

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO, DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2018

Autoras: : Solórzano Flores, Dalia Corali.

: Chura Chino, Yisela.

Para optar : El título profesional de licenciada en enfermería

Asesor : Dr. Valenzuela Ore, Felix

Línea de Investigación: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y término: 07-05-2019 al 13-09-2020.

HUANCAYO – PERÚ - 2021

DEDICATORIA

A las mujeres que logran empoderarse, a
pesar de ser el camino muy difícil.

Autores:

Yisela, Dalia

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes por ser nuestra Alma Mater.

A los profesionales del Centro de Salud Ama Kella, por brindarnos su apoyo y colaboración en la realización de nuestro trabajo de investigación.

Autores

Yisela, Dalia

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente, es una preocupación mundial que afecta a todos los países. A nivel nacional, el Seguro Integral de Salud (SIS), reporta que en los últimos seis años, ha registrado 151,009 atenciones de menores embarazadas, entre los 9 y 17 años, sin embargo existe poca información respecto al embarazo precoz y los conocimientos y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato en una cultura como la nuestra.

El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres adolescentes sobre el cuidado del neonato, centro de salud de San Martín de Porres, 2018. Metodología: estudio observacional, descriptivo y correlacional.

La tesis se estructura en 5 capítulos, teniendo en cuenta el formato proporcionado por la escuela de enfermería. En el capítulo I se menciona la situación problemática, la delimitación del problema, formulación del problema, justificación y objetivos. En seguida el capítulo II se presentó los antecedentes, las bases teóricas o científicas, marco conceptual, y las dimensiones de las variables. En el capítulo III, se expuso la formulación de hipótesis, los conceptos operacionales de las variables. En el capítulo IV, contiene la metodología, población y muestra; técnicas de procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos. En el capítulo V, se analizó los resultados de acuerdo a las dimensiones de las variables de estudio, describiéndolos en primer lugar, luego contrastando las hipótesis.

En la discusión, se hizo el análisis exegético de la teoría, los estudios que sirvieron como antecedentes y los resultados. Destacando siempre los nuevos resultados como nuevos conocimientos. Por último, las conclusiones, reflejan en sí, no solo los hallazgos, sino también algunos aspectos que no se conocían contrastándose con las hipótesis.

Contenido

DEDICATORIA.....	2
------------------	---

AGRADECIMIENTO.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	13
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.3.1. Problema General.....	19
1.3.2. Problemas específicos.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	20
1.4.1. Social.....	21
1.4.2. Teórica.....	21
1.4.3. Metodológica.....	21
1.5. OBJETIVOS.....	22
1.5.1. Objetivo General.....	22
1.5.2. Objetivos específicos.....	22
CAPÍTULO II.....	24
MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....	30
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	53
CAPÍTULO III.....	54
HIPÓTESIS.....	55
3.1. Hipótesis general.....	55
3.2. Hipótesis específicas.....	55
3.3. Variables.....	56
CAPÍTULO IV.....	58
METODOLOGÍA.....	58
4.1. Método de investigación.....	58
4.2. Tipo de investigación.....	58
4.3. Nivel de la investigación.....	58

4.4. Diseño de la investigación.....	59
4.5. Población y muestra.....	60
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
4.7. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos.....	66
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	68
CAPÍTULO V.....	71
RESULTADOS.....	71
5.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	71
TABLA 1. Distribución de edad de las madres adolescentes usuarias del.....	71
TABLA 2. Frecuencia según Grado de Instrucción de las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	¡Error! Marcador no definido.
TABLA 3. Frecuencia según ocupación de las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	¡Error! Marcador no definido.
TABLA 4. Frecuencia sobre conocimiento en relación a mejor alimentación para el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	66
TABLA 5. Frecuencia sobre conocimiento en relación a empezar la lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	66
TABLA 6. Frecuencia sobre conocimiento en relación de frecuencia de lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	67
TABLA 7. Frecuencia sobre conocimiento en relación a lactancia materna exclusiva en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	67
TABLA 8. Frecuencia sobre conocimiento en relación a importancia de la lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del centro de salud de San Martin de Porres, 2018.....	75
TABLA 9. Frecuencia sobre conocimiento en relación hasta que edad debe recibir lactancia materna el niño según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	68
TABLA 10. Frecuencia sobre conocimiento en relación contra que enfermedades protege la lactancia materna al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	69

TABLA 11. Frecuencia sobre conocimiento en relación a posición para alimentar al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	69
TABLA 12. Frecuencia sobre conocimiento en relación a como empezar a bañar al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	70
TABLA 13. Frecuencia sobre conocimiento en relación al baño del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.	70
TABLA 14. Frecuencia sobre conocimiento en relación a necesidad de limpieza del cordón umbilical según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	71
TABLA 15. Frecuencia sobre conocimiento en relación a la limpieza del cordón umbilical del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	71
TABLA 16. Frecuencia sobre conocimiento en relación a tiempo de limpieza del cordón umbilical según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	72
TABLA 17. Frecuencia sobre conocimiento en relación al cambio de pañal de neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	72
TABLA 18. Frecuencia sobre conocimiento en relación a solución a usar en la higiene perineal del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres,2018.....	80
TABLA 19. Frecuencia sobre conocimiento en relación a reconocimiento de eritema de pañal en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	80
TABLA 20. Frecuencia sobre conocimiento en relación a signo que indique lactancia materna inadecuada en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	81
TABLA 21. Frecuencia sobre conocimiento en relación a coloración de la piel del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	81
TABLA 22. Frecuencia sobre conocimiento en relación a temperatura corporal normal del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	75
TABLA 23. Frecuencia sobre conocimiento en relación a signos que indican una lactancia materna adecuada en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	75

TABLA 24. Frecuencia de actitud sobre muestra de afecto al neonato cuando da de lactar según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	76
TABLA 25. Frecuencia de actitud sobre habla al neonato cuando da de lactar según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	83
TABLA 26. Frecuencia de actitud sobre preferencia de dar formulas al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	76
TABLA 27. Frecuencia de actitud sobre lactar al neonato solo cuando llora según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	77
TABLA 28. Frecuencia de actitud sobre realiza el baño de su bebe con los pasos enseñados según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	78
TABLA 29. Frecuencia de actitud sobre preocupación por el baño diario del neonato según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	78
TABLA 30. Frecuencia de actitud sobre realiza la limpieza del cordón umbilical al neonato con los pasos enseñados por la enfermera según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	79
TABLA 31. Frecuencia de actitud sobre realiza la limpieza del cordón umbilical al neonato con los pasos enseñados por la enfermera según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	79
TABLA 32. Frecuencia de actitud sobre limpieza del cordón umbilical diario según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	80
TABLA 33. Frecuencia de actitud sobre aseo de genitales en cada cambio de pañal según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	80
TABLA 34. Distribución sobre frecuencia del cambio de pañal según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	81
TABLA 35. Frecuencia de actitud sobre manos y pies fríos lo lleva al centro de salud según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	81
TABLA 36. Frecuencia de actitud sobre observar cambios extraños en el bebe según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	82
TABLA 37. Frecuencia de actitud sobre si consulta que hacer si hay cambios extraños en el bebe según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	82
TABLA 38. Frecuencia de actitud de interés sobre incremento de peso en el recién nacido según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.....	90

TABLA 39. Frecuencia de actitud sobre observar la piel del bebe en busca de lesiones según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	90
TABLA 40. Distribución sobre nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	91
TABLA 41. Distribución sobre la actitud que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018	91
TABLA 42. Distribución sobre relación entre el conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.....	85
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	93
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	98
CONCLUSIONES.....	100
RECOMENDACIONES.....	102
VI.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	103
ANEXOS.....	111
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	112
MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	114
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS DEL NEONATO.....	114
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SOBRE CUIDADOS EN EL NEONATO.....	115
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN.....	116
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	120
VALIDEZ DE INSTRUMENTO.....	121
FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	130

RESUMEN

El objetivo del estudio realizado fue determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias del centro de salud en San Martín de Porres en el 2018; Es un estudio descriptivo transversal de tipo correlacional, con una muestra de 139 madres adolescentes, que asisten en forma regular al establecimiento de salud, a las que se aplicó el “Cuestionario de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del neonato” y una “Escala de actitudes tipo Likert de madres adolescentes sobre cuidados del neonato”. Los resultados evidenciaron: El nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del neonato en un 55.40% (44) fue nivel medio. La actitud frente al cuidado del neonato fue bajo en un 79.86% (111). Se confirmó la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al cuidado del neonato [correlación de $r=0,305$ y $p = 0.000$]. Se concluye: El conocimiento y las actitudes guardan una relación positiva baja en cuanto a los cuidados del neonato por las madres adolescentes. Por ello amerita fortalecer las prácticas de cuidado del recién nacido.

Palabras-clave: Conocimiento, actitudes, madre adolescente, cuidados del neonato.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and attitudes about the care of the newborn that adolescent mothers who use the health center in San Martín de Porres have in 2019; It is a cross - sectional descriptive study of a correlational type, with a sample of 139 adolescent mothers, who regularly attend the health establishment, to which the “Questionnaire of knowledge of adolescent mothers on newborn care” was applied and a “Scale of Likert-like attitudes of teenage mothers about newborn care”. The results showed: The level of knowledge of adolescent mothers about the care of the newborn in 55.40% (44) was medium level. The attitude towards the care of the newborn was low by 79.86% (111). The relationship between the level of knowledge and the attitudes towards the care of the newborn was confirmed [correlation of $r = 0.305$ and $p = 0.000$]. Teenage mothers conclude it: Knowledge and attitudes have a low positive relationship regarding the care of the newborn. This merits strengthening newborn care practices.

Keywords: Knowledge, attitudes, teenage mother, newborn care.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El embarazo comprende desde la concepción hasta el alumbramiento del bebé. La gestación dura 9 meses, sin embargo los especialistas prefieren contabilizarlo por semanas. No se conoce hasta ahora el preciso momento de la implantación del embrión en el útero de la mujer, por lo tanto se tomara en cuenta que el embarazo empieza desde la última menstruación de la mujer, luego tendrán que pasar 40 semanas de desarrollo del feto hasta el último momento que es el parto. En todo este tiempo de gestación, la mujer pasara por muchos cambios emocionales y físicos esto sucede por los cambios hormonales. Estos cambios hormonales provocaran diferentes síntomas en cada etapa del embarazo. ⁽¹⁾

La adolescencia es caracterizada por ser una etapa en donde suceden muchos cambios que afectan fundamentalmente a la forma de actuar de una persona. Aquellas transformaciones son muy importantes por este motivo muchos autores consideran a la adolescencia como un segundo nacimiento, ya que en esta etapa suceden cambios en nuestra estructura corporal, el pensamiento, la identidad y también las relaciones que tenemos con la familia y la sociedad. ⁽²⁾

La adolescencia por mucho tiempo fue considerada solo como un paso entre la niñez y la adultez y pues no se le daba mucha atención. En la actualidad la adolescencia tiene un criterio predominante el cual nos dice que es una etapa de la vida donde suceden muchos cambios con una rapidez vertiginosa, que se reflejan anatomofisiológica, social y

culturalmente. Existe un hecho psicológico que es de suma importancia en esta etapa, que es el despertar a la sexualidad y una de sus más difíciles consecuencias que es el embarazo, por tanto es importante una educación y orientación adecuada del adolescente, este aspecto es muy importante por las repercusiones sociales, psicológicas y biológicas que habrá en el presente y futuro de la vida del joven. ⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Es una de las etapas de cambios con más importancia en la vida del ser humano, en el cual observamos un ritmo totalmente acelerado de crecimiento y de muchos cambios, el cual solo es superado por la experiencia que pasan los lactantes. Esta etapa de crecimiento y desarrollo viene acompañada de 2 diferentes cambios biológicos. El inicio de la etapa de la pubertad señala el pasaje de la niñez a la adolescencia. ⁽⁴⁾

En el Perú, la población de 10 a 19 años, ocupa casi la quinta parte de la población general, el cual alcanza el 20.72%, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática. De este total mencionado el 51.93% tienen edades que comprende entre los 10 y 14 años, y nos dice que la mayor parte le corresponde a los adolescentes varones con 50.6%, mientras que las mujeres tienen un 49.4%. A partir del 14 de Agosto del 2019, según Resolución Ministerial N° 538 -2009/MINSA, el Ministerio de Salud establece la Etapa de Vida Adolescente como la población que se encuentra entre los 12 y 17 años, 11 meses, 29 días con la finalidad de estar de acuerdo con la edad considerada en el marco normativo nacional (Código de Niños y adolescentes. Sin embargo, aun presentamos

información basada en el intervalo anterior, pues estamos en el proceso de adecuación de la misma en relación a la nueva disposición.⁽⁵⁾

El Ministerio de Salud, a través de su Dirección Integral de la Salud, cuenta con un documento sobre la etapa de Vida de la adolescencia y la juventud, que tiene como objetivo el de proponer políticas de salud, elaborar métodos e instrumento que ayudarán en la evaluación y seguimiento a nivel de todo el país. dentro de sus funciones también está la de ayudar a la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud a nivel de país, de región y región y poniendo mayor atención en la etapa de vida adolescente, el cual ayudara a dar asistencia técnica en las regiones del país por medio de sus programas que ayudarán a la implementación y el fortalecimiento de los diversos servicios en la atención integral de salud de los adolescentes, así como también realizar las coordinaciones con diversas instituciones para velar por la buena salud y que tengan un buen desarrollo de los jóvenes. Los o /las adolescentes, comprendidos entre las edades de 10 a 19 años, ellos día tras día llegan a formar una parte importante en la población que necesita ser atendido de acuerdo a las políticas de Gobierno, por este motivo es que vienen siendo implementadas para crear hábitos de vida y sexualidad responsable y saludable para que en el futuro no se arrepientan de haber tomado decisiones que lamenten en la etapa de su juventud.⁽⁶⁾

Un recién nacido es considerado un bebe menor de 28 días, estos primeros días de vida tienen un mayor riesgo de muerte. Por lo cual, es importante ofrecer una alimentación saludable exclusiva y únicamente de leche materna y también una atención adecuada

durante este periodo, así aumentaremos las probabilidades de supervivencia del bebé y brindarle calidad de vida con buena salud. ⁽⁷⁾

En la Encuesta demográfica y de salud del Instituto Nacional de Estadística e Informática del año 2016, el porcentaje de madres adolescentes a nivel nacional es de 12,7 %; y por departamentos, Lima con 7,4 %, Lima provincias 6,2 % y la Región Lima con 17,3 %. ⁽⁸⁾

El Sistema Integral de Salud (SIS) en los últimos seis años registró 151,009 de atenciones a menores, entre los 9 y 17 años, embarazadas. En el 2017, hubo 18,542 casos, 4,400 niñas tenían entre 9 y 15 años, mientras que 14,142 eran adolescentes de 16 y 17 años. El embarazo representa un arraigo a la pobreza, tanto para la madre como para el neonato. ⁽⁹⁾

El conocimiento sobre el cuidado del neonato, es la información y el significado que tienen las madres adolescentes sobre la forma y los procedimientos para la protección y bienestar a su recién nacido hasta los treinta días de nacido; y las actitudes es la disposición favorable o desfavorable que asume la madre adolescente a través de sus acciones para brindar la atención oportuna del cuidado al neonato acorde a sus requerimientos del niño. Tener conocimientos adecuados posibilita tomar adecuadas decisiones en relación a: la lactancia materna, el baño del neonato, la limpieza de muñón umbilical, el cambio de pañal y los signos de alarma en el neonato. ⁽¹⁰⁾

Estas son evidencias de lo que ocurre en nuestro país y si agregamos que en el centro de salud de San Martín de Porres, acuden usuarias gestantes de bajo nivel socioeconómico, con escasos conocimientos y actitudes sobre el cuidado del neonato expuesto a

complicaciones y morbilidades, por lo que fue una necesidad el desarrollo de la investigación relacionado a los cuidados del neonato en adolescentes gestantes. Pues la maternidad es una responsabilidad para la adolescente, en la cual sobresale el compromiso de asumir el cuidado del neonato, que se está adaptando al ambiente fuera del útero, requiriendo de especiales cuidados para salvar y advertir de los riesgos y complicaciones de la morbimortalidad infantil.

Por otro lado de las vivencias y experiencias recogidas durante las rotaciones hospitalarias y comunitarias se pudo evidenciar que hay madres que tienen hábitos y costumbres muchos de los cuales no son adecuados en el cuidado que requiere el neonato que van en desmedro de la salud de los mismos, también presentaban limitados conocimientos acerca del cuidado en el recién nacido, asumiendo actitudes negativas y erróneas muchas veces para afrontar los cuidados en el neonato, ni la importancia para su crecimiento y desarrollo del recién nacido, esta problemática motivó indagar el tema de investigación.

Por las razones expuestas, se desarrolló el estudio con el fin de determinar la relación existente entre los conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre cuidado del neonato, centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El problema en estudio se delimita en los siguientes aspectos:

1.2.1. Delimitación Espacial: El trabajo se llevó a cabo en un centro de salud Ama Kella de San Martín de Porres perteneciente al Ministerio de Salud, que corresponde al primer

nivel de atención de la salud de la jurisdicción geográfica de los sectores de la RED de Salud del Rímac, San Martín de Porres y los Olivos, situado en la parte nor-oeste de Lima.

1.2.2. Delimitación Temporal: El presente trabajo se realizó de acuerdo al cronograma de actividades planificadas en el período del año 2018.

1.2.3. Delimitación Social: En este rubro se trabajó con una muestra total de (139) madres adolescentes que son usuarias de la atención que brinda el centro de salud Ama Kella de San Martín de Porres, sin distinción de estatus ni clase social, respetándose los criterios de inclusión y exclusión determinada en la selección de la muestra respectiva.

1.2.4. Delimitación Conceptual: La investigación se respalda por un sólido marco teórico-conceptual que desarrolló sobre el conocimiento y actitudes de las madres adolescentes en el cuidado del neonato del centro de salud de San Martín de Porres.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?

1.3.2 Problemas específicos

- Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el baño en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la limpieza de muñón umbilical en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cambio de pañal en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?
- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre los signos de alarma el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?

1.4 JUSTIFICACIÓN

En nuestro país el embarazo adolescente no solo es un problema de salud pública sino un problema de tipo social, más compleja es asumir la responsabilidad en el cuidado del neonato, se requiere estar preparadas física y emocionalmente para enfrentarlo. Resulta necesario establecer estudios para determinar la relación entre el conocimiento y las

actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018

1.4.1 Social

Teniendo como base los hallazgos encontrados, podemos sugerir programas para el cuidado en el neonato, ya que el cuidado en el recién nacido es un área importante en la enfermería, en el cual ejerce un rol en los diferentes ámbitos de acción en este caso social y en el ciclo de vida del recién nacido. De esta manera el profesional de enfermería asuma mayor compromiso en lo que respecta la promoción y prevención en el primer nivel de atención de la salud. La implementación estaría relacionada con el mejoramiento del conocimiento materno sobre el cuidado del neonato y al mismo tiempo mejorará las acciones en forma favorable de la actitud en el cuidado del neonato, reduciendo los riesgos del recién nacido.

1.4.2 Teórica

La realización del estudio nos permitirá conocer la relación existente con el conocimiento y las actitudes sobre el cuidado del neonato, alcanzando también identificar los conocimientos y las actitudes que las madres adolescentes ponen de manifiesto en sus acciones para los cuidados del neonato en el centro de salud de San Martín de Porres, los resultados alcanzados constituyen el sustento de la teoría de enfermería de Ramona Mercer en la preparación para la adopción del rol maternal relacionado con el binomio madre-hijo y al mismo tiempo la teoría del apego y la relación entre madre-hijo de John Bowlby.

1.4.3 Metodológica

El presente estudio aporta instrumentos válidos y confiables a fin de poder ser utilizados en un futuro cercano para la realización de otras investigaciones y también para procedimientos administrativos y en la gestión con el propósito de la valoración del conocimiento y las actitudes en el cuidado del neonato en este ámbito específico.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

1.5.2 Objetivos específicos

- Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- Establecer relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el baño en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

- Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la limpieza de muñón umbilical en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cambio de pañal en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre los signos de alarma el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES (Nacionales e Internacionales)

Nacionales

El estudio realizado por Morales Zarate, J. B; intitulado Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia del hospital regional II- 2 de Tumbes 2018. Se aplicó la técnica de la entrevista y un cuestionario a 80 madres adolescentes. Los resultados obtenidos fueron: Conocimiento de madres adolescentes, predomina el grado medio con el 59%; según la edad entre 16 y 18 años el grado de conocimiento es medio con el 50%; en cuanto al lugar de procedencia urbana el 35% tiene un grado de conocimiento medio y en la zona rural el 24% obtuvo un conocimiento medio. En relación al nivel educativo y procedencia, destacan las condiciones de zona urbana y grado de instrucción 4° y 5° con el 43% un grado de conocimiento medio y para la zona rural y mismo grado de instrucción se obtuvo un conocimiento bajo con el 18%.⁽¹¹⁾

En la investigación realizada por Castro Chávez, A.V; en la ciudad de Pisco, Ica encuentra que las madres puérperas adolescentes, el 65% alimenta a su recién nacido con lactancia materna exclusiva; en cuanto a la higiene el 77.5% baña a su recién nacido cada dos días, el 27.5% al bañar a su niña lo hace de adelante hacia atrás, el 37.5% lava superficialmente los testículos y pene en el varón y el 55% realiza el cambio de pañal a su recién nacido cuando ha orinado o defecado. En el cuidados del cordón umbilical el 77.5 % limpia de

arriba hacia abajo, 62.5% realiza la limpieza del cordón umbilical todos los días, el 35% aseca el cordón umbilical con algodón y alcohol; el 100% refiere que como signo alarmante el color de la primera deposición de su recién nacido fue negruzca. ⁽¹²⁾

El estudio realizado por Esteban D.D, Morimoto G.N, denominado: Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016, realizaron una investigación en la ciudad de Lima, Perú, el conocimiento que tienen las puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, es “adecuado” en el 54,3% y el 45,7% se obtuvo un conocimiento “no adecuado”. El 60% y el 64,2% mostró un conocimiento “no adecuado” sobre temperatura y vestuario, mientras que el 78,5% presentó un conocimiento adecuado en lactancia materna, 55,7% y el 60% un “conocimiento adecuado” en higiene y aseo perianal respectivamente. El llanto débil (70%) y llanto fuerte (71,4%) no eran considerados como signos de alarma. En cuanto a los conocimientos podemos decir que los factores socioculturales influyen significativamente en las puérperas. ⁽¹³⁾

La investigación realizada por Cosanatan, S. titulada relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido Hospital Belén de Trujillo – Perú, 2016. Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, estuvo conformada por una población de 226 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad que se encontraban en el área de hospitalización del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo - 2016, con una muestra de 87 Madres adolescentes, seleccionadas por muestreo probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta, y para los instrumentos se usaron un cuestionario y la escala de Likert para medir conocimientos y actitudes respectivamente.

Como resultado se obtuvo un 67,8% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio, el 20,7% presento un nivel de conocimientos Alto con un 12.6%, y por último el 11.5% presento un nivel de conocimientos bajo con 3.4%.por consiguiente estos resultados nos muestran que no existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres adolescentes. ⁽¹⁴⁾

La investigación realizada por Hualpa, S. titulada Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en Huánuco - Perú, 2016. Se realizó una investigación de tipo prospectivo, analítico, transversal y observacional, conformado por una muestra de 76 madres adolescentes seleccionadas por un muestreo no probabilístico a las cuales se les aplicó una entrevista, un cuestionario de conocimiento y una escala de conductas. En conclusión, el 57,9% posee un conocimiento básico en el cuidado del recién nacido, y estas tienen relación positiva hacia el cuidado básico del recién nacido por parte de madres adolescentes. Lo cual muestra que se debe tener empeño en mejorar el conocimiento de las madres para el cuidado con sus recién nacidos. ⁽¹⁵⁾

Internacionales

En la investigación realizada por Zambrano Montaña Evelyn Ximena, titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo Ecuador 2018”. Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido en la parroquia Tabiazo. Metodología: cuantitativo, de diseño descriptivo y transversal. Se aplicó la técnica de encuesta. Población constituida por 80 mujeres en periodos de gestación y como muestra 67 mujeres.

Resultados: El grupo etario con más prevalencia es de 21 a 31 años. En lo socioeconómico en los hogares la economía es menor de \$300 de acuerdo con la ocupación son amas de casa y su nivel de instrucción primaria. El nivel de conocimientos de las madres es medio.

(16)

En el estudio realizado por Sánchez Jijón Amalia Lizandra, el objetivo de la presente investigación fue desarrollar una guía enfocada en los cuidados de los recién nacidos, que acuden al Centro de Salud N.-2 Simón Bolívar de Ambato. Método: cuantitativo. Se concluyó que las madres adolescentes no realizan correctamente los cuidados básicos de sus niños. (17)

En la investigación realizada por Santiana, K. titulada Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, Ibarra – Ecuador, en el año 2016-2017. Se hizo una investigación de tipo observacional, de corte transversal y descriptivo, con abordaje cuantitativo no experimental, con una muestra de 40 madres adolescentes, los datos se procesaron y tabularon en el programa de Microsoft Excel para su análisis posterior, como instrumento se usó una encuesta con 40 ítems ,entre los resultados obtenidos el 100% se encuentra en las edades de 15-19 años, identificándose como afro ecuatorianas ya que viven en unión libre, el 63% no ha terminado la secundaria, dedicándose a los quehaceres de la casa, el 50% evidencio un conocimiento de nivel medio, esto se debe a la falta de información lo cual provoca que las madres adolescentes no sepan sobre el cuidado del recién nacido y en cuanto a las actitudes de las madres estas fueron positivas creando un ambiente de agradable con amor y seguridad .(18)

La investigación realizada por Choque C; y sus colaboradores; Chinchá E, Condori N. En su trabajo de investigación titulado: “Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido” en Argentina 2016. Tuvo como objetivo determinar que conocimientos tiene una madre adolescente sobre cuidados del recién nacido. Método fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 40 madres adolescentes. Conclusiones: el 60% se encuentra en pareja y la gran mayoría pertenece a la edad adolescencia media y tardía; el 40% es soltera. Destaca que en su mayoría, las madres no saben sobre puericultura, tampoco conocen los beneficios de la leche materna, ni tampoco hasta que edad se debe lactar a un bebé, ni los cambios que sufre la leche materna con el tiempo. ⁽¹⁹⁾

Tucanes Almeida Verónica Maribel realizó la tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo Ecuador 2017”. Objetivo: evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres primerizas en relación al cuidado del recién nacido. Metodología: investigación descriptiva transversal con enfoque cualitativo; Para quienes se realizaron entrevistas individuales semiestructuradas y una encuesta para determinar las características sociodemográficas, 20 mujeres participaron en la investigación. Resultados: Según el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, la información proporcionada por las madres es que la gran mayoría era superficial, con algunas excepciones, especialmente entre las pocas mujeres que informaron haber comenzado su educación superior. Acerca de la actitud: la maternidad puede promocionarse como una

de las mayores bendiciones, especialmente para el primer hijo. Como resultado, muchas de las actitudes y comportamientos de los más jóvenes afectan de alguna manera la forma en que se realiza el cuidado del recién nacido. Todas las participaciones fueron significativas, y quizás en los casos particulares de este trabajo, una actitud diferente es evidente en las adolescentes, tal vez influenciada por la edad, ya que trabajó con mujeres de diferentes edades. Conclusión: en términos generales, las madres del primer tratamiento describieron un nivel aceptable de conocimiento, se discute cierta confusión e ignorancia durante las siguientes actuaciones: baño, limpieza del ombligo y lactancia. Esto muestra una buena actitud por parte del grupo de estudio. ⁽²⁰⁾

2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

Conocimiento

El aprendizaje (conjunto de conocimientos que se adquieren a través de la experiencia), o a través de la introspección (a priori).

Conocer, producto del conocimiento, está ligado a una evidencia basada en la experiencia y la memoria; algo común que permite la evolución de los animales superiores. ⁽²¹⁾

Saber, requiere de fundamentación; es decir algo que posee significado y sentido o coherencia, que debe estar fundado en lo real y a su vez se concibe como realidad; El "saber qué" es lo que percibimos como verdad, orientan y definen la conducta, como un "saber hacer" lo cual se concibe como adecuado y tiene una valoración de todo ello respecto a lo bueno. ⁽²¹⁾

El conocimiento viene a ser el conjunto de conceptos, ideas, enunciados comunicables que pueden ser ordenados, inexactos, vagos, claros y precisos clasificándolo en conocimiento vulgar y conocimiento científico. El conocimiento científico se define como racional, sistemático, verificable, analítico a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es claro, metódico, explica e indaga la realidad desde una manera objetiva, teniendo en cuenta a la investigación científica. Otro tipo de conocimiento es el vulgar que se caracteriza porque es inexacto, limitado y vago por la observación, solo satisface necesidades prácticas de la vida cotidiana, no tiene método, asistemático. No explica el “como” ni el “porque” de las situaciones. ⁽²¹⁾

El conocimiento que posea la madre adolescente permitirá que el cuidado, sea de calidad, con responsabilidad y amor. Estos conocimientos sobre cuidados para con el neonato permitirán que se afiance teniendo en cuenta que la lactancia materna al ser el primer alimento del bebe y que a su vez proporciona nutrientes en beneficio de este ayudándolo en la prevención de enfermedades gracias a la presencia de inmunoglobulinas. Una adecuada lactancia que este acompañada de caricias y gestos así como un tono de voz agradable permitirán una adecuada relación en el recién nacido. En la relación vinculo madre-hijo, es evidenciable la producción de leche materna que se logra por la succión que realiza el recién nacido, el cual permite la producción de la leche, gracias a la prolactina y oxitocina. Gracias a la prolactina la madre está más pendiente de su hijo y la oxitocina permite que sienta amor por él. El amamantamiento es una experiencia de satisfacción para ambos pues permite el contacto piel a piel, la madre se torna más sensible y su preocupación gira en torno a su bebé. Mientras la madre brinde el pecho al bebé habrá

mayor cantidad de leche con lo cual la glándula mamaria responderá al estímulo de succión brindando primero calostro luego la leche de transición y por último la leche madura. La lactancia materna no es innata ni tampoco de instinto natural, en realidad necesita de aprendizaje. ⁽²²⁾

Actitud

Son valoraciones que tiene toda persona al reaccionar frente a estímulos favorables o no favorables, sin embargo estas actitudes pueden modificarse y a su vez son adquiridas a través del tiempo dependiendo del entorno en que se ha desarrollado teniendo en cuenta su cultura, estilos de vida y creencias.

Sin embargo estas actitudes se relacionan con lo que nos gusta y no nos gusta o en todo caso estamos de acuerdo en desacuerdo todo en relación a las cosas que sean positivas o negativas. ⁽²³⁾

Las actitudes negativas se encuentran relacionadas a un desacuerdo con alguna experiencia que no se comparte, en el caso de las actitudes positivas se da por una predisposición afectiva a alguna circunstancia agradable, y también podría ser neutra cuando se es indiferente. En las actitudes influye mucho la inteligencia, las emociones, la voluntad, la carga genética, así como el ambiente cultural pues se debe tener muy en cuenta que somos una unidad bio-psicosocial. ⁽²³⁾

Muchos autores como Ainsworth (1969) clasifican a las actitudes en tres componentes y dimensiones:

Componente Cognitivo: toma en cuenta los valores, creencias o estereotipos que tenga la persona acerca de un determinado objeto, sus conocimientos tienen siempre juicio de valor ya sea una valoración negativa o positiva.

Componente Emocional: referido a emociones o sentimientos que se vinculen a un objeto determinado así tenemos pues ya sea amor, odio, disgusto o gusto, desprecio o admiración.

Componente Conductual: implica reacciones o formas de actuar ante el objeto de dicha actitud.⁽²⁴⁾

Las actitudes poseen diversas propiedades, entre las cuales tenemos: intensidad (alta o baja), dirección (positiva o negativa), estas propiedades forman parte de la medición.⁽²⁵⁾

Los determinantes psicológicos son medidas a base de inferencias que deducen respuestas de un individuo frente a un objeto, es decir sus acciones a explicar, lo que afirma verbalmente, sus sentimientos así como su disposición de actuar frente al objeto.

Un instrumento de medida para este determinante psicológico es el diferencial semántico, el cual su propósito es medir las reacciones que tienen las personas a los estímulos o palabras que percibe.⁽²⁶⁾

Cuidado

La definición que se tiene por cuidado es la de hacer bien algo (Ventura & Guiraldes, 2002). En el caso del ser humano, los cuidados existen para preservar al individuo con el objetivo de preservar la vida, que se desarrolle y luchar contra la muerte.⁽²⁷⁾

El cuidado es definido también como una forma de relación con la otra persona, el valorarlo, compartir un sentimiento de responsabilidad y compromiso. En realidad preservar la forma humana tiene que ver con los cuidados que se le ofrezcan al individuo para asegurar su existencia. ⁽²⁷⁾

Cuidado neonatal

Según la OMS, el cuidado que le brinden las madres al recién nacido durante las primeras semanas de vida es fundamental para la vida del bebé. Por consiguiente brindar atención al recién nacido es primordial porque sobrevienen diversos cambios tanto físicos como biológicos durante esta etapa, que es única. Los cuidados que se le brinde al recién nacido son de suma importancia ya que de esto dependerán su crecimiento y desarrollo así como su estabilidad emocional para que pueda desarrollar sus habilidades sociales, psicológicas. ⁽¹⁾

Se refiere al cuidado que brindara la puérpera (madre) al recién nacido. El objetivo del cuidado del recién nacido es que se adapte a su entorno de manera normal y estando alerta a posibles alteraciones que se presenten.

Por consiguiente en estos primeros días se establece la adaptación que implican tantos factores biológicos, espirituales y psicológicos. ⁽²⁸⁾

La lactancia materna

El conocimiento que posea la madre adolescente permitirá que el cuidado, sea de calidad, con responsabilidad y amor. Estos conocimientos sobre cuidados para con el neonato permitirán que se afiance teniendo en cuenta que la lactancia materna al ser el primer

alimento del bebe y que a su vez proporciona nutrientes en beneficio de este ayudándolo en la prevención de enfermedades gracias a la presencia de inmunoglobulinas. Una adecuada lactancia que este acompañada de caricias y gestos así como un tono de voz agradable permitirán una adecuada relación en el recién nacido. En la relación vinculo madre-hijo, es evidenciable la producción de leche materna que se logra por la succión que realiza el recién nacido, el cual permite la producción de la leche, gracias a la prolactina y oxitocina. Gracias a la prolactina la madre está más pendiente de su hijo y la oxitocina permite que sienta amor por él. El amamantamiento es una experiencia de satisfacción para ambos pues permite el contacto piel a piel, la madre se torna más sensible y su preocupación gira en torno a su bebé. Mientras la madre brinde el pecho al bebé habrá mayor cantidad de leche con lo cual la glándula mamaria responderá al estímulo de succión brindando primero calostro luego la leche de transición y por último la leche madura. La lactancia materna no es innata ni tampoco de instinto natural, en realidad necesita de aprendizaje.⁽²⁹⁾

La madre adolescente tendrá que adaptarse a diferentes posiciones para lograr un amamantamiento adecuado, en el cual tanto madre e hijo estén cómodos. Para los primeros días del post parto la posición adecuada es acostada y de lado con la ayuda de almohadas ya que el cuerpo se siente débil y adolorido así mismo el neonato debe colocarse acostado y frente a la madre para permitir el contacto visual y físico y así conseguir una lactancia favorable.⁽³⁰⁾

Actualmente la postura adecuada es sentada con el espaldar recto e inclinar ligeramente el cuerpo hacia adelante para que el pezón pueda colocarse adecuadamente en la boca del

niño, el vientre tanto de madre y niño deben estar en contacto así como no perder el contacto visual entre madre e hijo, lo cual favorece la relajación entre ambos.⁽³¹⁾

En el caso de niños prematuros, muy pequeños o madres con mamas muy grandes la posición adecuada es sentada a la inversa en el cual el niño se encuentra acostado sobre las costillas de la madre con la ayuda de una almohada.

Por lo general las madres adolescentes muestran sensaciones de inseguridad, duda porque experimentan temor a que no tendrán leche o no producirán la cantidad necesaria para satisfacer las necesidades de su neonato. Las actitudes negativas conducen al fracaso en las madres adolescentes, sin embargo si la actitud es positiva, en cuanto al amamantamiento, y la madre adolescente logra aprender y crecer estará asegurado el éxito en la lactancia materna. No se debe olvidar en ningún momento una posición adecuada para el amamantamiento ya que este favorece el vínculo madre hijo.⁽³²⁾

Baño del neonato

Es muy importante cuidar la piel del recién nacido ya que pasa de un medio intrauterino a otro extrauterino, cabe señalar que es de mucha importancia cuidar su integridad ya que es un medio que funciona como barrera, regula la temperatura del bebe y lo protege de forma inmunológica como mecánica. La piel del recién nacido es muy suave, de color sonrosado y está cubierto por una sustancia blanquecina, grasosa que lleva por nombre unto sebáceo, el cual mantiene la temperatura corporal del niño dentro de los parámetros normales. Se debe tener en cuenta que el uso de jabones talcos u aceites eliminan esta

grasa natural y por consiguiente favorece a la proliferación de bacterias, por tanto no es recomendable usarlo. (El pH de la piel del recién nacido es de 5). La piel del bebé siempre debe estar aseada, esto le permitirá mantenerse libre de infecciones y sano; a la vez es un momento de intimidad en la cual la madre podrá acercarse al bebé y acariciarlo para conocerlo cada vez mejor. El baño permite la sociabilización entre padres e hijos recordemos que en los primeros años de vida la temperatura para bañar a un recién nacido debe de ser de 23°C y en dirección cefalo caudal. ⁽³³⁾

Limpieza del muñón umbilical

La limpieza del ombligo se realiza en forma circular de adentro hacia afuera y con el uso de alcohol puro, durante todos los días. El pañal se coloca por debajo del ombligo y no se debe usar ningún tipo de venda sobre él ya que al taparlo no permite el proceso de cicatrización (el muñón del cordón umbilical caerá entre el sexto a octavo día de nacido). ⁽³⁴⁾

El ombligo es una vía de ingreso para potenciales infecciones (onfalitis) por tanto se debe avisar de inmediato al médico si hay presencia de secreciones de mal olor, supuraciones, eritemas o sangrado. El cordón umbilical debe estar en contacto con el aire para que favorezca la gangrena seca (que sucederá entre el 7° -10°). En algunas ocasiones la caída del cordón umbilical puede extenderse por más de dos semanas. ⁽³⁵⁾

Cambio del pañal

La zona perianal del bebe es sensible ya que tiende a la irritación debido a las deposiciones y orina; si dejamos al recién nacido con estas sustancias por largos periodos de tiempo favorece a infecciones por bacterias, hongos así como a la irritación por el amoniaco al entrar en contacto con el pañal y la piel del bebe. El aseo de la zona perianal en el recién nacido es muy importante para mantener integra la piel del bebe. Se refiere a la limpieza de la zona perianal para evitar posibles infecciones (38). Para el aseo es recomendable usar agua tibia y por arrastre, si en caso se usa jabones de preferencia que sean de pH neutro. ⁽³⁶⁾

En el caso de las niñas el aseo perineal debe hacerse de adelante hacia atrás para evitar la contaminación con materia fecal, en los varones se debe retraer el prepucio hasta donde llegue luego devolverlo a su posición normal .las deposiciones cambian de frecuencia, color y consistencia. Las deposiciones comienzan con un color verde oscuro hasta llegar a ser doradas, tienen una frecuencia de 4 a 6 deposiciones diarias. Conforme el pasar de los días las heces se vuelven más frecuentes y son bastantes ruidosas y espumosas. La orina puede tener una coloración anaranjada debido a la eliminación de uratos. ⁽³⁷⁾

Sueño

La respiración del neonato es regular y con ausencia de movimientos; en un principio el ruido logra despertarlo rápidamente, algunos niños duermen más que otros y solo se despiertan cuando tienen hambre o sienten alguna incomodidad. ⁽³⁸⁾

Vestimenta

La vestimenta del neonato debe estar adecuada de acuerdo a las estaciones, no debe ser muy ajustada para que el bebé pueda moverse con libertad. El algodón es el material adecuado para la ropa del bebé ya que no le produce irritación ni alergias. Para la estación de invierno es preferible las ropas abrigadoras y en el caso de verano la ropa debe ser ligera, de igual modo la ropa de cama debe presentar las mismas características (mantas, cobertores, almohadas).⁽³⁸⁾

Termorregulación

La termorregulación es una de las características en el recién nacido para la producción de calor y mantenerla a una temperatura normal. El paso del estado intrauterino a un ambiente frío al momento de nacer se contrarresta con un mecanismo fisiológico llamado termogénesis.⁽³⁹⁾

El recién nacido pierde calor rápidamente ya que la superficie de su cuerpo es mayor en relación con su peso. El neonato debido a su piel delgada y la proximidad de sus vasos sanguíneos a la superficie permiten que pierda calor rápidamente.

Existen cuatro formas de pérdida de calor: que desarrollaremos a continuación:⁽³⁹⁾

Evaporación

La evaporación se produce a causa de la pérdida de calor, es decir cuando el agua se convierte en vapor. En el caso del recién nacido, la evaporación se produce durante el baño por tal motivo se recomienda secar rápidamente al recién nacido para evitar la pérdida de calor. Otras muestras de perder calor están en la respiración, la pérdida de agua

a través de la piel, al regurgitar la leche o el cabello húmedo debido al baño realizado.

(38)(39)

Conducción

Cuando se realiza la transferencia a través de una superficie fría con la piel del recién nacido. Por ejemplo: al tener contacto con las manos de la madre, con algún objeto frío como pisos, paredes, etc. (38) (39)

Convección

Es la pérdida de calor producida por el aire que respira o lo rodea. Para evitar este tipo de pérdida de calor es preferible poner al recién nacido en una incubadora o bajo calefactores.

Un ejemplo para este caso sería el uso de aire acondicionado o en todo caso el movimiento de personas en una habitación en la que se encuentre el recién nacido. (39)

Radiación:

Se produce en el caso de que se pierda calor de un objeto caliente hacia uno más frío., como por ejemplo que la cuna del recién nacido este cerca de una ventana. (40)

Signos de alarma

Son aquellas señales que nos indican la presencia de alguna alteración en el neonato, así mencionaremos:

Fiebre: cuando la temperatura axilar en el recién nacido es mayor a 37.5°C y rectal mayor a 38°C, es una de las primeras causas debido al aporte insuficiente de leche en el neonato(es también conocida como fiebre de sed).

Llanto fuerte, llanto débil, respiraciones rápidas, decaimiento, deposiciones líquidas y vómitos frecuentes (a causa de la intolerancia a la leche): son síntomas que se producen por cuadros como la hiponatremia, hipoglucemia, deshidratación y apneas. ⁽⁴¹⁾⁽⁴²⁾

Piel azulada (cianosis): debido a problemas circulatorios la piel del recién nacido se torna color azul (Ventura & Guiraldes, 2002). La piel del bebé dentro de las primeras 24 horas y después de las 2 primeras horas de vida poseen un color entre rosado y rojo. Se produce acrocianosis a nivel de pies y manos (manos y pies de color azul). También hay presencia de la mancha mongólica, descamación de la piel, milium así como manchas eritematosas, dentro de los tres primeros días. ⁽⁴³⁾

Ictericia: debido al aumento de la bilirrubina en la sangre, la piel y mucosas presentan una coloración amarillenta ⁽⁴³⁾, ocurre por lo general en los primeros días de vida, no es patológico solo en casos excepcionales. Se usa la fototerapia en caso que los valores se encuentren fuera de los parámetros normales. ⁽⁴³⁾⁽³⁹⁾

La enfermería es una disciplina que se ha convertido en los últimos tiempos un verdadero reto. Otro elemento importante es la comprensión teórica de la disciplina ya que las metodologías nos encaminan al pensamiento crítico y tomar decisiones adecuadas; además aplicar la teoría en conjunto con la práctica profesional nos permite proporcionar los cuidados de forma organizada. Sin embargo las ideas en enfermería del ejercicio profesional se convirtieron en teorías aplicadas en la carrera llevando a una autonomía profesional. ⁽⁴⁴⁾

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, pide directamente a los profesionales de enfermería que se tome en cuenta la familia, la iglesia, el trabajo, la escuela y todas aquellas entidades que intervengan en la adopción de este rol. Lo cual se entiende como un proceso evolutivo e interactivo el cual es necesario por cierto periodo de tiempo, la madre se involucra de manera dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se siente vinculada a su hijo, adquiere habilidades para el cuidado de su bebe el cual la hace sentirse realizada y satisfecha como madre teniendo sensaciones de felicidad, intimidad ya que ha logrado la realización del rol maternal. ⁽⁴⁵⁾

El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del macrosistema, mesosistema y el microsistema. ⁽⁴⁵⁾

El microsistema es el lugar inmediato donde se inicia el rol materno, en la cual se tiene en cuenta a la familia, el apoyo social del entorno y el estrés. Mercer destaca la importancia

que debe jugar el padre en ayudar en el rol maternal ya que su ayuda beneficiaria a la madre pues es ella quien lleva toda esta tensión con su hijo. Entonces diremos que el rol maternal no solo abarca a la madre sino también se debe involucrar al padre por consiguiente seria: madre, padre y el niño.⁽⁴⁶⁾

En el mesosistema se agrupa, influye y se interrelaciona con las personas del entorno del microsistema. Las interrelaciones influyen durante el rol maternal y el desarrollo del niño, todo esto descrito en las actividades diarias como cuidarlo, el colegio, el lugar donde se labora y diversas entidades inmediatas a nuestra comunidad.

El macrosistema, se encuentra sobre las influencias de los dos sistemas ya mencionados como lo social, político y cultural para describirlo mejor en este caso intervienen las leyes a nivel nacional que protegen a las mujeres y niños así como acciones sanitarias de prioridad que ayudan en el desarrollo del rol maternal.⁽⁴⁷⁾

Estadios de la adquisición del rol maternal

Anticipación: el estadio de anticipación comienza durante el proceso de la gestación en los cuales hay ajusten en cuanto a lo social y psicológico. La madre se encuentra fantaseando sobre su hijo, empieza el lazo de amor hacia él, y se encuentra aprendiendo sobre el rol de madre que tendrá que desempeñar.

Formal: comienza con el nacimiento del niño e incluye en aprender a desenvolverse en el rol de madre estas conductas que logre tomar también serán con ayuda del entorno social de la madre el cual incluye a su familia.

Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por la sociedad. La mujer logra su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros.

Personal: o identidad del rol, se refiere a que la madre hace suyo el rol maternal experimentando sensaciones de satisfacción por lo que realiza hacia su hijo, tiene confianza y afianza sus conocimientos para llegar a cumplir su rol a cabalidad.⁽⁴⁸⁾

El interés de la teoría de Mercer abarca mucho más que el concepto de “madre tradicional” pues tiene en cuenta diversos factores como: el estado de salud, la edad, la función de la familia, la relación madre y padre, las características del lactante, también se toma en cuenta el apoyo y el amor que muestra la pareja para que la madre logre el cuidado integral del binomio madre- hijo.

En la profesión de enfermería uno de los ámbitos que le corresponden ejercer su rol es el cuidado materno perinatal el cual posee diversos cambios de acción a desarrollar como son la etapa del proceso de gestación, trabajo de parto, parto propiamente dicho, postparto, y la adaptación del neonato a la vida extrauterina.⁽⁴⁹⁾

En la actualidad la relación madre hijo sigue modelos biomédicos, los fundamentos para la aplicación de la teoría de Mercer están dadas en los vínculos que van a ser parte de la labor de enfermería.

Por lo tanto esta teoría nos permitirá vincular la relación de la madre adolescente con su neonato durante los cambios físicos, psicológicos y sociales interactuando en el cuidado

diario frente a sus costumbres, creencias, inquietudes y así poder asumir su rol materno, adquiriendo habilidades.

John Bowlby con su teoría relación madre-hijo en Betancourt, **nos dice** que la salud mental del niño se fortalecerá si se le muestra calor, amor e intimidad, el cual debe ser reciproco entre madre-niño, lo cual lleve a ambos a la satisfacción. La reciprocidad es el nexo más importante entre la madre y el niño durante la primera infancia. Es indudable que es la madre quien se encarga de la satisfacción de necesidades como el alimentarlo, asearlo, cuidarlo, abrigarlo y prestarle todas las atenciones que necesite su hijo para brindarle seguridad. ⁽⁵⁰⁾

Bowlby, a la ausencia de relación materna filial lo denomina: privación materna, término que comprende múltiples situaciones como en el cual el neonato viva con la madre y esta no tenga amor por el (los cuales podrían ser por diversos motivos que deberían ser estudiados a fondo), o también podría darse porque la persona que este al cuidado del niño sea la inadecuada.

Los efectos nocivos que puedan producir esta privación varían en intensidad y afectan tanto fisiológica y mentalmente la organización mental del menor que se encuentra en un estado inmaduro. Esta perturbación ocasionada en el menor y que es repetitiva se acumula y con el pasar del tiempo provoca síntomas de inestabilidad y neuróticos. Bowlby señala que existen otros problemas que pueden surgir los cuales son:

- a) La actitud inconsciente de rechazo oculta bajo la apariencia de otra de afecto,
- b) La excesiva exigencia de cariño y de confianza por parte de la madre el padre
- c) La satisfacción inconsciente.

Existe un comportamiento de instinto que se desarrolla durante el ciclo vital y no es hereditario, el cual permite la conservación del individuo. Lo que heredamos es el código genético el cual permite desarrollar de sistemas estrategias o comportamientos.

El interés de esta teoría se basa saber si la madre tiene la capacidad de reconocer las necesidades de su hijo y a su vez que ocurrirá en la relación madre –hijo.

Este vínculo cumple dos funciones una de ellas es la de proporcionar protección, el cual significa que el adulto se a capaz de cuidar y defender al recién nacido, la segunda es la sociabilización la que debe ser positiva que permita al recién nacido tener la seguridad compenetrar con su madre en el momento que él lo desee y cuando él lo desee, posteriormente ser capaz de poder explorar un entorno.

La relación madre hijo debe estar bien afianzada y responder a todas las demandas que se presenten en el entorno, la seguridad se va incrementando con la edad, aunque si ocurriera una eventual pérdida se crearía la angustia y si está perdida fuera real podría incluso causar depresión. ⁽⁵⁰⁾

Embarazo adolescente Adolescencia.

La adolescencia es una etapa que comprende de los 10 años en adelante. Sin embargo la verdadera adolescencia se caracteriza por cambios psicológicos, físicos y sociales en la cual es difícil establecerse cronológicamente (periodo vital). El embarazo en esta etapa de vida suele presentar un problema sanitario y social. Los jóvenes de hoy en día se enfrentan a diversidad de problemas como las drogas, el pandillaje, embarazo adolescente; decisiones que abordar debido a la sociedad y grupos sociales con los que conviven, teniendo en cuenta que esto repercute en su desarrollo.

Sin embargo la maternidad adolescente no es un juego y aunque no se desea tomar conciencia de que estos índices se encuentran en aumento, pues ya es un problema para varios sectores de la población y así mismo de salud en el cual se presenta un desarrollo perinatal con complicaciones, o los problemas con el aborto en el caso de no tener al bebe. A pesar de todo el embarazo adolescente sigue en aumento y sin darse cuenta afecta directamente en la salud integral de los padres adolescentes, en los de sus hijos y familiares sin olvidar que también crea un impacto en la comunidad. ⁽⁵¹⁾

Embarazo adolescente y factores asociados

El embarazo precoz o embarazo adolescente, es el que ocurre entre mujeres menores de 19 años. Son diversos los factores que influyen en la fecundidad, entre ellos tenemos: el uso de métodos anticonceptivos, la educación sexual, la primera relación sexual, el acceso a programas de planificación familiar, los padres, la responsabilidad de la persona, la relación con su madre, el nivel de educación del adolescente, el nivel económico, el nivel social, el lugar que ocupa en la sociedad.

Son políticamente discutibles las causas del embarazo en la adolescencia por la gran carga emocional y diversos factores por los que atraviesa; una de estos factores es obvia como el inicio de las relaciones sexuales pero sin medidas de protección adecuadas.

La OPS señala que se desarrollan reacciones de angustia e inestabilidad propias del momento y trastornos en el normal proceso para desarrollar su personalidad, fenómenos que propician la aparición de enfermedades orgánicas propias del embarazo. ⁽⁵²⁾

Factores asociados

Factores culturales:

El embarazo adolescente se relaciona directamente con la mujer en la sociedad en términos de salud, fertilidad, educación, empleo así como también el rol que desempeña en la familia y la comunidad. También influye en como la sociedad ve estos roles y el valor que le otorga al embarazo en la adolescencia. En cuanto a la mujer existen diversos estereotipos uno de ellos es la mujer con su hijo en el brazos, embarazada o con muchos hijos a su alrededor, es decir la maternidad ha sido su único destino desde su nacimiento inclusive se ve mayor a pesar de la edad que tiene, su salud solo está en base a los diversos embarazos, realizar el rol maternal y el gran y agotador trabajo del hogar, aunado a todo esto está la baja escolaridad de la madre, falta de ingresos (afrenta sus gastos sola), la dificultad para encontrar trabajo. El machismo se ve envuelta por la carencia afectiva y necesidades no satisfechas durante su infancia. Cuando en una familia hay privaciones y restricciones para mantener el dominio masculino da como resultado una mujer pasiva, silenciosa y dependiente.

Freíd Said, dice que esto se expresa en la negación del derecho de la mujer a la realización sexual, independiente de la reproducción. Esto refleja un sistema de valores que iguala maternidad con reproducción. ⁽⁵²⁾

Factores Sociales:

En la actualidad existe abundante propaganda que incita a las relaciones sexuales, tener hijos temprana edad. Inclusive aun así hay falta de acceso a la planificación familiar. Vivimos en una sociedad en la que los factores socioculturales, o factores protectores o de riesgo influyen significativamente en esta etapa de vida tan vulnerable. La educación es un factor muy importante que influye en el embarazo de las adolescentes de tal modo que la edad temprana y la cantidad de hijos que tengan disminuyen a medida que su nivel de escolaridad aumenta. Mejor dicho la educación ayuda en que las adolescentes tengan una mejor imagen de sí mismas, mejora su condición social (porque al estudiar habrán mayores oportunidades para desarrollarse), y por ende tener la capacidad de tomar sus propias decisiones. La educación se ha descrito como la medicina para la mediocridad. ⁽⁵²⁾

Factor económico:

Desde la perspectiva socioeconómica la familia es vista como un micro ambiente en el cual el grupo familiar debe favorecer al adolescente un estado favorable con estilos de vida saludables, de bienestar; De no ser así esto puede predisponer al adolescente a relaciones sexuales a temprana edad, en el cual el adolescente con baja autoestima y que sufre discriminación emocional, sienta cariño y atenciones a través de estas relaciones

sexuales, asimismo un embarazo puede hacerlo sentir en compañía permitiéndole el escape de un lugar en el que solo hay violencia , o padres alcohólicos o en todo caso incesto.

El equilibrio familiar que se estable con los miembros de la familia mejora una buena relación tanto física como emocional, mejora el desarrollo del adolescente al sentirse protegido; cada familia para lograr este equilibrio usa reglas o valores que pondrán en práctica tanto con en medio interno como externo.

Sin embargo, no podemos dejar de mencionar que el factor económico interfiere mucho en este equilibrio, pues cuando se está en un ambiente familiar con carencias el adolescente busca salir de esta dependencia sin pensar que podrá meterse en otra al buscar un marido (pensando que al salir del hogar de sus padres podrá estar mejor con un marido que lo ayude económicamente).⁽⁵³⁾

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Madre adolescente: individuo con capacidad reproductiva, su estado psicológico pasa de la niñez a la adultez a su vez se logra la consolidación económica.⁽⁵⁴⁾

Conocimiento: conjunto de ideas, información, conceptos, enunciados que hacen posible la comunicación; existe el conocimiento empírico y científico. El conocimiento nos permitirá saber si las madres brindan un buen cuidado a su niño para poder cubrir sus necesidades básicas.⁽⁵⁵⁾

Actitud: reacciones de toda persona frente a un estímulo sea o no favorable, las actitudes pueden ser modificables y se poseen de acuerdo a las creencias, cultura, el entorno, valores y estilos de vida.

Cuidado Neonatal: Son aquellas actividades primordiales que nos va a referir la madre adolescente para la atención del recién nacido, con el propósito de prevenir las enfermedades del RN y mantener su bienestar.

CAPITULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

La relación entre los conocimientos y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre el cuidado del neonato, mejores actitudes en el cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

3.2 Hipótesis específicas

- La relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre la lactancia materna, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- La relación entre los conocimientos sobre el baño del neonato y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre el baño del neonato, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- La relación entre los conocimientos sobre la limpieza del muñón umbilical y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre la limpieza del muñón umbilical, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

- La relación entre los conocimientos sobre el cambio de pañal y las actitudes en el cuidado del neonato en madres, a mayor conocimiento sobre el cambio del pañal, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.
- La relación entre los conocimientos sobre los signos de alarma y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes es a mayor conocimiento sobre los signos de alarma, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

3.3. Variables

Variable independiente:

Conocimientos sobre cuidado del neonato:

Lactancia materna

Baño del neonato

Limpieza del muñón umbilical

Cambio de pañal

Signos de alarma

Variable dependiente:

Actitudes sobre el cuidado del neonato:

Lactancia materna

Baño del neonato

Limpieza del muñón umbilical

Cambio de pañal

Signos de alarma

Conocimientos

Definición conceptual.-Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos que tienen las madres adolescentes acerca del cuidado en aspectos físicos y estimulación temprana del recién nacido para satisfacer sus necesidades básicas y orientado a favorecer su crecimiento y desarrollo (Bunge, 1992).

Definición operacional.-Es la información que posee la madre adolescente sobre los cuidados del neonato.

Actitudes

Definición conceptual.-Según Pérez (2012) La actitud, es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es la forma de ser o de actuar, demostrada mediante una reacción afectiva positiva o negativa hacia algo o alguien, que impulsa y orienta a realizar acciones para cumplir determinados objetivos y metas.

Definición operacional.- Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición para brindar un buen cuidado a su neonato.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Método de investigación

El método general del estudio fue el método científico el: “Método científico es la estrategia de la investigación científica, afecta a todo el proceso de investigación y es independiente del tema que se estudia. Sin embargo, cada disciplina científica tiene unas características propias, por lo que los instrumentos a emplear en cada caso diferirán en mayor o menor medida”. ⁽⁵⁶⁾

4.2 Tipo de investigación

Es de tipo básico porque busca solucionar un hecho social de manera práctica con la intención de generar conocimiento necesario para resolver la problemática. ⁽⁵⁶⁾

4.3. Nivel de la investigación

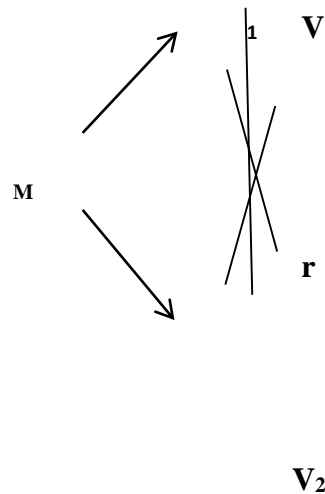
El estudio es de nivel correlacional, en el que establecemos la relación entre las variables en estudio. ⁽⁵⁶⁾

4.4. Diseño de la investigación

Según Burns y Grove, (2004) el diseño de la investigación se utiliza para la descripción de variables y para estudiar las diferencias entre dos o más grupos de variables que se dan en un mismo entorno, de forma natural. Para examinar las diferencias entre los grupos, se suelen utilizar análisis descriptivos los resultados que se obtengan de estos análisis no se generalizan a una población. ⁽⁵⁷⁾

Según Hernández et al. (2014) el diseño de la investigación es no experimental transversal, pues no se ha manipulado alguna variable y se busca establecer la relación de las mismas en un único momento del tiempo. ⁽⁵⁶⁾

Charaja (2004) plantea el siguiente diseño para los trabajos descriptivos correlacional. ⁽⁵⁸⁾



Dónde:

M: representa la muestra seleccionada de 139 madres adolescentes del centro de salud de San Martín de Porres.

V₁: Conocimiento sobre cuidados del neonato.

V₂: Actitudes sobre el cuidado del neonato.

r: Es el coeficiente de correlación entre las variables V_1 y V_2 .

4.5. Población y muestra

La población de adolescentes gestantes que se atiende en el centro de salud de San Martín de Porres, lo constituyen 474 usuarias, durante el período del 2018.

Es una población, cuya comunidad está circunscrita a la jurisdicción geográfica de la RED V de Salud del Rímac, San Martín de Porres y Los Olivos, ubicados en parte noroeste de Lima, que se caracteriza por presentar un 70 % de mujeres en edad fértiles mayores de 13 años, según el censo realizado por el centro de salud, con indicadores socio-económicos de pobreza y pobreza extrema con carencia de servicios básicos de agua, desagüe, entre otros, hacinamiento familiar, promiscuidad sexual, familias disfuncionales, con ingresos económicos muy por debajo del sueldo mínimo, con limitaciones de accesibilidad a la educación y a la salud.

Muestra y tipo de muestreo

La población de adolescentes gestantes lo constituyen 474 usuarias, y la muestra fue determinada mediante la fórmula de poblaciones finitas de las usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres. La muestra fue de 139 usuarias, para lo cual se han aplicado procedimientos para la obtención de la muestra y tipo de muestreo. Esta muestra está constituida por participantes adolescentes gestantes, usuarias del centro de salud de la Micro Red de San Martín de Porres, durante el año 2018.

El tipo de muestreo fue aleatorio individual y por grupos, donde las unidades elementales tienen la misma probabilidad de ser elegidos, en el caso de las usuarias madres adolescentes del centro de salud San Martín de Porres.

Las usuarias madres adolescentes fueron del centro de salud San Martín de Porres. Cada unidad de análisis participó siempre y cuando el sujeto de investigación cumpla los siguientes criterios que aseguren la homogeneidad de la población de estudio.

CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES-LIMA

TOTAL POBLACION = 474

El tamaño de la muestra viene dado por la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

Tamaño de la muestra para poblaciones finitas

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

n	Tamaño de muestra	?
N	Tamaño de la población, promedio de atenciones mensuales	474
Z	Valor correspondiente a la distribución de Gauss 1,96 para $\alpha = 0,05$. Al 95% de confianza.	1,96
P	En este caso se aplica la opción (p=0,5).	0,5
Q	1-p (Si p=50%, q=50%)	0,5
I	Error que se prevé cometer, para un error del 7%, introduciremos en la fórmula el valor 0.07	0,07

El cálculo del tamaño de la muestra, se realizó del siguiente modo: primero elegimos el error 0.07, y tomando $p= 0.50$ ($1-p)= 0.5$ ya que no existen estudios similares.

Para un nivel de confianza de 95% y tamaño de la población ($N= 474$), sustituyendo estos valores tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 * 474 * 0.5 * 0.5}{0.07^2 * (474-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 474 * 0.5 * 0.5}{0.0049 (473) + 3.8416 * 0.5 * 0.5} = \frac{118.5}{3.2781} = 36.1489$$

$$n = 2.3177 + 0.9604 = 3.2781$$

$$n = 3.8416 \times 36.1489 = 138.86$$

$$n = 139 \text{ adolescentes gestantes}$$

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes, que participaron en la investigación con niños menores de un año.
- Madres adolescentes que tuvieron un parto normal sin complicaciones.
- Madres adolescentes con recién nacidos sanos menores de un año.

Criterios de exclusión

- Madre mayor de 19 años de edad
- Madres adolescentes con parto complicado y recién nacido con alguna patología.
- Madres adolescentes que no concluyeron con el llenado del cuestionario en un 90 %.

- Madre menor de 12 años.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para valorar los conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del neonato.

Este trabajo de investigación empleó como técnica la encuesta y el instrumento con el cuestionario llamado “Cuestionario de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidado del neonato”. Este instrumento está compuesto por cinco componentes que son: Lactancia materna, baño del neonato, limpieza del muñón umbilical, cambio de pañal y signos de alarma.

El cuestionario cuenta con (23) ítems con alternativa múltiple de respuesta, que elegirá una acorde al conocimiento que decida la madre adolescente. De esta manera, se obtendrán los datos correspondientes a la primera variable de la investigación.

las preguntas de las dimensiones se le otorgaran puntajes de 2 a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta obteniendo un puntaje total de 46 puntos que se clasificaron de la siguiente manera:

Alto: 32-46

Medio: 16-31

Bajo: 0-15

Validez y Confiabilidad

El instrumento para la recolección de datos fue sometido previamente a un control de juicio de tres expertos para determinar su validez de contenido, los expertos serán profesionales calificados con grado académico de magister o doctor, diez años de experiencia profesional y estar trabajando en la especialidad profesional.

Para comprobar la confiabilidad, se aplicará a una prueba piloto a un grupo de diez madres adolescentes con niño sano y que no participaran en el estudio de la muestra de la investigación y se determinará mediante el estadístico Alfa de Cronbach. Se evaluará a través de un baremo de medidas centrales desde el punto estadístico.

Para valorar las actitudes de las madres adolescentes sobre el cuidado del neonato.

En este aspecto se empleó como técnica la encuesta y su Instrumento correspondiente es el inventario de una escala tipo Likert llamado “Inventario de actitudes de madres adolescentes sobre cuidado del neonato”. Este instrumento está compuesto por cinco componentes que son: lactancia materna, baño del neonato, limpieza del muñón umbilical, cambio de pañal y signos de alarma. El cuestionario cuenta con (16) ítems con tres alternativas de respuesta, que elegirá una acorde a la actitud que decida la madre adolescente. De esta manera, se obtendrán los datos correspondientes a la segunda variable de la investigación.

A las preguntas de las dimensiones se le otorgaran puntajes de 0 a 2 puntos que se clasificaron de la siguiente manera:

Bueno: si la encuesta alcanza un puntaje de 14-16 puntos.

Regular: si la encuesta alcanza un puntaje de 9-13 puntos.

Malo: si la encuesta alcanza un puntaje de 0-8 puntos.

Validez y Confiabilidad

El instrumento de recolección de datos fue sometido previamente a un estudio de tres juicios de expertos para determinar su validez de contenido, los expertos serán profesionales calificados con grado académico de magister o doctor, diez años de experiencia profesional y estar trabajando en la especialidad profesional.

Para determinar la confiabilidad, se aplicará una prueba piloto a diez participantes de madres adolescentes con niño sano y que no fueron parte de la muestra del trabajo de investigación, y se determinó a través del Alfa de Cronbach.

4.7. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos

Procesamiento descriptivo

Una vez recolectada la información se procedió a codificarla para un mejor orden y control con la finalidad de procesarlas, construimos una base de datos con el programa Microsoft Office Excel 2016, la cual será exportada al programa estadístico SPSS versión español 22.0, para su posterior análisis.

Para determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes se elaboró tablas de frecuencias y tablas de contingencias para cada una de las dimensiones, teniendo en cuenta que la escala de medición es de tipo nominal que solo clasifica y como se distribuyen los datos, para lo cual se utilizará el coeficiente de Kappa; y

para las actitudes de las madres adolescentes sobre el cuidado del neonato hay que tener presente que su escala de medición es de tipo ordinal en la cual se ordenan las preferencias de las actitudes en el cuidado del neonato y se utilizó el coeficiente de Kendall.

Procesamiento inferencial

Para determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes que tienen las madres adolescentes sobre cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, en Lima 2018, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, en razón, de que las variables se habían categorizado para la búsqueda de relaciones entre ellas.

Procedimiento a seguir para probar la hipótesis

Para la prueba de la hipótesis se empleó los siguientes pasos:

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna (H_0 y H_1).
- Se eligió el tipo de prueba a utilizar, previa comprobación de la normalidad.
- Se establece el nivel de confianza ($\alpha= 0.05$)
- Se determina el valor de la prueba
- Se contrasta el valor calculado con el valor de la prueba establecida.
- Se interpreta el resultado.

Limitaciones

En el desarrollo para la presente investigación se espera dar solución a las siguientes limitaciones:

- Los datos obtenidos en la investigación fueron válidos sólo para la población seleccionada del estudio.
- La madre adolescente como usuaria del Centro de Salud de San Martín de Porres, no cuenta con información estadística exacta al día que ayude a saber que estrategias adecuadas han sido aplicadas mediante una atención integral para las adolescentes embarazadas.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

La investigación estuvo desarrollando en el marco ético citado por la Universidad Peruana Los Andes en los artículos 27° y 28° del reglamento general de investigación.

El artículo 27° rige en los principios de la actividad investigadora en la cual considera:

- Protección a la persona y de diferentes grupos étnicos y socio culturales.
- Consentimiento informado y expreso.
- Beneficencia y no maleficencia.
- Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad.
- Responsabilidad.
- Veracidad.

El artículo 28° rige las normas éticas de quienes investigan: considera a los docentes, graduados y estudiantes de nuestra universidad teniendo en cuenta lo siguiente:

- Realizar investigaciones coherentes y originales teniendo en cuenta las líneas de investigación de la UPLA.
- Fiabilidad, credibilidad y rigor científico en sus fuentes, métodos y datos.

- Asumir sus responsabilidades individuales, sociales y académicas.
- Garantizar el no exponer a los participantes logrando su anonimato.
- Reportar los hallazgos y a su vez devolver los resultados a las personas o grupos participantes.
- Ser cuidadoso con la información que se obtenga y no utilizarla con fines de lucro personal.
- Cumplir con normas de instituciones para proteger en este caso al grupo de seres humanos participantes.
- Revelar los problemas que se susciten en los diversos roles como, autores, asesores o evaluadores.
- Se debe evitar inventar los datos parciales o totalmente, plagiar o incluir como autor a quien no ha contribuido en el estudio.
- Publicar los trabajos de investigación, teniendo en cuenta el Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes.

Los criterios éticos a tener en cuenta en el presente estudio fueron:

Todas las madres adolescentes usuarias del centro de salud “San Martín de Porras” tienen la misma probabilidad de participar en la investigación. Las madres adolescentes no fueron expuestas a ningún tipo de situación de riesgo o peligro para su salud y bienestar.

El respeto: La persona como madre adolescente se merece respeto y tiene el derecho a ser informada para tomar su propia decisión en su participación. Este principio se mantiene en todas las etapas de la investigación, de tal manera que los resultados sean los más adecuados.

Consentimiento informado: Es un documento para el investigador y para el participante en el estudio, en él se determina que la persona participe voluntariamente y que conozca sus derechos.

El anonimato: Consiste en la no publicidad o divulgación de sus datos de identificación, y se trabajará con el anonimato establecido, que no pueda identificarse a los titulares, salvo que estos hayan dado su consentimiento para la publicación, aspecto que habitualmente no se contempla.

Principio de justicia: Todos los participantes se les dio un trato justo, sin discriminación alguna de edad, religión, educación o estado socioeconómico, se respetará sus derechos. Los procedimientos en la investigación no atentarán contra la dignidad de las madres adolescentes. El presente proyecto de investigación, también cumplirá con las declaraciones de Helsinki estipulada en 52° Asamblea Medica General, llevada a cabo en Edimburgo, Escocia, en el año 2000; toda vez que la aplicación de los instrumentos no representa un riesgo para los participantes, dentro de un marco de respeto a los derechos, a la seguridad y confidencialidad de la información que se dará en el trabajo de campo.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

TABLA N 1. Distribución de edad de las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
14	3	2,2	2,2
15	9	6,5	8,6
16	32	23,0	31,7
17	45	32,4	64,0
18	28	20,1	84,2
19	22	15,8	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 1, se observa que el 32.4% (45) se encuentran en la edad de 17 años seguido del 23.0% (32), asimismo tenemos el 20.1% (28) luego el 15.8% (22).

TABLA N 2. Frecuencia según Grado de Instrucción de las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria incompleta	3	2,2	2,2
Secundaria incompleta	76	54,7	56,8
Secundaria completa	34	24,5	81,3
Superior incompleta	25	18,0	99,3
Superior completa	1	,7	100,0
total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 2, se observa que el 54.7% (76) poseen un grado de instrucción de secundaria Incompleta seguido del 24.5% (34), secundaria completa así mismo tenemos el 18.0% (25) superior incompleta.

TABLA N 3. Frecuencia según ocupación de las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Empleada	1	,7	,7
Independiente	6	4,3	5,0
Desempleada	35	25,2	30,2
Ama de casa	97	69,8	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 3, se observa que el 69.8% (97) son amas de casa seguido del 25.2% (35) desempleadas.

TABLA 4.Frecuencia sobre conocimiento en relación a mejor alimentación para el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Formula Láctea	2	1,4	1,4
Lactancia Materna	80	57,6	59,0
Mixta (formula láctea + Lactancia Materna)	56	40,3	99,3
Agüitas	1	,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 4, se observa que el 57.6% (80) alimenta a sus niños con leche materna seguido del 40.3% (56) alimentación mixta.

TABLA 5.Frecuencia sobre conocimiento en relación a empezar la lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Después de 24 horas de haber nacido	6	4,3	4,3
No es necesario dar de lactar es mejor que reciba biberón	2	1,4	5,8
Inmediatamente después del nacimiento	73	52,5	58,3
Cuando la enfermera se lo diga	58	41,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 5, se observa que el 52.5% (73) empezó la lactancia materna inmediatamente después del nacimiento, el 41.7% (58) cuando la enfermera se lo diga.

TABLA 6. Frecuencia sobre conocimiento en relación de frecuencia de lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cada Media hora	10	7,2	7,2
Cada hora	17	12,2	19,4
Cada 3 horas	5	3,6	23,0
A Libre demanda	107	77,0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 6, se observa que el 77.0% (107) otorga lactancia materna a libre demanda seguido del 12.2% (17) que otorga la lactancia materna a cada hora.

TABLA 7. Frecuencia sobre conocimiento en relación a lactancia materna exclusiva en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alimentación solo con leche materna hasta los 6 meses de edad.	68	48,9	48,9
Alimentación solo con leche materna hasta los 8 meses de edad.	3	2,2	51,1
Alimentación solo con leche materna hasta los 4 meses de edad.	11	7,9	59,0
Alimentación solo con leche materna hasta el año de edad.	57	41,0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 7, se observa que el 48.9% (68) solo alimentan a sus niños con leche materna hasta los 6 meses de edad seguido del 41.0% (57) de igual modo pero hasta el año de edad.

TABLA 8. Frecuencia sobre conocimiento en relación a importancia de la lactancia materna en el recién nacido según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Posee nutrientes que permiten estar saludable al recién nacido.	11	7,9	7,9
Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo	6	4,3	12,2
Permite mayor desarrollo intelectual y emocional en el recién nacido	19	13,7	25,9
Todas las anteriores	103	74,1	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 8, se observa que el 74.1% (103) en su mayoría tiene en cuenta que la leche materna es adecuada para el bienestar de su recién nacido.

TABLA 9. Frecuencia sobre conocimiento en relación hasta que edad debe recibir lactancia materna el niño según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hasta los 4 meses	3	2,2	2,2
Hasta los 6 meses	46	33,1	35,3
Hasta el 1 año	74	53,2	88,5
Hasta los 2 años	16	11,5	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 9, se observa que el 53.2% (74) otorga lactancia materna hasta el año de edad seguido del 33.1% (46) hasta los 6 meses, asimismo tenemos el 11.5% (16) hasta los 2 años de edad.

TABLA 10. Frecuencia sobre conocimiento en relación contra que enfermedades protege la lactancia materna al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Infecciones respiratorias	10	7,2	7,2
Diarreas	4	2,9	10,1
Alergias	4	2,9	13,0
Todas las anteriores	120	86,3	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 10, se observa que el 86.3% (120) consideran que la lactancia materna protege al neonato de diversas enfermedades y un 7.2%(10) solo considera que sea para infecciones respiratorias.

TABLA 11. Frecuencia sobre conocimiento en relación a posición para alimentar al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Postura Acostada	8	5,8	5,8
Postura Sentada	32	23,0	28,8
Postura sentada y acostada	59	42,4	71,2
En cualquier posición	40	28,8	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 11, se observa que el 42.4% (59) otorga lactancia materna en postura sentada y acostada seguido del 28.8% (40) en cualquier posición, asimismo tenemos el 23.0% (32) postura sentada.

TABLA 12. Frecuencia sobre conocimiento en relación a como empezar a bañar al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De cabeza a pies	35	25,2	25,2
Desde la cabeza, el cuerpo, y finalmente genitales	94	67,6	92,8
Primero genitales, cuerpo y al final la cabeza	3	2,2	95,0
De cualquier forma	7	5,0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 12, se observa que el 67.6% (94) en su mayoría realiza el baño del neonato desde la cabeza, cuerpo y finalmente genitales seguido del 25.2% (35) de cabeza a pies, asimismo tenemos el 5.0% (7) de cualquier forma.

TABLA 13. Frecuencia sobre conocimiento en relación al baño del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Todos los días	122	87,8	87,8
Cada 2 días	9	6,5	94,2
Cada 4 días	3	2,2	96,4
Una vez a la semana	5	3,6	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 13, se observa que el 87.8% (122) en su mayoría realiza el baño del neonato todos los días seguido del 6.5% (9) cada dos días.

TABLA 14. Frecuencia sobre conocimiento en relación a necesidad de limpieza del cordón umbilical según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	132	95,0	95,0
No	2	1,4	96,4
A veces	4	2,9	99,3
Nunca	1	,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 14, se observa que el 95.0% (132) consideran necesario la limpieza del cordón umbilical.

TABLA 15. Frecuencia sobre conocimiento en relación a la limpieza del cordón umbilical del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Solo en las mañanas	67	48,2	48,2
Todos los días mañana, tarde y noche	22	15,8	64,0
Cuando me acuerde	4	2,9	66,9
Al momento del baño	46	33,1	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 15, se observa que el 48.2% (67) considera que la limpieza del cordón umbilical solo debe ser en las mañanas seguido del 33.1% (46) al momento del baño, asimismo tenemos el 15.8% (22) todos los días mañana, tarde y noche.

TABLA 16. Frecuencia sobre conocimiento en relación a tiempo de limpieza del cordón umbilical según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Solo 3 días	13	9,4	9,4
Solo 7 días	7	5,0	14,4
Hasta la caída del cordón umbilical	116	83,5	97,8
No es necesario limpiar.	3	2,2	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 16, se observa que el 83.5% (116) considera que la limpieza del cordón umbilical debe ser hasta la caída del cordón umbilical seguido del 9.4% (13) solo hasta el tercer día.

TABLA 17. Frecuencia sobre conocimiento en relación al cambio de pañal de neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Al momento del baño	9	6,5	6,5
Cuando esta con orina o deposición	115	82,7	89,2
Cuando sea necesario	14	10,1	99,3
Solo cuando llora	1	,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 17, se observa que el 82.7% (115) realiza el cambio de pañal cuando esta con orina o deposición seguido del 10.1% (14) cuando sea necesario.

TABLA 18. Frecuencia sobre conocimiento en relación a solución a usar en la higiene perineal del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Agua	20	14,4	14,4
Solo con pañitos húmedos	46	33,1	47,5
Solo con agua y jabón	69	49,6	97,1
Ninguna solución	4	2,9	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 18, se observa que el 49.6% (69) considera el uso de agua y jabón seguido del 33.1% (46) solo con pañitos húmedos, asimismo tenemos el 14.4% (20) solo con agua.

TABLA 19. Frecuencia sobre conocimiento en relación a reconocimiento de eritema de pañal en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rojiza	85	61,2	61,2
Sangrante	21	15,1	76,3
Blanca con ampollas	2	1,4	77,7
Todas las anteriores	31	22,3	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 19, se observa que el 61.2% (85) reconoce un eritema cuando la piel esta rojiza seguido del 22.3% (31) todas las anteriores, asimismo tenemos el 15.1% (21) cuando esta sangrante.

TABLA 20. Frecuencia sobre conocimiento en relación a signo que indique lactancia materna inadecuada en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Somnoliento	48	34,5	34,5
No llora	5	3,6	38,1
Poca actividad	8	5,8	43,9
Todas las anteriores	78	56,1	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 20, se observa que el 56.1% (78) considera que todas las alternativas son signo de una lactancia inadecuada seguido del 34.5% (48) solo cuando esta somnoliento.

TABLA 21. Frecuencia sobre conocimiento en relación a coloración de la piel del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Amarillo	11	7,9	7,9
Sonrosado	125	89,9	97,8
Pálido	2	1,4	99,3
Morado	1	,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 21, se observa que el 89.9% (125) considera que la coloración de la piel del neonato debe ser sonrosado seguido del 7.9% (11) amarilla, asimismo tenemos el 1.4% (2) pálido.

TABLA 22. Frecuencia sobre conocimiento en relación a temperatura corporal normal del neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Entre 37.5°C a 38°C	13	9,4	9,4
Entre 36.5°C a 37°C.	126	90,6	100,0
Entre 35°C a 36.8°C	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 22, se observa que el 90.6% (126) considera la temperatura adecuada en el neonato de 36.5°C a 37°C seguido del 9.4% (13) 37.5°C a 38°C.

TABLA 23. Frecuencia sobre conocimiento en relación a signos que indican una lactancia materna adecuada en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Incremento de su peso	106	76,3	76,3
Cuando esta irritable	4	2,9	79,1
Coge solo el pezón	27	19,4	98,6
Mejillas redondeadas	2	1,4	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 23, se observa que el 76.3% (106) considera que el neonato lacta bien porque incrementa su peso seguido del 19.4% (27) cuando coge adecuadamente el pezón.

TABLA 24. Frecuencia de actitud sobre muestra de afecto al neonato cuando da de lactar según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	132	95,0	95,0
A veces	7	5,0	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 24, se observa que el 95.0% (132) acaricia siempre al neonato al momento dar de lactar.

TABLA 25. Frecuencia de actitud sobre habla al neonato cuando da de lactar según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	105	75,5	75,5
A veces	34	24,5	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 25, se observa que el 75.5% (105) habla al neonato durante la lactancia seguido del 24.5% (34) que lo hace a veces.

TABLA 26. Frecuencia de actitud sobre preferencia de dar formulas al neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	96	69,1	69,1
A veces	35	25,2	94,2
Nunca	8	5,8	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 26, se observa que el 69.1% (96) da formulas al neonato para alimentarlo seguido del 25.2% (35) a veces.

TABLA 27. Frecuencia de actitud sobre lactar al neonato solo cuando llora según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	105	75,5	75,5
A veces	33	23,7	99,3
Nunca	1	0,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 27, se observa que el 75.5% (105) lacta al neonato solo cuando llora seguido del 23.7% (33) que lo hace a veces.

TABLA 28. Frecuencia de actitud sobre realiza el baño de su bebe con los pasos enseñados según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	115	82,7	82,7
A veces	24	17,3	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 28, se observa que el 82.7% (115) siempre realizan el baño del neonato con los pasos enseñados seguido del 17.3% (24) que lo hace a veces.

TABLA 29. Frecuencia de actitud sobre preocupación por el baño diario del neonato según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martin de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	121	87,1	87,1
A veces	18	12,9	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 29, se observa que el 87.1% (121) se preocupa por el baño diario del neonato seguido del 12.9% (18) se preocupa a veces.

TABLA 30. Frecuencia de actitud sobre realiza la limpieza del cordón umbilical al neonato con los pasos enseñados por la enfermera según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	118	84,9	86,1
A veces	19	13,7	100,0
Nunca	0	0	100,0
perdidos	2	1,4	
Total	139	98,6	
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 30, se observa que el 84.9% (118) siempre realiza la limpieza del cordón umbilical con los pasos enseñados por la enfermera seguido del 13.7% (19) que lo realiza a veces.

TABLA 31. Frecuencia de actitud sobre usted como madre prefiere realizar la limpieza del cordón umbilical según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	118	84,9	84,9
A veces	21	15,1	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 31, se observa que el 84.9% (118) prefieren ser ellas las que realicen la limpieza del cordón umbilical seguido del 15.1% (21) prefiere que lo realice otra persona.

TABLA 32. Frecuencia de actitud sobre limpieza del cordón umbilical diario según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	111	79,9	79,9
A veces	28	20,1	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 32, se observa que el 79.9% (111) siempre realiza la limpieza del cordón umbilical del neonato seguido del 20.1% (28) que lo hace a veces.

TABLA 33. Frecuencia de actitud sobre aseo de genitales en cada cambio de pañal según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	93	66,9	66,9
A veces	46	33,1	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 33, se observa que el 66.9% (93) asea los genitales del neonato en cada cambio de pañal seguido del 33.1% (46) que lo hace a veces.

TABLA 34. Distribución sobre frecuencia del cambio de pañal según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	117	84,2	84,2
A veces	20	14,4	98,6
Nunca	2	1,4	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 34, se observa que el 84.2% (117) cambian inmediatamente el pañal al neonato después de cada orina o deposición seguido del 14.4% (20) que lo hace a veces.

TABLA 35. Frecuencia de actitud sobre manos y pies fríos lo lleva al centro de salud según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	126	90,6	90,6
A veces	13	9,4	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 35, se observa que el 90.6% (126) lleva al neonato al centro de salud si presenta manos y pies fríos seguido del 9.4% (13) que lo hace a veces.

TABLA 36. Frecuencia de actitud sobre observar cambios extraños en el neonato según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	117	84,2	84,2
A veces	22	15,8	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

En la tabla 36, se observa que el 84.2% (117) siempre observa cualquier cambio extraño en su bebe seguido del 15.8% (22) que lo hace a veces.

TABLA 37. Frecuencia de actitud sobre si consulta que hacer si hay cambios extraños en él bebe según las madres adolescentes del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	126	90,6	90,6
A veces	13	9,4	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 37, se observa que el 90.6% (126) pregunta qué hacer cuando el neonato presenta algún problema seguido del 9.4% (13) que lo hace a veces.

TABLA 38. Frecuencia de actitud de interés sobre incremento de peso en el recién nacido según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	125	89,9	89,9
A veces	14	10,1	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 38, se observa que el 89.9% (125) siempre se interesa por el incremento de peso en el neonato seguido del 10.1% (14) lo hace a veces.

TABLA 39. Frecuencia de actitud sobre observar la piel del bebe en busca de lesiones según las madres adolescentes usuarias del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	115	82,7	82,7
A veces	24	17,3	100,0
Nunca	0	0	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 39, se observa que el 82.7% (115) siempre observa la piel del neonato en busca de lesiones (eritema de pañal) seguido del 17.3% (24) que lo hace a veces.

Tabla de frecuencia

TABLA 40. Distribución sobre nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	6	4,3	4,3
Medio	77	55,4	59,7
Alto	56	40,3	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 40, se observa que el 55.4% (77) posee un conocimiento medio con respecto al cuidado del neonato seguido del 40.3% (56) con un conocimiento alto.

TABLA 41. Distribución sobre la actitud que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	111	79,9	79,9
Regular	2	1,4	81,3
Bueno	26	18,7	100,0
Total	139	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 41, se observa que el 79.9% (111) posee un nivel de actitud malo con respecto al cuidado del neonato seguido del 18.7% (26) con un nivel de actitud bueno así como el 1.4%(2) un nivel de actitud regular.

TABLA 42. Distribución sobre relación entre el conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato del Centro de Salud de San Martín de Porres, 2018.

			Nivel de actitud			
			Regula			
			Malo	r	Bueno	Total
Nivel de Conocimiento	Bajo	Recuento	6	0	0	6
		% dentro de Nivel de Conocimiento	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	62	1	14	77
		% dentro de Nivel de Conocimiento	80,5%	1,3%	18,2%	100,0%
	Alto	Recuento	43	1	12	56
		% dentro de Nivel de Conocimiento	76,8%	1,8%	21,4%	100,0%
Total	Recuento		111	2	26	139
	% dentro de Nivel de Conocimiento		79,9%	1,4%	18,7%	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada en diciembre del 2018.

De la tabla 42, se observa que el 80.5% (62) posee un conocimiento medio relacionado a un nivel de actitud malo, seguido del 76.8% (43) con un conocimiento alto relacionado a una actitud mala.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Confiabilidad

Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable

Escala: Conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	139	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	139	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,826	20

Calificado como adecuada

Fiabilidad

Escala: Actitud

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	139	100,0
Excluido	0	,0
Total	139	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,766	16

Calificado como moderada
Pruebas Normalidad

Para determinar la normalidad de las variables, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, por lo tanto, se plantea las siguientes hipótesis para demostrar la normalidad:

Ho: Los datos de **Conocimiento** provienen de una distribución normal.

H1: Los datos de **Conocimiento** no provienen de una distribución normal.

Ho: Los datos de **Actitud** provienen de una distribución normal.

H1: Los datos de **Actitud** no provienen de una distribución normal.

Consideramos la regla de decisión:

$p < 0.05$, se rechaza la Ho.

$p > 0.05$, no se rechaza la Ho.

Utilizando el SPSS, nos presenta:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		V1:Conocimiento	V2:Actitud
N		139	139
Parámetros normales ^{a,b}	Media	1,76	27,86
	Desviación estándar	,431	2,342
Máximas diferencias extremas	Absoluta Positivo	,470	,180
		,285	,180
	Negativo	-,470	-,165
Estadístico de prueba		,470	,180
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Por lo tanto, se afirma con pruebas estadísticas que la variable Conocimiento no tiene distribución normal, porque el nivel de significancia es de 0,000, lo cual indica que p valor es <0.05, por lo tanto no se acepta la Hipótesis Nula, los datos no provienen de una distribución normal entonces se utilizará el Rho de Spearman.

Por lo tanto, se afirma con pruebas estadísticas que la variable Actitud no tiene distribución normal, porque el nivel de significancia es de 0,000, lo cual indica que p valor es <0.05, por lo tanto no se acepta la Hipótesis Nula, los datos no provienen de una distribución normal entonces se utilizará el Rho de Spearman.

Correlaciones no paramétricas

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Hipótesis general

Hipótesis nula. El **conocimiento** no afecta significativamente en la **Actitud**.

Hipótesis alterna. El **Conocimiento** afecta significativamente en la **Actitud**.

		Correlaciones		
			V1:Conocimiento	V2:Actitud
Rho de Spearman	V1:Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,306**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	139	139
	V2:Actitud	Coefficiente de correlación	,306**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	139	139

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=0,305$, con un $p=0.000$ ($p < .05$), con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, **se confirma**

que existe una correlación positiva baja entre el Conocimiento y Actitud que poseen las madres en cuanto al cuidado que brindan al neonato.

Hipótesis específicas:

Hipótesis nula. **El conocimiento en lactancia** materna no afecta significativamente en la **Actitud en lactancia materna**

Hipótesis alterna. **El Conocimiento en lactancia** afecta significativamente en la **Actitud en lactancia materna.**

		Correlaciones		Lactancia materna	Lactancia Materna
Rho de Spearman	Lactancia materna	Coefficiente de correlación	de	1,000	,211*
		Sig. (bilateral)		.	,013
		N		139	139
	Lactancia Materna	Coefficiente de correlación	de	,211*	1,000
		Sig. (bilateral)		,013	.
		N		139	139

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=0,211$, con un $p=0.013$ ($p < .05$), con el cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. **Por lo tanto, se confirma que existe una correlación positiva baja de Conocimiento en lactancia materna y Actitud en lactancia materna, es decir mientras más conocimientos posean las madres mejor serán las actitudes para el cuidado del neonato.**

Hipótesis nula. **El conocimiento en baño del neonato** no afecta significativamente en la **Actitud en baño del neonato**.

Hipótesis alterna. **El Conocimiento en baño del neonato** afecta significativamente en la **Actitud en baño del neonato**.

Correlaciones					
				Baño del neonato	Baño del Recién Nacido
Rho	de Baño del neonato		Coefficiente	de	
Spearman			correlación		1,000
			Sig. (bilateral)		,018
			N		,836
	Baño del	Recién	Coefficiente	de	
	Nacido		correlación		139
			Sig. (bilateral)		,018
			N		,836
					139

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=0,018$, con un $p=0.836$ ($p > .05$), con el cual NO se acepta la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que NO existe una correlación de BAÑO DEL NEONATO y Baño del Recién Nacido.

Hipótesis nula. **El conocimiento en la limpieza del muñón umbilical** no afecta significativamente en la **Actitud en limpieza del muñón umbilical**.

Hipótesis alterna. **El Conocimiento en la limpieza del muñón umbilical** afecta significativamente en la **Actitud en limpieza del muñón umbilical**.

Correlaciones

		Limpieza del muñón umbilical	Limpieza del Muñón Umbilical
Rho Spearman	de Limpieza del umbilical del muñón	de	
		1,000	-,025
		.	,766
		139	139
	Limpieza del Muñón Umbilical	de	
		-,025	1,000
		,766	.
		139	139

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=-0,025$, con un $p=0,766$ ($p > .05$), con el cual NO se acepta la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que NO existe una correlación de LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL y Limpieza del Muñón Umbilical.

Hipótesis nula. **El conocimiento en cambio de pañal** no afecta significativamente en la **Actitud en cambio de pañal**.

Hipótesis alterna. **El Conocimiento en cambio de pañal** afecta significativamente en la **Actitud en cambio de pañal**.

		Correlaciones	
		Cambio del pañal	Cambio de pañal
Rho de Spearman	Cambio del pañal	de	
		1,000	,067
		.	,436
		139	139
	Cambio de pañal	de	
		,067	1,000
		,436	.
		139	139

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=-0,067$, con un $p=0,436$ ($p > .05$), con el cual NO se acepta la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que NO existe una correlación de CAMBIO DEL PAÑAL y Cambio de pañal.

Hipótesis nula. **El conocimiento en signos de alarma** no afecta significativamente en la **Actitud en signos de alarma**.

Hipótesis alterna. **El Conocimiento en signos de alarma** afecta significativamente en la **Actitud en signos de alarma**.

		Correlaciones		Signos de alarma	Signos de alarma
Rho de Spearman	Signos de alarma	Coeficiente de correlación	de	1,000	,049
		Sig. (bilateral)		.	,569
		N		139	139
	Signos de alarma	Coeficiente de correlación	de	,049	1,000
		Sig. (bilateral)		,569	.
		N		139	139

En la tabla, se observó un coeficiente según la correlación de $r=-0,049$, con un $p=0,569$ ($p > .05$), con el cual NO se acepta la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, se confirma que NO existe una correlación de SIGNOS DE ALARMA y Signos de alarma.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se identificó en la variable conocimiento que el 55.4% (77) posee un conocimiento medio con respecto al cuidado del neonato seguido del 40.3% (56) con un conocimiento alto. En la variable actitud se observa que el 79.9% (111) posee un nivel de actitud malo con respecto al cuidado del neonato seguido del 18.7% (26) con un nivel de actitud bueno. Se observa que el 80.5% (62) posee un conocimiento medio relacionado a un nivel de actitud

malo, seguido del 76.8% (43) con un conocimiento alto relacionado a una actitud mala. En cuanto a la hipótesis general se confirma que existe una correlación positiva baja entre el Conocimiento y Actitud que poseen las madres en cuanto al cuidado que brindan al neonato; de igual modo ocurre para la dimensión lactancia; para las dimensiones baño del neonato, limpieza del muñón umbilical, cambio del pañal y signos de alarma no existe una correlación en ninguno de estos casos.

El resultado de la investigación es parcialmente similar a lo obtenido por otros investigadores, el estudio que realizó Santiana, K.,⁽¹⁸⁾ en el Ecuador, 2016-2017 quien identificó que las madres adolescentes poseen un nivel de conocimiento medio del 50% y en cuanto a las actitudes de las madres adolescentes estas fueron positivas, en el caso de nuestro estudio se encontró un 55.40% de madres adolescentes con un nivel de conocimiento medio al igual que el anterior pero en el caso de las actitudes de las mismas para con el neonato este fue malo con un 79.86%. Se concluye en ambos estudios que la falta de conocimiento de las madres adolescentes y su temprana edad son factores que influyen en no saber cómo atender al neonato.

Asimismo el estudio de Choque, C.,⁽¹⁹⁾ se destaca que las madres tienen poco conocimiento acerca de puericultura, que además de no conocer los beneficios de la lactancia materna no saben hasta que edad es primordial, ni los procesos y cambios a través del tiempo que sufre la leche materna; para este caso en nuestro estudio la dimensión lactancia materna en cuanto a conocimientos y actitudes posee relación positiva baja.

En el estudio realizado por Sánchez, A.,⁽¹⁷⁾ Mediante la investigación se logró establecer que las madres adolescentes no realizan correctamente los cuidados básicos de sus niños. Para

Zambrano Montaña ⁽¹⁶⁾ el nivel de conocimientos de las madres es medio, de igual modo ocurre en nuestro trabajo en el que se encontró un nivel de conocimiento medio con 55.4%.

Del mismo modo en el estudio de Huallpa, S., ⁽¹⁵⁾ en el 57.9% de las madres adolescentes poseen un conocimiento medio del cuidado del recién nacido y estas a su vez tienen una actitud adecuada hacia el cuidado del mismo; asimismo en nuestro estudio se encontró un 55.40% de madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio, en la actitud encontramos que un 79.86% fue malo. Con lo cual se demuestra que se debe tener empeño en mejorar los conocimientos de las madres adolescentes para el cuidado de sus recién nacidos. Asimismo en ambos casos se llega a la conclusión que no existe una relación significativa entre los conocimientos y actitudes de las madres adolescentes en el cuidado del neonato.

En el estudio de Cosanatan, S., ⁽¹⁴⁾ como resultado se obtuvo que un 67,8% de las madres adolescentes presentan también un nivel de conocimiento medio, referido a la actitud en el cuidado del neonato el 36.8% fue favorable y el 31.0% no favorable; en nuestro estudio se encontró un 55.40% de madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio, en la actitud encontramos que un 79.86% fue malo. En ambos casos se llega a la conclusión que no existe una relación significativa entre los conocimientos y actitudes de las madres adolescentes en el cuidado del neonato.

En la investigación de Esteban, D., Morimoto G., ⁽¹³⁾, el conocimiento que tienen las puérperas sobre los cuidados del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, es “adecuado” en el 54,3% y el 45,7% se obtuvo un conocimiento “no adecuado”. El 60% y el 64,2% mostró

un conocimiento “no adecuado” sobre temperatura y vestuario, mientras que el 78,5% presentó un conocimiento adecuado en lactancia materna, 55,7% y el 60% un “conocimiento adecuado” en higiene y aseo perianal respectivamente. El llanto débil (70%) y llanto fuerte (71,4%) no eran considerados como signos de alarma; al contrastar con nuestro estudio también decimos que nuestra similitud ya que el 55.4% (77) posee un conocimiento medio con respecto al cuidado del neonato así como en el estudio en mención, difiere en la dimensión lactancia materna ya que nuestro estudio presenta una correlación muy baja.

El estudio de Castro, A., ⁽¹²⁾ el 65% alimenta a su recién nacido con lactancia materna exclusiva; en cuanto a la higiene el 77.5% baña a su recién nacido cada dos días, el 27.5% al bañar a su niña lo hace de adelante hacia atrás, el 37.5% lava superficialmente los testículos y pene en el varón y el 55% realiza el cambio de pañal a su recién nacido cuando ha orinado o defecado. En el cuidados del cordón umbilical el 77.5 % limpia de arriba hacia abajo, 62.5% realiza la limpieza del cordón umbilical todos los días, el 35% asea el cordón umbilical con algodón y alcohol; el 100% refiere que como signo alarmante el color de la primera deposición de su recién nacido fue negruzca. Del mismo modo en nuestro estudio se observó que el 57.55% (80) alimenta a sus niños con leche materna, difiere en frecuencia del baño del neonato se observó que el 87.77% (122) en su mayoría realiza el baño del neonato todos los días.

Morales, J., ⁽¹¹⁾ en el conocimiento de madres adolescentes, predomina el grado medio con el 59%; según la edad entre 16 y 18 años el grado de conocimiento es medio con el 50%; para nuestro estudio igualmente presenta un nivel medio respecto a conocimiento en cuidado del neonato.

Finalmente el estudio de Tucanes, V., ⁽²⁰⁾ determinó que las madres primerizas describieron un nivel de conocimiento aceptable, se abordan ciertas confusiones y desconocimiento durante la realización de: el baño, limpieza del ombligo y lactancia, contrastando este último estudio con el nuestro se observa que el conocimiento medio prevalece con un 55.40%, para el caso de la actitud fue mala con un 79%. De igual modo es de suma importancia informar de manera oportuna sobre los cuidados que debe recibir el recién nacido para brindarle mejores condiciones de vida.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que en la variable conocimiento que un 55.4% (77) de la muestra en estudio de madres adolescentes se evidenció un nivel de conocimiento medio frente a una amplia proporción del 40.3% (56) con un conocimiento alto. Frente a la actitud que poseen las madres con respecto del cuidado del neonato se obtuvo que un 79.9% (111) posee una actitud malo. Al analizar la relación entre el conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato se encontró una correlación positiva baja entre ambas variables en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martin Porres 2018.
2. Se estableció frente a conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre la dimensión lactancia materna donde evidenciamos una correlación positiva baja ($r=0,211$, con un $p=0.013$ ($p < .05$)) entre estas dos variables, con lo que se acepta

la hipótesis de investigación, el mismo que indica la dependencia de dichas variables.

3. Se estableció frente a conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre la dimensión baño del neonato en el cual no evidenciamos correlación ($r=0,018$, con un $p=0,836$ ($p > .05$)) entre estas dos variables, con lo que no se acepta la hipótesis de investigación, el mismo que indica la no dependencia de dichas variables.
4. Se estableció frente a conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre la dimensión limpieza del muñón umbilical no evidenciamos correlación ($r= - 0,025$, con un $p=0,766$ ($p > .05$)) entre estas dos variables, con lo que no se acepta la hipótesis de investigación, el mismo que indica la no dependencia de dichas variables.
5. Se estableció frente a conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre la dimensión cambio de pañal no evidenciamos correlación ($r=0,067$, con un $p=0,436$ ($p > .05$)) entre estas dos variables, con lo que no se acepta la hipótesis de investigación, el mismo que indica la no dependencia de dichas variables.
6. Se estableció frente a conocimientos y actitudes de madres adolescentes sobre la dimensión signos de alarma no evidenciamos correlación ($r=0,049$, con un $p=0,569$ ($p > .05$)) entre estas dos variables, con lo que no se acepta la hipótesis de investigación, el mismo que indica la no dependencia de dichas variables.

RECOMENDACIONES

1. Con la finalidad de evitar el embarazo no deseado se debe trabajar de forma articulada con el MINSA para establecer políticas que eduquen a los adolescentes tanto a nivel de la salud sexual, con el estudio se evidencia que los mecanismos con mejorar los conocimientos hacia la lactancia materna son óptimos de igual

modo se debe incidir en la concientización del cuidado del neonato en todos sus aspectos, con el cual permitan mejorar la calidad de vida del mismo.

2. El Centro de Salud San Martín de Porres debe promover continuas capacitaciones al personal de obstetricia y enfermería que labora en la institución en mención, y que a su vez realiza un rol educador brindando conocimientos adecuados en el cuidado de sus neonatos con la finalidad de incrementar la supervivencia del recién nacido.
3. El MINEDU debe facilitar y promover en el personal de salud estudios de actualización, que permitan incentivar políticas educativas de salud reproductiva y sexual, rompiendo las inequidades que existen entre las zonas rurales y urbanas, con la finalidad de disminuir los embarazos no deseados en adolescentes.
4. Permitir con el presente estudio la implementación de un Programa Educativo con enfoque en las adolescentes gestantes fortaleciendo y modificando conductas y conocimientos en beneficio tanto de la madre como del recién nacido.

VI.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrea Rodrigo MLP, Salvador Z. [Internet]. El embarazo; 2018 [citado 20 octubre del 2020]. Disponible en:
<https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-sintomas-etapas-del-desarrollo-fetal/>
2. Hidalgo M. Ceñal M. Güemes M. [Internet]. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales; 2017. [Citado 20 de octubre del 2020]. Disponible en:

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

3. Blázquez M. [Internet] Embarazo en la adolescencia; 2012. [Citado el 20 de octubre del 2020]. Disponible en:
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2017: Organización Mundial de la Salud [citado 2020 octubre 20]. Disponible en:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
5. Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud; 2009 [citado 2020 octubre 20]. Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/adolescentes/index.html>.
6. Ministerio de Salud. [Internet]. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2016 [citado 2020 octubre 20].
Disponible desde:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>
7. Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud [citado 20 de octubre del 2020]. Disponible desde: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/.
8. Grupo Epena. SIS atendió más de 150 mil embarazos en menores. Diario Ojo Lima: 2018 febrero 2; Sección impacto: 3.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud. Madres adolescentes o embarazadas por primera vez según el ámbito geográfico. Lima: INEI; 2016. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

10. Kujur A, Vidyasagar S, Kashyap V, Kwnnowledge, V. Attitude an Practice of Complementary Feeding Among Mothers Attending Immunization Centre, RIMS, Ranchi, Jharkhand. International Journal of interdisciplinary and multidisciplinary studies. 2016; (2):p.50-79. Disponible en:
<http://www.ijims.com/process/downloadPDF.php?id=623>
11. Morales Zarate, Josellyn Brigitte, intitulado Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia del hospital regional II- 2 de Tumbes 2018. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ica: Universidad Nacional de Tumbes. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2018.
12. Castro Chávez, A.V. factores socioculturales e información que tienen las puérperas adolescentes sobre el cuidado de su recién nacido. Puesto de Salud San Martín de Porres, Pisco junio 2016. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ica: Universidad Privada San Juan San Juan Bautista. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017.
13. Esteban DD, Morimoto GN. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016 [Citado 12 de febrero del 2017]. Programa Cybertesis
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4697>
14. Cosanatan Cosanatan Sandra Yanet. Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido Hospital Belén de Trujillo 2016. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de enfermeria; 2016.

15. Hualpa Vitor SSilvia Liz. Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco. Escuela de enfermería;2016.
16. Zambrano Montaña Evelyn Ximena. Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la Parroquia Tabiazo Ecuador 2018. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Pontifica Universidad Católica del Ecuador. Escuela de Enfermería; 2018.
17. Sánchez Jijón Amalia Lizandra. Conocimientos de madres adolescentes sobre los cuidados básicos de los recién nacidos que acuden al centro de salud n.- 2 Simón Bolívar de la ciudad de Ambato. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; 2017.
18. Santiana Flores Katherine Alexandra. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, Ibarra – Ecuador, en el año 2016-2017. [Tesis para Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud.2017.
19. Choque C, Chinchá E, Condori N “Conocimiento De Madres Adolescentes Con Respecto A Los Cuidados Del Recién Nacido” Mendoza, Diciembre de 2016 [tesis de licenciatura] [Internet]. Mendoza, Argentina 2016 [citado el 23 de junio del 2020] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>
20. Tucanes Almeida VM. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017 [bachelor's thesis on the Internet]. ; 2017-11-09 [cited 25 Oct. 2020]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7349>

21. Colliere M. Promover la vida. España: McGraw-Hill, Interamericana; 1993
22. Mercer Thieme R. Modelo de adopción del rol maternal. (Modificado de Mercer, R,T.[1991]. Maternal role: Models and consequences. Documento presentado en la International research en: conference patrocinado por el Council of Nursing Research y la América Nurses Association, Los Ángeles, CA.; 1991.
23. Briñol P, Falces C, Becerra A, Psicología Social, Actitudes, Cap. 17, consultado el 10 julio del 2016.Disponible:
<https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
24. Márquez FB. Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del Método Canguro 2014 – 2015. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Escuela Académica Profesional de Enfermería, 2016.
25. Aignerren, Miguel. Técnicas De Medición Por Medio De Escalas. Diseños Cuantitativos: Compilación. Universidad de Antioquía. Facultad de ciencias Sociales y Humanas. Centro de Estudios de Opinión. Consultado: El 15 de diciembre 2019. Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552>
26. Morales, F; Moya, M; Gaviria, E. y Cuadrado, I. (2007). Psicología Social. 3ºed. España. McGraw-Hill-Interamericana de España. Consultado: el 07 de enero del 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123286>
27. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de jean watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cien. enferm. [Internet]. 2011 Dic [citado 2019 Agosto 09]; 17(3):11-

22. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.
28. Reder S. Enfermería Materna Infantil. México: McGraw-Hill Interamericana. 17va edición. México. 1995.
29. Mercer Ramona. Modelo de adopción del rol maternal. 1991. Los Angeles.
30. Lowdermilk, DL Perry, SE Bobak, IM. Enfermería Materno Infantil Cap. 24. Nutrición y Alimentación del recién nacido. Madrid: Harcourt, Océano; 1998.
31. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. Consultado el 14 de marzo del 2016. URL Disponible en:
https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
32. Aguilar C. Lactancia materna. Cap. 10. Técnicas de lactancia materna. Cap.6. Fenómenos normales del recién nacido. España: El Sevier S.A. 2005.
33. Martínez J. Cuidados del recién nacido. Santiago: Mediterráneo; 2006.
34. Ventura P. Guiraldes E. Manual de Pediatría. Chile: Mediterráneo; 2002.
35. Alcarraz K. Conocimientos de madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del C.S.Materno Infantil Miguel Grau-Chosica. [Tesis para obtener el grado de especialización]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima; 2014.
36. Soria RM. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. Revista Enfermería Neonatal 2012; N° 13.

37. Mamani Y. Factores socioculturales y su relación con el nivel de conocimientos del cuidado del recién nacido en madres primíparas hospital Hipólito Unanue. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2013.
38. Del Norte C. Boletín de la salud y seguridad en el cuidado infantil. Volumen 2, octubre 2002. N° 8. El Sueño y los Niños Pequeños. Disponible en:
http://www.healthychildcarenc.org/PDFs/ccnews_1002_span.pdf
39. Reder, S. Enfermería Materna Infantil (17va. Ed.). México.: McGraw-Hill Interamericana; 1995.
40. Doménech E, N. González N, J. Rodríguez J. Cuidados generales del recién nacido sano. Asociación Española de Pediatría. España. 2008. URL
Disponible:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
41. Gomella T. Neonatología, tratamiento, procedimientos, problemas durante la guardia, enfermedades y fármacos. México: Mac Graw Hill; 2011.
42. Tapia J. Gonzales A. Neonatología: revisada, corregida y aumentada. Chile: Mediterráneo; 2011.
43. Ventura, P., & Guiraldes, E. Ventura, Junca. Patricio. Manual de pediatría. Neonatología. Termorregulación. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2007. Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/ManualPed/RNT.ermoreg.html>
44. Gerrish. K, Lacey. A. Investigación en enfermería. Madrid: Mc Graw Hill. Quinta edición. Aravaca; 2008.

45. Mercer Thieme R, Becoming a mother versus maternal role attainment. *J NursScholarsh*. 2004; 36(3):226-32.
46. Mercer, R. *Parents at risk*. New York: Springer; 1990
47. Mercer, R. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present*. New York: Springer; 1995.
48. Marriner, T, Raile, M. *Adopción del rol maternal – convertirse en madre, modelos y teorías en enfermería*, Madrid: Elsevier Mosby, sexta edición; 2006.
49. Verastegui SG, Palacios C. *Adaptación de una madre soltera a su nuevo rol maternal*. 2007. Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo. Escuela de enfermería. Lima: URL Disponible en:
<https://es.slideshare.net/giulixitas/adaptacion-a-rol-maternal>
50. Betancourt M, Rodríguez Guarín M, Gempeler Rueda J. *Interacción madre hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario*. *Universitas Médica*. 2007; 48(3):261-276pp.
Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2310/231018668007.pdf>
51. *Desafíos*. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio;. Obtenido de *Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe*. Disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35990/1/desafios_4_esp_Final_es.pdf
52. Ministerio de Salud. *Programa de embarazo precoz y derechos sexuales*. Perú: Revista MINSA; 2012.
53. Hurlock E. *Psicología de la adolescencia*. México: Paidós; 1999.

54. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la Adolescencia. Boletín Informativo. Julio. 2015. URL Disponible: https://med.unne.edu.ar/revistas/revista107/emb_adolescencia.html
55. Martínez, A. y Ríos, F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado 2006, consultado el 10 julio del 2016, URL disponible: <https://revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/view/25960>
56. Hernández R, Sampieri C. y Batista L. Metodología de la investigación (6ta. Ed.). México: Editorial Mc Graw-Hill; 2014.
57. Burns, N. & Grove, S. Investigación en enfermería (3ra. Ed.). Madrid: Editorial Elsevier Saunders; 2004.
58. Charaja, F. *Investigación Científica* (2da. Ed.). Puno: Editorial Nuevo Mundo; 2004.

ANEXOS



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Yisela Chura Chino identificado (a) con DNI N° 45054769 egresado de la escuela profesional de enfermería vengo implementando el proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO, DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2018", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 18 de febrero 2021.



Chura Chino, Yisela

Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Dafnia Corali Solórzano Flores identificado (a) con DNI N° 43874831 egresado de la escuela profesional de enfermería vengo implementando el proyecto de tesis titulado "CONOCIMIENTOS Y ACCTTUDES QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO, DE UN CENTRO DE SALUD DE SAN MARTIN DE PORRES, 2018", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 18 de febrero 2021.




Solórzano Flores, Dafnia Corali
Responsable de investigación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: Conocimiento y actitudes de madres adolescentes sobre cuidado del neonato, centro de salud de San Martín de Porres, 2018.

Autores: Bachiller: Solórzano Flores, Dalia Corali **y Bachiller:** Chura Chino, Yisela.

Formulación del problema	Objetivos	Formulación de hipótesis	Tipo, nivel y diseño de la investigación	Variables de investigación	Metodología
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el baño en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la limpieza de muñón umbilical en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cambio de pañal en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p> <p>e) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre los signos de alarma en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a) Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la lactancia materna en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>b) Establecer relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el baño en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>c) Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre la limpieza de muñón umbilical en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>d) Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cambio de pañal en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>e) Establecer la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre los signos de alarma en el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL</p> <p>H1: A mayor conocimiento sobre el cuidado al neonato, mejores actitudes en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>a) La relación entre los conocimientos sobre la lactancia materna y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre la lactancia materna, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>b) La relación entre los conocimientos sobre el baño del neonato y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre el baño del neonato, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>c) La relación entre los conocimientos sobre la limpieza del muñón umbilical y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre la limpieza del muñón umbilical, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>d) La relación entre los conocimientos sobre el cambio de pañal y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes, a mayor conocimiento sobre el cambio del pañal, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p> <p>e) La relación entre los conocimientos sobre los signos de</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Es una investigación de tipo aplicada y cuantitativa, se fundamenta en lo señalado por Hernández Sampiere, Fernández y Baptista en su obra Metodología de la investigación</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El nivel es descriptivo transversal correlacional, se fundamenta en la propuesta señalada por Hernández Sampiere, Fernández y Baptista en su obra Metodología de la investigación.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño se representa mediante el presente diagrama:</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Dónde:</p> <p>M: representa la muestra seleccionada de 139 madres adolescentes del centro de salud de San Martín de Porres.</p> <p>V₁: Conocimiento sobre conocimientos del cuidado del neonato.</p> <p>V₂: Actitudes hacia el cuidado del neonato.</p> <p>r: Es el coeficiente de correlación entre las observaciones de V₁ y V₂.</p>	<p>Variables independientes:</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Baño del neonato</p> <p>Limpieza del muñón umbilical</p> <p>Cambio de pañal</p> <p>Signos de alarma</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Conocimiento y actitudes sobre los cuidados del neonato.</p>	<p>1. POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>La población constituida por 474 madres adolescentes usuarias a un centro de salud San Martín de Porres, 2018. La muestra estará constituida por (139) madres adolescentes la misma que se ha determinado mediante procedimientos estadísticos de fórmulas para poblaciones finitas, y el tipo de muestreo es aleatorio.</p> <p>2. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>La técnica que se utilizara en la investigación para la variable conocimiento será la encuesta y el instrumento un cuestionario de alternativa múltiple. Para el estudio de las actitudes se aplicara un inventario en una escala tipo Likert. Los instrumentos serán sometidos a criterios de validez y confiabilidad mediante el juicio de expertos y una prueba piloto.</p> <p>PROCESAMIENTO DE LOS DATOS</p> <p>Recolectada la información se procederá a codificarla con la finalidad de procesarlas, utilizando el paquete Estadístico SPSS Versión 22.0 para obtener una base de datos.</p> <p>3. PLAN DE ANÁLISIS</p> <p>Para determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, en Lima 2018, se utilizará el estadístico de la prueba no-paramétrica del Chi cuadrado, en razón, de que las variables se habían categorizado para la búsqueda de relaciones entre ellas.</p> <p>Procedimiento para probar la hipótesis</p> <p>Se tendrá los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se establecerá la hipótesis nula y la alterna (H₀ y H₁). - Se elegirá el tipo de prueba a utilizar, previa comprobación de la normalidad. - Se establece el nivel de confianza ($\alpha = 0,05$) - Se determina el valor de la prueba - Se realizaran los cálculos con el programa estadístico SPSS n.23 for Windows - Se contrasta el valor calculado con el valor de la prueba establecida.

		<p>alarma y las actitudes en el cuidado del neonato en madres adolescentes; a mayor conocimiento sobre los signos de alarma, mejores actitudes al cuidado del neonato, en madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018.</p>			<p>-Se interpretará el resultado. la investigación a nivel inferencial se estableció lo siguiente: Se determinará la relación entre el conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018, se utilizará el modelo estadístico de la prueba no-paramétrica del chi cuadrado en razón, de que las variables se habían categorizado para la búsqueda de relaciones entre ellas.</p> <p>4. CONSIDERACIONES ÉTICAS</p> <p>Los criterios éticos a tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El respeto: Derecho a ser informada y respetar su decisión en su participación. • Consentimiento informado: Documento formal que la persona autoriza su participación voluntaria. • El anonimato: Se plantea para que no pueda identificarse a los titulares,
--	--	---	--	--	---

ANEXO N° 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS DEL NEONATO

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	RANGOS Y NIVELES
Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos que tienen las madres adolescentes acerca del cuidado en aspectos físicos y estimulación temprana del recién nacido para satisfacer sus necesidades básicas y orientado a favorecer su crecimiento y desarrollo (Bunge, 1992).	Es la información que posee la madre adolescente sobre los cuidados del neonato.	<p>Lactancia materna</p> <p>Baño del neonato</p> <p>Limpieza del muñón umbilical</p> <p>Cambio de pañal</p> <p>Signos de alarma</p>	<p>Conocimiento sobre lactancia en el neonato</p> <p>Conocimiento sobre higiene en el neonato</p> <p>Conocimiento sobre los cuidados del cordón umbilical</p> <p>Conocimiento sobre frecuencia del cambio de pañal</p> <p>Conocimientos sobre signos de alarma en el neonato(ictericia, fiebre, diarrea, vómitos)</p>	Ordinal politómicas	<p>(Puntaje mínimo: 0)</p> <p>(Puntaje máximo: 46)</p> <p>- alto: 32 a 46</p> <p>- Medio: 16-31</p> <p>-Bajo : 0- 15</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SOBRE CUIDADOS EN EL NEONATO

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	RANGOS Y NIVELES
Según Pérez (2012) La actitud, es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es la forma de ser o de actuar, demostrada mediante una reacción afectiva positiva o negativa hacia algo o alguien, que impulsa y orienta a realizar acciones para cumplir determinados objetivos y metas.	Es la respuesta expresada de la madre sobre la disposición para brindar un buen cuidado a su neonato.	<p>Lactancia materna</p> <p>Baño del neonato</p> <p>Limpieza del muñón umbilical</p> <p>Cambio de pañal</p> <p>Signos de alarma</p>	<p>Actitud para amamantar al neonato</p> <p>Actitud para asear al recién nacido</p> <p>Actitud para el cuidado del muñón umbilical</p> <p>Actitud frente al cambio de pañal</p> <p>Actitud frente a los signos de alarma</p>	Ordinal Politómicas	<p>(Puntaje mínimo: 0)</p> <p>(Puntaje máximo: 32)</p> <p>-Bueno : 14-16</p> <p>-Regular : 9-13</p> <p>-Malo: 0 -8</p>

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES QUE TIENEN LAS MADRES
ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO DE UN CENTRO
DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2018.**

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de preguntas con alternativas, marque Ud. con un aspa (X) la que considere correcta.

I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. Edad: _____

2. Grado de instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta ()

Secundaria completa () Secundaria incompleta ()

Superior completa () Superior incompleta ()

3. Ocupación:

Empleada () Estudiante ()

Independiente () Ama de casa () Desempleada ()

**II. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL NEONATO
LACTANCIA MATERNA**

1.5.3 4. ¿Cuál es la mejor alimentación para su recién nacido?

- a) Formula Láctea
- b) Lactancia Materna
- c) Mixta (formula láctea + Lactancia Materna)
- d) Agüitas

5. ¿Cuándo considera usted que debe empezar la lactancia materna en su recién nacido?

- a) Después de 24 horas de haber nacido
- b) No es necesario dar de lactar es mejor que reciba biberón
- c) Inmediatamente después del nacimiento
- d) Cuando la enfermera me lo diga

6. ¿Conoce usted con qué frecuencia debe Lactar su recién nacido?

- a) Cada Media hora
- b) Cada hora
- c) Cada 3 horas
- d) A Libre demanda

7. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Alimentación solo con leche materna hasta los 6 meses de edad.
- b) Alimentación solo con leche materna hasta los 8 meses de edad.
- c) Alimentación solo con leche materna hasta los 4 meses de edad.
- d) Alimentación solo con leche materna hasta el año de edad.

8. ¿Por qué cree usted que la leche materna es importante?

- a) Posee nutrientes que permiten estar saludable al recién nacido.

- b) Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo
- c) Permite mayor desarrollo intelectual y emocional en el recién nacido
- d) Todas las anteriores

9. ¿Hasta qué edad considera usted que su niño debe recibir lactancia materna?

- a) Hasta los 4 meses
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta el 1 año
- d) Hasta los 2 años

10. ¿Contra qué enfermedades considera usted que la lactancia materna protege a su recién nacido?

- a) Infecciones respiratorias
- b) Diarreas
- c) Alergias
- d) Todas las anteriores

11. ¿En qué posición debe alimentar a su recién nacido?

- a) postura acostada
- b) postura sentada
- c) postura sentada y acostada
- d) En cualquier posición

BAÑO DEL NEONATO

12. ¿Cómo empezaría usted a bañar a su recién nacido?

- a) De cabeza a pies
- b) Desde la cabeza, el cuerpo, y finalmente genitales
- c) Primero genitales, cuerpo y al final la cabeza
- d) De cualquier forma

13. ¿Considera usted que el baño del recién nacido debe ser?

- a) Todos los días
- b) Cada 2 días
- c) Cada 4 días
- d) Una vez a la semana

LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL

14. ¿Es necesario la limpieza del cordón umbilical de su recién nacido? a) Si

- b) No
- c) A veces
- d) Nunca

15. ¿Con que frecuencia al día debería limpiar el cordón umbilical de su recién nacido?

- a) Solo en las mañanas
- b) Todos los días mañana, tarde y noche
- c) Cuando me acuerde
- d) Al momento del baño

16. ¿Por cuánto tiempo usted debe limpiar el cordón umbilical?

- a) Solo 3 días

- b) Solo 7 días
- c) Hasta la caída del cordón umbilical
- d) No es necesario limpiar.

CAMBIO DEL PAÑAL

17. ¿Con que frecuencia debe hacer el cambio de pañal de su recién nacido?

- a) Al momento del baño
- b) Cuando esta con orina o deposición
- c) Cuando sea necesario
- d) Solo cuando llora

18. ¿Qué solución utiliza usted para la higiene perineal de su recién nacido? a) Agua

- b) solo con pañitos húmedos
- c) solo con agua y jabón
- d) Ninguna solución

19. ¿Cómo reconoce usted el eritema de pañal en su recién nacido, cuando la piel esta:

- a) Rojiza
- b) Sangrante
- c) Banca con ampollas
- d) Todas las anteriores

SIGNOS DE ALARMA

20. ¿Qué signo o señal le indicaría a usted que su recién nacido no está recibiendo una lactancia materna adecuada? a) Somnoliento

- b) No llora
- c) Poca actividad
- d) Todas las anteriores

21. ¿Qué coloración debe tener la piel de su recién nacido?

- a) Amarillo
- b) Sonrosado
- c) Pálido
- d) Morado

22. ¿Conoce usted cual es la temperatura corporal normal en su recién nacido?

- a) Entre 35.5°C a 36.8°C
- b) Entre 37.5°C 38°C
- c) Entre 36.5°C y 37°C.
- d) Todas las anteriores

23. ¿Qué signos le indican a usted que su recién nacido está lactando bien?

- a) El incremento de su peso
- b) cuando esta irritable
- c) Coge solo el pezón
- d) Mejillas redondeadas

INVENTARIO ACTITUDES DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADO DEL NEONATO, CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2018.

Marque la respuesta según su criterio de elección. La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Se le agradece, anticipadamente su valiosa colaboración.

ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Lactancia Materna			
1. Acaricia a su bebé cuando le da de lactar			
2. Le habla a su bebé cuando está dando de lactar.			
3. Ud. como mamá prefiere que su bebé reciba formulas.			
4. Ud. como mamá le da de lactar a su bebé solo cuando llora.			
Baño del Recién Nacido			
5. Ud. como mamá realiza el baño de su bebé con los pasos enseñados.			
6. Ud. como mamá se preocupa porque su bebé sea bañado todos los días			
Limpieza del Muñón Umbilical			
7. Ud. como mamá realiza la limpieza del cordón umbilical siguiendo los pasos enseñados por la enfermera.			
8. Ud. como mamá prefiere realizar la limpieza del cordón umbilical.			
9. Ud. como mamá realiza la limpieza del cordón umbilical todos los días.			
Cambio de pañal			
10. Lava los genitales del bebé en cada cambio de pañal			
11. Cambia inmediatamente el pañal cuando lo siente con orina y/o deposición			
Signos de alarma			
12. Como madre si observa que su bebé presenta las manos y los pies fríos y de color azulado lo llevaría al centro de salud más cercano.			
13. Como madre observa cualquier cambio extraño en su bebé.			
14. Como madre pregunta qué hacer si su bebé presenta cualquier cambio extraño en su niño			
15. Pregunta sobre el incremento de peso en su recién nacido.			
16. Observa la integridad de la piel en busca de lesiones (eritema de pañal).			



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento, hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulada "Conocimiento y actitudes de madres adolescentes sobre cuidado del neonato, Centro de Salud de San Martín de Porres" a cargo de los egresadas Solórzano Flores Dalia Corali y Chura Chino Yisela., de la EAP de Enfermería de la Universidad Peruana Los Andes de Lima. Se me ha explicado que el propósito de estudio es "Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el cuidado del neonato que tienen las madres adolescentes usuarias de un centro de salud de San Martín de Porres en el 2019" a la cual seré sometido.

Comprendo perfectamente que el propósito del cuestionario no tendrá repercusión en mi persona. El personal que aplicará el cuestionario es un profesional calificado.

Firmo el documento señalado, con la finalidad del ser encuestado y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad y solo con fines de estudio, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación.

GRECIA FANNI MAMA PARI

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que es parte de la investigación "Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados sean utilizados eficientemente en el área investigativa de enfermería como en sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del experto: JOCELYN MARIA RAMON ROTAS

Formación académica: MAGISTER EN ENFERMERIA

Áreas de experiencia profesional: Docencia Cred.

Institución donde labora: UPLA - Hospital Regional

Objetivo del juicio de expertos: VALIDAR

Objetivo de la prueba: VALIDACIÓN PARA SU APLICACIÓN

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANTITATIVOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado	✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables	✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	✓		
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio	✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio	✓		
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables	✓		

9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio	✓		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías	✓		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES

 APPLICABLE.....

LUGAR Y FECHA..... Lima 07 de Diciembre 2018

.....

 CEP 27391.
 Firma y pos firma del experto
 DNI 21132524

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que es parte de la investigación "Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados sean utilizados eficientemente en el área investigativa de enfermería como en sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del experto: MELVA NANCY RASTREZ OLIVERA

Formación académica: Lic. Experiencia MG Investigación y Docencia Universitaria Doctora en Salud Pública

Áreas de experiencia profesional: Docencia, Asistencial

Institución donde labora: Universidad Peruana Los Andes Hospital de Emergencias Pediátricas

Objetivo del juicio de expertos: VALORAR

Objetivo de la prueba: VALORAR para su aplicación

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANTITATIVOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado	✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables	✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	✓		
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio	✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio	✓		
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables	✓		

9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio	/		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías	/		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

..... el instrumento es aplicable

LUGAR Y FECHA..... 11 Diciembre 2018

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital de Emergencias PEDIÁTRICAS


 Lic. Melva Nancy Ramírez Julcarima
 CEP: 29178 - RFE: 13 / 1166

Firma y pos firma del experto

DNI 21133037

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Estimado profesional, usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento que es parte de la investigación "Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados sean utilizados eficientemente en el área investigativa de enfermería como en sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del experto: Lizet Roseris Ayonte Rochojuel

Formación académica: Lic. Enfermería - Mg. Investigación Dr. Educación

Áreas de experiencia profesional: Docencia Asistencial

Institución donde labora: Universidad Peruana Los Andes

Objetivo del juicio de expertos: Validación

Objetivo de la prueba: Validación para su aplicación

II. ASPECTOS A EVALUAR

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUANTITATIVOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. CLARIDAD	Está formulado en lenguaje apropiado	✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado con conductas observables	✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología	✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad	✓		
6. INTENCIONALISMO	Adecuado para valorar los aspectos del estudio	✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio	✓		
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables	✓		

9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>		
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías	<input checked="" type="checkbox"/>		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable *El instrumento es*

LUGAR Y FECHA *Lima 6 Diciembre 2018*



CEP. *47850*
 Firma y pos firma del experto

DNI *4153779*

L

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de preguntas con alternativas, marque Ud. con un aspa (X) la que considere correcta.

I. DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. Edad: 19

2. Grado de instrucción:

Primaria completa () Primaria incompleta ()
Secundaria completa () Secundaria incompleta ()
Superior completa () Superior incompleta (X)

3. Ocupación:

Empleada () Estudiante (X)
Independiente () Ama de casa ()
Desempleada ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL NEONATO LACTANCIA MATERNA

4. ¿Cuál es la mejor alimentación para su recién nacido?

- a) Fórmula Láctea
- b) Lactancia Materna
- c) Mixta (fórmula láctea + Lactancia Materna)
- d) Agüitas

5. ¿Cuándo considera usted que debe empezar la lactancia materna en su recién nacido?

- a) Después de 24 horas de haber nacido
- b) No es necesario dar de lactar es mejor que reciba biberón
- c) Inmediatamente después del nacimiento
- d) Cuando la enfermera me lo diga

6. ¿Conoce usted con qué frecuencia debe lactar su recién nacido?

- a) Cada Media hora
- b) Cada hora
- c) Cada 3 horas
- d) Libre demanda

7. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Alimentación solo con leche materna hasta los 6 meses de edad.
- b) Alimentación solo con leche materna hasta los 8 meses de edad.
- c) Alimentación solo con leche materna hasta los 4 meses de edad.
- d) Alimentación solo con leche materna hasta el año de edad.

8. ¿Por qué cree usted que la leche materna es importante?

- a) Posee nutrientes que permiten estar saludable al recién nacido.
- b) Favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo
- c) Permite mayor desarrollo intelectual y emocional en el recién nacido
- d) Todas las anteriores

9. ¿Hasta qué edad considera usted que su niño debe recibir lactancia materna?

- a) Hasta los 4 meses
- b) Hasta los 6 meses
- c) Hasta el 1 año

Hasta los 2 años

10. ¿Contra qué enfermedades considera usted que la lactancia materna protege a su recién nacido?

- a) Infecciones respiratorias
- b) Diarreas
- c) Alergias
- d) Todas las anteriores

11. ¿En qué posición debe alimentar a su recién nacido?

- a) postura acostada
- b) postura sentada
- c) postura sentada y acostada
- d) En cualquier posición

BAÑO DEL NEONATO

12. ¿Cómo empezaría usted a bañar a su recién nacido?

- a) De cabeza a pies
- b) Desde la cabeza, el cuerpo, y finalmente genitales
- c) Primero genitales, cuerpo y al final la cabeza
- d) De cualquier forma

13. ¿Considera usted que el baño del recién nacido debe ser?

- a) Todos los días
- b) Cada 2 días
- c) Cada 4 días
- d) Una vez a la semana

LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL

14. ¿Es necesario la limpieza del cordón umbilical de su recién nacido?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces
- d) Nunca

15. ¿Con que frecuencia al día debería limpiar el cordón umbilical de su recién nacido?

- a) Solo en las mañanas
- b) Todos los días mañana, tarde y noche
- c) Cuando me acuerde
- d) Al momento del baño

16. ¿Por cuánto tiempo usted debe limpiar el cordón umbilical?

- a) Solo 3 días
- b) Solo 7 días
- c) Hasta la caída del cordón umbilical
- d) No es necesario limpiar.

CAMBIO DEL PAÑAL

17. ¿Con que frecuencia debe hacer el cambio de pañal de su recién nacido?

- a) Al momento del baño
- b) Cuando esta con orina o deposición

- c) Cuando sea necesario
- d) Solo cuando llora

18. ¿Qué solución utiliza usted para la higiene perineal de su recién nacido?

- a) Agua
- b) solo con pañitos húmedos
- c) solo con agua y jabón
- d) Ninguna solución

19. ¿Cómo reconoce usted el eritema de pañal en su recién nacido, cuando la piel esta:

- a) Rojiza
- b) Sangrante
- c) Blanca con ampollas
- d) Todas las anteriores

SIGNOS DE ALARMA

20. ¿Qué signo o señal le indicaría a usted que su recién nacido no está recibiendo una lactancia materna adecuada?

- a) Somnoliento
- b) No llora
- c) Poca actividad
- d) Todas las anteriores

21. ¿Qué coloración debe tener la piel de su recién nacido?

- a) Amarillo
- b) Sonrosado
- c) Pálido
- d) Morado

22. ¿Conoce usted cual es la temperatura corporal normal en su recién nacido?

- a) Entre 35.5°C a 36.8°C
- b) Entre 37.5°C 38°C
- c) Entre 36.5°C y 37°C.
- d) Todas las anteriores

23. ¿Qué signos le indican a usted que su recién nacido está lactando bien?

- a) El incremento de su peso
- b) cuando esta irritable
- c) Coge solo el pezón
- d) Mejillas redondeadas

INVENTARIO SOBRE LA ACTITUD QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL NEONATO

Marque la respuesta según su criterio de elección. La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Se le agradece, anticipadamente su valiosa colaboración.

ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Lactancia Materna			
1. Acaricia a su bebé cuando le da de lactar	X		
2. Le habla a su bebé cuando está dando de lactar.		X	
3. Ud. como mamá prefiere que su bebé reciba formulas.			X
Ud. como mamá le da de lactar a su bebé solo cuando llora.		X	
Baño del Recién Nacido			
5. Ud. como mamá realiza el baño de su bebé con los pasos enseñados.	X		
6. Ud. como mamá se preocupa porque su bebé sea bañado todos los días	X		
Limpieza del Muñón Umbilical			
7. Ud. como mamá realiza la limpieza del cordón umbilical siguiendo los pasos enseñados por la enfermera.	X		
8. Ud. como mamá prefiere realizar la limpieza del cordón umbilical.	X		
9. Ud. como mamá realiza la limpieza del cordón umbilical todos los días.	X		
Cambio de pañal			
10. Lava los genitales del bebé en cada cambio de pañal		X	
11. Cambia inmediatamente el pañal cuando lo siente con orina y/o deposición	X		
Signos de alarma			
12. Como madre si observa que su bebé presenta las manos y los pies fríos y de color azulado lo llevaría al centro de salud más cercano.	X		
13. Como madre observa cualquier cambio extraño en su bebé.	X		
14. Como madre pregunta qué hacer si su bebé presenta cualquier cambio extraño en su niño	X		
15. Pregunta sobre el incremento de peso en su recién nacido.	X		
16. Observa la integridad de la piel en busca de lesiones (eritema de pañal).	X		

SOLICITÓ: PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA

Señor Médico Encargado: Dra. CARMEN ROSA SANCHEZ LOPEZ

Médico Encargado del Centro de Salud San Martín De Porres

Yo, DALIA CORALI SOLÓRZANO FLORES con DNI 43874831, domiciliada en los Girasoles MzB Lte 12. Chaclacayo Lima ante Ud. me presento y digo:

Que me encuentro realizando el Proyecto de Tesis para optar el título de ENFERMERÍA en la Universidad Privada PERUANA LOS ANDES, solicito a Ud. permiso para realizar una Encuesta sobre el PROYECTO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADO DEL NEONATO, CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2019."

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud

Lima 18 de febrero del 2020

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA - NORTE
CENTRO DE SALUD AMAKELLA

Dra. Carmen R. Sanchez Lopez
MEDICINA FAMILIAR
C.M.P. 90724 - B.N.E. 25535

SOLICITÓ: PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA

Señor Médico Encargado: Dra. CARMEN ROSA SANCHEZ LOPEZ

Médico Encargado del Centro de Salud San Martín De Porres

Yo, YISELA CHURA CHINO con DNI 45054769, domiciliada en AV. La Paz 476 distrito de Jesús María Lima ante Ud. me presento y digo:

Que me encuentro realizando el Proyecto de Tesis para optar el título de ENFERMERÍA en la Universidad Privada PERUANA LOS ANDES, solicito a Ud. permiso para realizar una Encuesta sobre el PROYECTO DE TESIS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADO DEL NEONATO, CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, 2019."

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. acceder a mi solicitud

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES PROFESIONALES
DE SALUD LIMA - NORTE
CENTRO DE SALUD ANNAKELLA

Lima 18 de febrero del 2020


Sra. Carmen R. Sanchez Lopez
Médico Encargado
C.M.P. 10724 R.N.T. 15535

CENTRO DE SALUD AMA KELLA

