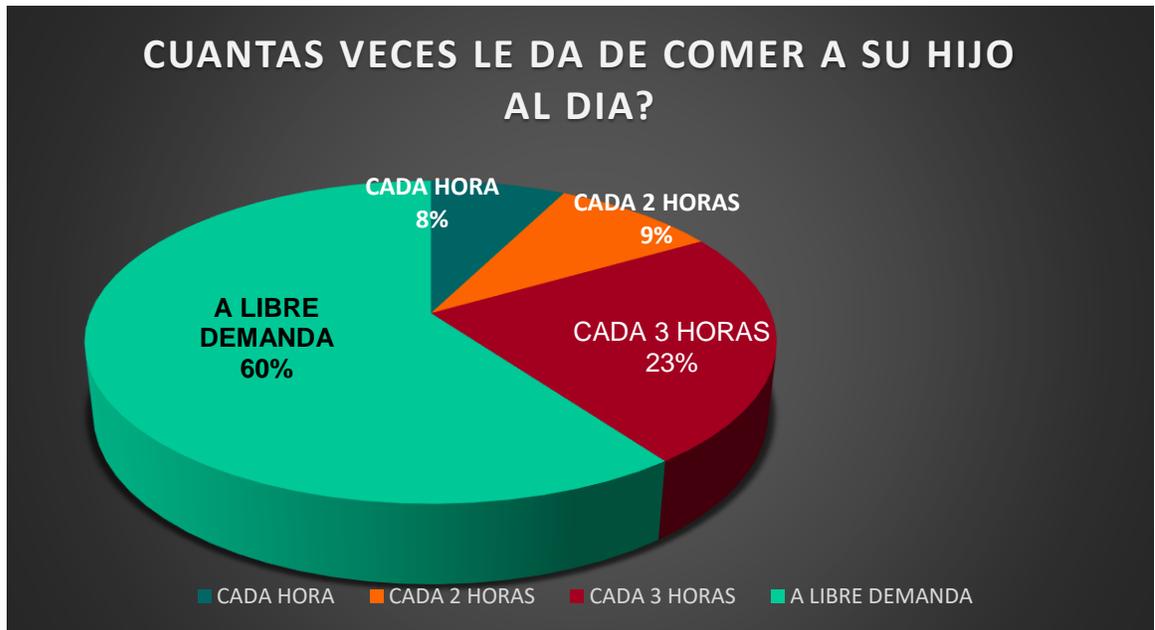
Grafica 12 ¿Qué beneficios le da la leche materna a su hijo?



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se pregunta acerca de los beneficios que le proporciona la leche materna a su hijo y con un 45% respondieron que protege y da inmunidad, como segundo lugar con un 27% dijo que está disponible a cualquier hora, en tercer lugar, con un 19% dijo que les ahorra tiempo y por ultimo con un 9% dijo que era barata.

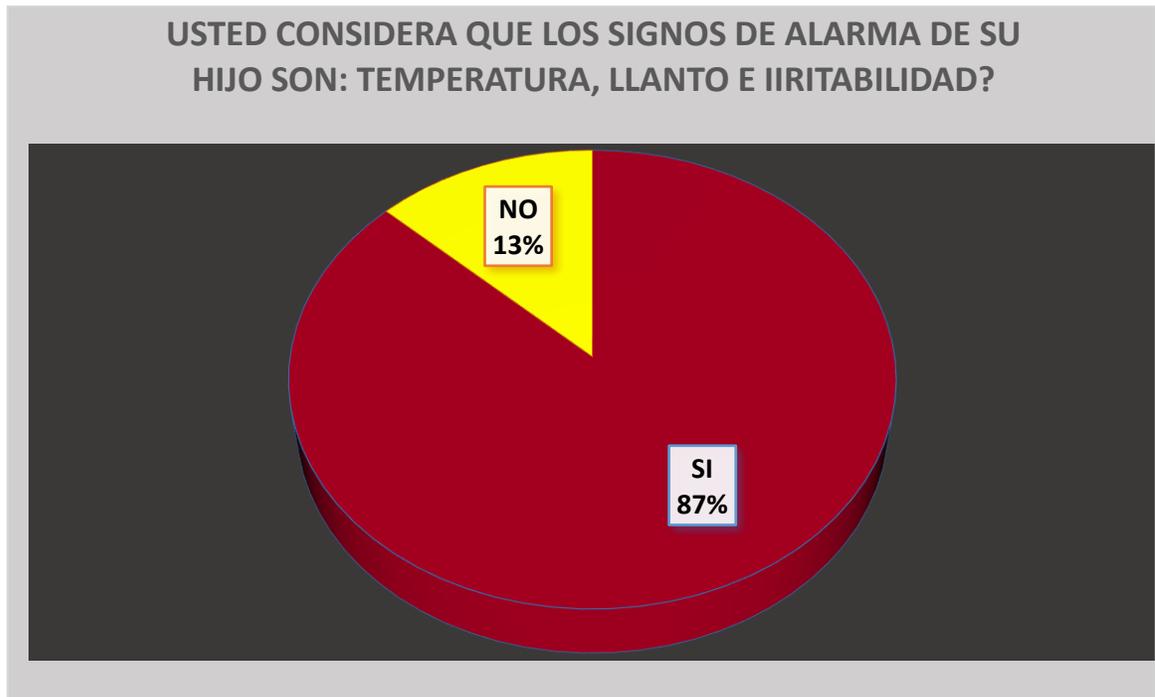
Grafica 13. ¿Cuántas veces le da de lactar a su hijo



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica se pregunta cuántas veces le da de comer a su recién nacido al día, con mayor porcentaje 60% respondieron que, a libre demanda, con un 23% que cada 3 horas, con un 9% de porcentaje respondió que cada 2 horas y por ultimo con un 8% respondió que cada hora.

Grafica 14. ¿Usted considera que los signos de alarma de su hijo son: ¿fiebre, temperatura, llanto, e irritabilidad?



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se encuesta sobre los signos de alarma de sus hijos son: temperatura, llanto e irritabilidad, y el 87% respondió con un sí y el 1% respondieron con un no.

Grafica 15.- ¿Con qué frecuencia debe hacer limpieza del cordón umbilical?



Fuente: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

En la gráfica se muestra la limpieza que deben darle a su cordón umbilical de su recién nacido y el 77% dijo que una vez al día y el 23% dijeron que 2 veces al día tiene que ser su limpieza del cordón umbilical.

Grafica 16.- ¿Cada que tiempo le cambia el pañal a su hijo?



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica se encuesta cada que tiempo se tiene que cambiar su pañal a su hijo, en primer lugar, con un 64% que las veces que sean necesario, como segundo lugar con un porcentaje de 21% que cada vez que micciones y evacue y por ultimo con un 15% de porcentaje respondieron que cada 3 horas.

Grafica 17.- ¿Considera que es importante vacunar a su hijo?



Fuente: Cuestionario para conocer "la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas" N=120

En la gráfica se pregunta la importancia que es vacunar a su hijo, y con mayor porcentaje 85% dijeron que sí y con un 15% dijeron que no.

## Discusión

A partir de los datos encontrados se dan a conocer los factores que influyen en las madres primerizas, que fueron recabados mediante el cuestionario aplicado a las 120 madres que acudieron al Hospital General de Huitzuco, ellas nos proporcionaron información relevante lo cuales a continuación se mencionan:

En la investigación encontramos algunos factores de las mujeres, que la población continúa teniendo hijos a temprana edad, con el 56% de porcentaje son madres menores de 18 años en lo cual consigue la afectación por la falta de conocimiento de la madre hacia el cuidado del recién nacido.

A la vez no está identificado el grado de conocimiento, en base a los resultados obtenidos, trata de una población joven, en primer lugar, con el 26% corresponde a la edad de 21 años, en segundo lugar, un 18% corresponde a los 15 años y en tercer lugar corresponde a la edad de 16 años con un 17%.

## **V. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.**

Se ha encontrado que la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Hospital General de Huitzucó en 65% de casos se presenta un actitud neutral, en segundo una actitud positiva con un 20% y en tercera un mínimo porcentaje 15% de actitud negativa, la mayor parte de las madres encuestadas tienen la noción o el conocimiento de cómo llevar a cabo del cuidado o los cuidados que se le brindan a su recién nacido, incluso en base a la importancia que es la lactancia materna exclusiva y la mayoría con un 87% dijeron que si es importante la lactancia materna exclusiva y un 13% dijo que no es importante, los beneficios que le proporciona la leche materna a sus hijos igual con un 45% opino que le da inmunidad y lo protege, un 27% dijo que la tienen disponible a cualquier horario, un 19% de ellas dijo que les ahorra tiempo y un 9% dijo que es más económica y barata.

Los objetivos planteados se cumplieron porque se identificó el nivel de conocimiento que tienen las madres primerizas, y así verificar en qué punto se tiene que brindar información clara y oportuna.

### **Sugerencias.**

Al personal del Hospital General Huitzucó deben enfatizar sobre el cuidado del recién nacido durante los controles médicos o realizar visitas domiciliarias constantes para fortalecer conocimientos en el cuidado del recién nacido, como también brindarle información acerca de la lactancia materna, como sus beneficios para él bebe, beneficios para la madre, estimulación de pezones, buen agarre de la boca del bebe a la areola, no usar sucedáneos, alimentación a libre demanda.

En la facultad de enfermería podemos organizarnos para hacer prácticas comunitarias en las comunidades cercanas para fomentar información sobre los

cuidados del recién nacido, por la importancia que representa para el desarrollo y crecimiento óptimo del niño.

Realizar otros estudios de carácter experimental orientados a cambiar la realidad respecto al cuidado del recién nacido en favor del cuidado continuo e integral del recién nacido.

## VI. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Bernal, G. (2021). Beneficios de la lactancia materna para el bebé y la madre. Disponible en <https://www.doctoraki.com/blog/bienestar-y-salud/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-el-bebe-y-la-madre/>

Dailey, D. (2018). ¿Pecho o biberón? Un dilema de 4.000 años de antigüedad. BBC NEWS MUNDO. Recuperado de [https://www.bbc.com/mundo/noticias/2018/01/140107\\_historia\\_amamantamiento\\_finde\\_lp](https://www.bbc.com/mundo/noticias/2018/01/140107_historia_amamantamiento_finde_lp)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>

Fernández, P. (2021). Guía infantil. El aspecto y el desarrollo de un bebé prematuro. Disponible en: [https://www.guiainfantil.com/bebe\\_prematuro.htm/amp/](https://www.guiainfantil.com/bebe_prematuro.htm/amp/)

Gallo, C. (2018). Reconoce los signos de alarma en tu recién nacido. Disponible en: <https://www.abcdelbebe.com/bebe/0->

García, N. Fernández, P. (2018). Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN, 21 (1). Recuperado de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81174/conocimientos-y-actitudes-de-las-madres-ante-la-lactancia-materna-en-un-hospital-ihan/>

González, T. Hernández, S. (2017). Lactancia materna en México. Recuperada de:  
[https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas\\_publicaciones/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf)

Ñavida. I., Huillcas. M. (2019). Actitud HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ASCENSIÓN HUANCVELICA. Universidad Nacional De Huancavelica: Huancavelica – Perú. Recuperada de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMERÍA-2019-ÑAVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización mundial de la salud, (2018). Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna, disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255194/WHO-NMH-NHD-17.1-spa.pdf;jsessionid=546D520A5906FA7D1A18E77955BDF875?sequence=1>

Organización mundial de la salud, (2022). Alimentación complementaria. Disponible en:

Organización Panamericana de la Salud., Organización Mundial de la Salud. (2017). Beneficios de la leche materna. Recuperado de <https://www.paho.org/es/topics>

Organización Panamericana de la Salud., Organización Mundial de la Salud. (2020). Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

Organización Panamericana de la Salud., Organización Mundial de la Salud. (2021). Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021. Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021>

Procuraduría Federal del Consumidor. (2020). Leche materna hoy, salud y bienestar en el futuro. Recuperado de <https://www.gob.mx/profeco/documentos/leche-materna-hoy-salud-y-bienestar-en-el-futuro?state=published>

Oñoro, G. (2018). En familia AEP. Aseo del recién nacido. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/aseo-en-recien-nacido>

Ríos, J. (2018). Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas. Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/291/TESISENFERMERIA-2018>.

Rovati, L. (2020). Ejercicios de estimulación temprana para hacer con tu bebé de 0 a 6 meses. Disponible en

<https://www.bebesymas.com/recien-nacido/ejercicios-estimulacion-temprana-para-tu-bebe-0-6-meses/amp>

Rovati, L. (2019). Cuidados del recién nacido: el cordón umbilical. Recuperado de <https://www.bebesymas.com/recien->

Tucanes, V. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017. Universidad Técnica del Norte: Otavalo. Ecuador. Recuperada de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7349>

Soto P. (2021) Actitud hacia la lactancia materna en madres de recién nacidos en un Hospital de Lima, Universidad María Auxiliadora, 2021. Disponible en

<https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulos/conocimientos/y/actitudes/de/las/madres/ante/la/lactancia/en/un/hospital>

Vacunar. (2017). Vacunas en el recién nacido. Disponible en <https://www.vacunar.com.ar/2017/04>

Garcia N. (2018) Determinar los conocimientos, practicas y actitudes en relación a la lactancia materna que tienen las madres antes de irse de alta de un hospital. Disponible en: [Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN - Metas de Enfermería \(enfermeria21.com\)](#)

Flores C. (2018) Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Disponible en: [\(PDF\) Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido \(researchgate.net\)](#)

## **ANEXO “A” CONSENTIMIENTO INFORMADO**



### **CENTRO UNIVERSITARIO DE IGUALA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

---

INCORPORADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO CLAVE: UNAM 8963-23 ACUERDO CIRE 17/10 de fecha 22-06-2010

### **CARTA DE CONSENIMIENTO INFORMADO**

A quien corresponda:

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para participar en la investigación “Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas, en el Hospital General de Huitzuco”. Recibí la explicación de los objetivos del estudio de forma general y la importancia que tiene la presente investigación.

Se me ha notificado que mi participación es voluntaria y que aun después de iniciada puedo reusarme a responder alguna pregunta o darla por terminada en cualquier momento, el cuestionario será de carácter anónimo y solo seré registrado con un número de folio.

Los resultados podrán ser difundidos de manera general, protegiendo la individualidad y anonimato de las personas, por lo que estamos de acuerdo en participar y expresamos nuestro consentimiento firmando esta carta

---

Firma del adolescente

---

Nombre y firma del investigador

---

Firma

## ANEXO “B” Aplicación de encuestas



### CENTRO UNIVERSITARIO DE IGUALA

#### LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

---

INCORPORADO A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: UNAM 8963-12 ACUERDO CIRE 21/11 de fecha 28-06-2011

#### LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

### CUESTIONARIO SOBRE: ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS

La finalidad de este cuestionario es conocer la actitud hacia el cuidado del recién nacido en las madres primerizas del Hospital General de Huitzucó.

Conteste la respuesta que usted considere correcta, subrayando, no deje preguntas sin responder. Si tiene alguna duda al contestar alguna pregunta, coméntela con la persona que le aplica el cuestionario.

#### DATOS DESCRIPTIVOS.

1. ¿Cuántos años tiene? (cumplido) \_\_\_\_\_

2. Sexo. \_\_\_\_\_

3. Nivel de escolaridad:

a) Primaria

- b) Secundaria
- c) Preparatoria
- d) Analfabeta

4. ¿Estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Unión libre

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Empleada
- c) Estudiante

6. ¿A qué religión pertenece?

- a) Cristiana
- b) Católica
- c) Testigo de Jehová
- d) Pentecostés
- e) Atea

#### **DATOS ANALITICOS.**

7. ¿Edad en días del RN?

- a) Un día
- b) 2 días
- c) 3 días

8. ¿Sexo del recién nacido?

- a) Masculino
- b) Femenino

9.- ¿para usted la lactancia materna debe ser exclusiva?

- a) si
- b) no

10.- ¿hasta qué edad debe darle lactancia materna exclusiva?

- a) 6 meses
- b) 1 año
- c) 2 años.

11.- ¿cuál es la mejor posición para darle leche materna exclusiva a su hijo?

- a) sentada
- b) acostada
- c) no importa la posición.

12.- ¿qué beneficios le proporciona la leche materna a su hijo?

- a) es barata
- b) le ahorra tiempo
- c) le da inmunidad y le protege
- d) está disponible a cualquier hora

13. ¿cuantas veces le da de comer a su hijo al día?

- a) cada hora
- b) cada 2 horas
- c) cada 3 horas
- d) a libre demanda.

14. ¿usted considera que los signos de alarma de su hijo son:

¿Temperatura, llanto e irritabilidad?

a) si

b) no

15. ¿con que frecuencia debe hacer limpieza del cordón umbilical?

a) una vez al día

b) cada 2 días

16.- ¿cada cuánto tiempo le cambia el pañal a su bebe?

a) cada vez que micciones y evacue

b) cada 3 horas

c) las veces que sea necesario

17.- ¿considera que es importante vacunar a su hijo?

a) si

b) no

## ANEXO “C” CUADROS.

Cuadro No.1 Edad

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Válido 15	21	18	18	
16	20	17	17	34.0
17	11	9	9	18.0
18	14	12	12	24.0
19	16	8	8	16.0
20	12	10	10	20.0
21	32	26	26	52.0
	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No.2 sexo

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido femenino	120	100	100	100
total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (3) Escolaridad

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido				
primaria	42	35	35	70.0
secundaria	37	31	31	62.0
preparatoria	24	20	20	40.0
analfabeta	17	14	14	28.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (4) Estado civil

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
Solteras	47	39	39	78.0
Casadas	35	29	29	58.0
Unión libre	38	32	32	64.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (5) Ocupación

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
Ama de casa	87	39	39	78.0
Empleada	35	29	29	58.0
Estudiante	38	32	32	64.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (6) ¿A qué religión pertenece?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
Cristiana	30	19	19	38.0
Católica	40	55	55	90.0
Testigos de jehová	20	18	18	36.0
atea	10	8	8	16.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (7) ¿edad en días del recién nacido?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
Un día	105	88	88	76.1
Dos días	12	10	10	20.0
Tres días	3	2	2	4.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (8) ¿sexo del recién nacido?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
masculino	56	47	47	94.0
femenino	64	53	53	96.0
total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (9) ¿para usted la lactancia materna debe ser exclusiva?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
SI	105	87	87	74.1
NO	15	13	13	26.0
total	120	100	100	

FUENTE: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (10) ¿hasta qué edad debe darle la lactancia materna exclusiva a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
6 meses	90	75	75	80.0
1 año	19	16	16	32.0
2 años	11	9	9	18.0
Total	120	100	100	

FUENTE: Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (11) ¿Cuál es la mejor posición para darle leche materna exclusiva a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido. sentada	95	79	79	58.1
acostada	17	14	14	28.0
No importa la posición	8	7	7	14.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (12) ¿Qué beneficios le proporciona leche materna a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido. Es barata	11	9	9	18.0
Le ahorra tiempo	23	19	19	38.0
le da inmunidad y protege	54	45	45	90.0
Está disponible a cualquier hora	32	27	27	54.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (13) ¿Cuántas veces le da de comer a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
Cada hora	9	8	8	16.0
Cada 2 horas	11	9	9	18.0
Cada 3 horas	28	23	23	46.0
A libre demanda	72	60	60	82.1
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (14) ¿usted considera que los signos de alarma de su hijo son: fiebre, temperatura, llanto e irritabilidad?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
SI	87	89	89	78.1
NO	13	11	11	22.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (15) ¿con que frecuencia debe hacer limpieza al cordón umbilical?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido 1 vez al día	92	77	77	54.1
2 veces al día	28	23	23	46.0
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (16) ¿cada cuánto tiempo le cambia el pañal a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido Cada vez que orine y evacue	25	21	21	42.0
Cada 3 horas	18	15	15	30.0
Las veces que sea necesario	77	64	64	78.2
Total	120	100	100	

**FUENTE:** Cuestionario para conocer “la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas” N=120

Cuadro No. (17) ¿considera que es importante vacunar a su hijo?

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VALIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Valido.				
SI	102	85	85	70.0
NO	18	15	15	30.0
Total	120	100	100	