



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y prácticas de madres
adolescentes del servicio de neonatología del centro materno infantil

Jicamarca, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Sullca Sanchez, Yenny Yurico

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7619-8728>

Asesora: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

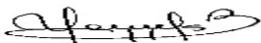
Yo, SULLCA SANCHEZ, Yenny Yurico..... egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.**” Asesorado por el docente: Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca. DNI. 48110933. <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X> .. Tiene un índice de similitud de (7) (siete) 7% con código OID: 14912:390967968 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Yenny Yurico,SULLCA SANCHEZ.
 DNI: 48110933.....

BENAVENTE


.....
 Firma
 Dra. Benavente Sánchez, Yennys Katusca
 Nombres y apellidos del Asesor

DNI: ...003525040.....

Lima, 11 de...Octubre del 2024.

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p>_____ Filtros de exclusión que se aplicaron en el siguiente proyecto de investigación:</p> <p>Excluir citas textuales</p> <p>Excluir texto citado</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo a mi familia quienes siempre me apoyan en el desarrollo de la vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Gracias primero a Dios, a mi familia y a todos mis maestros que me enseñaron y me ayudaron a crecer profesionalmente.

Asesor: DRA BENAVENTE SANCHEZ YENNYS KATIUSCA
CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0414-658X

Jurados

Presidente: Mg. Anatoli Suarez, Yurik.

Secretario: Mg. Maria Muñoz, Rosa.

Vocal: Dr. Amado Arevalo, Rodolfo.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	5
1.4.1. Justificación teórica	5
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	12
2.3.1. Hipótesis general	19
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	21
3.1. Método de investigación	21
3.2. Enfoque investigativo	21
3.3. Tipo de investigación	21
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	22
3.6. Variables y operacionalización	24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción	26
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma	30
4.2. Presupuesto	30
ANEXOS	41
II.-Datos generales	50
1-Edad: _____	50
2- Estado civil:	50
3- Grado de instrucción:	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología. **Metodología:** La investigación cuantitativa y un método hipotético-deductivo, transversal, correlacional, aplicada y no experimental. **Población:** Se tomará en cuenta a 80 madres adolescentes del Servicio de Neonatología en un Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024. La encuesta y la observación se usaran como técnica de recolección de datos como instrumentos un cuestionario y una guía de observación, validados y confiables (Alfa de Cronbach de 0.800 y 0.740). Se tabularán los datos para elaborar la base de datos con Excel y luego será procesado estadísticamente con el programa SPSS 25.0, analizando con estadística descriptiva e inferencial, donde se evaluará el grado de relación entre ambas variables mediante el coeficiente de Spearman, que dará respuesta al objetivo planteado. Esta investigación no reviste daño o peligro para las personas o instituciones involucradas ya que se consideran los principios éticos.

Palabras clave: Conocimiento, cuidado del recién nacido, madres adolescentes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of newborn care and the practices of adolescent mothers in the Neonatology Department. Methodology: Quantitative research and a hypothetical-deductive, cross-sectional, correlational, applied and non-experimental method. Population: 80 adolescent mothers from the Neonatology Service in a Maternal and Child Center in Jicamarca will be taken into account, 2024. Survey and observation will be used as data collection techniques as instruments, a questionnaire and an observation guide, validated and reliable (Cronbach's alpha of 0.800 and 0.740). The data will be tabulated to elaborate the database with Excel and then it will be statistically processed with the SPSS 25.0 program, analyzing with descriptive and inferential statistics, where the degree of relationship between both variables will be evaluated through Spearman's coefficient, which will respond to the proposed objective. This research does not pose harm or danger to the persons or institutions involved as ethical principles are considered.

Key words: Knowledge, newborn care, adolescent mothers.

L PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) pese a que el número mundial de muertes de recién nacidos descendió desde 5 millones en 1990 hasta 2,4 millones en 2019, los niños son los que mayor riesgo corren de morir en sus primeros 28 días de vida. Las muertes en los primeros 28 días de vida se deben a enfermedades y trastornos asociados a la falta o mala atención durante el parto, post parto y en los primeros días de vida con un cuidado inadecuado. Las mujeres que reciben atención continuada supervisada por personal de partería profesional formado y homologado según normas internacionales tienen un 16% menos de probabilidades de perder a sus niños, y un 24% menos de probabilidades de tener partos prematuros (1).

En una investigación en el sur de África en el Sahara y al sur de Asia se evidencia que existe 10 veces más riesgo de que un recién nacido fallezca en su primera semana en comparación de países con un mayor ingreso económico. Asimismo, refieren que la mayoría de las muertes neonatales ocurren en la primera semana de vida, y el 93% de los casos de RMN son causados por asfixia al nacer (47,5%), infecciones neonatales (34,3%) y prematuridad (11,1%) (2).

De igual forma en Bangladés en una investigación del 2021 logro encontrar que de un grupo de más de 300 madres sobre los cuidados esenciales del recién nacido, 164 (46,3%) tenían una práctica inadecuada sobre los cuidados esenciales del recién nacido. Se halló que los encuestados que tenían conocimientos inadecuados tenían una práctica significativamente más inadecuada que otros ($p < 0,001$) (3).

De manera similar, en un estudio en Etiopía, se halló que las madres en un 42.8% tenían **bajos conocimiento** sobre el cuidado del recién nacido esto relacionado a su nivel

educativo, el ingreso mensual promedio, falta de visitas prenatales y la paridad se asociaron significativamente con las muertes de recién nacidos (4).

En Latinoamérica, 7 de cada 1.000 bebés no logran sobrevivir su primer mes, las cifras oscilan desde, 1,7 en Aruba y 2,3 en Cuba hasta 18 en República Dominicana y en Haití llegando a más de 30 neonatos. Además, estas muertes representan casi la mitad de todas las muertes en el primer año de vida de un bebé, y la mayoría de estas muertes se deben a causas prevenibles asimismo estos problemas se presentan por una falta de accesos a la información de estas madres sobre el cuidado del recién nacido es por ello que estas madres presentan en su mayoría bajos conocimientos sobre el cuidado del recién nacido y solo se basan en creencias o costumbres (5).

En Perú, un estudio del 2024 pudo evidenciar que un 47.6% de las madres presentaban conocimientos de nivel medio a bajo sobre el cuidado del recién nacido mayormente en temas de alimentación e higiene (6); asimismo en, un estudio desarrollado en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto evidenció que un 46.7% de madres presentaban conocimientos regulares sobre el cuidado del recién nacido con prácticas inadecuadas, evidenciando una relación significativa entre el nivel de conocimiento que tiene la madre con las prácticas sobre el cuidado del recién nacido (7).

De igual forma en un artículo desarrollado en Bagua logro obtener que el mayor porcentaje de madres tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna resultados que corroboran la hipótesis lo cual se ve relacionado con ser madres adolescentes y sin experiencia con una evidente falta de acceso a la información en el cuidado del recién nacido (8).

Asimismo, un estudio nacional encontró que el 33,3% de las madres tenían niveles regulares de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y el 14,3% tenían niveles bajos de cuidado (9), al igual que otro estudio en Lima del 2022 que encontró que el nivel de

conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido, en su mayoría fue de nivel medio con 50.0%, seguido de un nivel alto con un 35.71% y un nivel bajo de 14.29% (10).

A nivel local el estudio se desarrolló en el Servicio de Neonatología en un Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024, donde se observó que las madres principalmente del grupo de adolescentes, demuestra poco conocimiento sobre cómo se debe realizar el cuidado del recién nacido, solo saben que deben darle de su leche materna pero algunas refieren que no saben cómo hacerlo o sienten que no deberían hacerlo, que prefieren dar fórmulas a sus bebés, otras madres mencionan que no sabrían reconocer si sus bebés están enfermeros, además de que el personal de enfermería no suele brindar una información clara, o refieren que no son comprensibles con su situación donde algunas no tienen el apoyo de su familia o de su pareja, es por ello importante conocer cuál es el grado de comprensión de estas mamás acerca de la atención del bebé y poder demostrar su relación con su nivel de prácticas de estos cuidados, formulándose las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición, sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición y sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

El estudio se justifica de manera teórica porque brindará información relevante sobre los conocimientos y prácticas de las madres acerca del cuidado del recién nacido. Además, se fundamentará en la teoría de Ramona Mercer sobre el rol materno, que permitirá comprender mejor las variables de estudio y brindará información más concisa que respalde los resultados.

1.4.2. Justificación metodológica

En la presente investigación está diseñada en la dirección del método científico, siendo esta a su vez objetiva, se aplicará un método de estudio cuantitativo, utilizando instrumentos debidamente validados; y confiables, lo que será ideal para la medición de las variables, logrando que el estudio sea de uso relevante para el desarrollo de otras investigaciones con objetivos similares.

1.4.3. Justificación práctica

El estudio se justifica de manera práctica porque presentará resultados que brinden información exacta de cuál es el nivel de las variables y su asociación con ello poder

comprender mejor la problemática de estudio y conocer que tan importante es el conocimiento de las madres en sus prácticas del cuidado de los bebés principalmente en mamás jóvenes. Con lo cual aportar en mejorar la práctica de un buen cuidado de las madres adolescentes acerca de la atención de los bebés, esto a través de mejores charlas más seguimiento a la paciente y un mayor dinamismo en las estrategias de educación y orientación de este tipo de pacientes.

1.5.Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará entre el lapso de Junio a Octubre del 2024

1.5.2. Espacial

El trabajo será aplicado en el servicio de neonatología del Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Madres adolescentes de recién nacidos en Servicio de Neonatología

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Salinas. (11) en el año 2021 en Ecuador realizó un estudio, con el objetivo de “determinar cuáles son los tipos de conocimientos relacionados con el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes que acudieron a controles”. Metodología: el trabajo se basó en un diseño que fue no experimental, con el corte transversal, se utilizó un tipo de muestreo no probabilístico, tomando a 50 madres puérperas que hayan tenido un hijo sano. Se evidenció que la mayoría desconoce sobre el cuidado del recién nacido, el 90% considera dar lactancia materna al recién nacido, mientras que el 5% prefiere dar leche de fórmula, el 46% demuestra dar lactancia exclusiva a libre demanda, asimismo no todas las madres primerizas tienen conocimientos de la frecuencia y la forma correcta de alimentar al bebé, desconocen del aseo y los signos de alarma. Se concluyó que no tienen la madurez tanto física como mental y necesaria, la mayoría de los padres requieren orientación de los conocimientos de los cuidados que deben aplicar al recién nacido

Ayete et al. (12) en el año 2020 en Gana realizaron un estudio, con el objetivo de “evaluar el conocimiento y la calidad de las prácticas esenciales de atención neonatal (ENC) y determinar los factores relacionados en la Asamblea Municipal de La Dade Kotopon, Accra, Ghana”. Se realizó un estudio transversal basado en cuestionarios entre 423 madres y cuidadores en dos hospitales. Un total de 263 (62%) encuestados tenían conocimientos adecuados y 308 (73%) practicaban una atención neonatal adecuada (ENC 'buena'). La probabilidad de prácticas apropiadas de cuidado del recién nacido fue menor entre las madres/cuidadores que estaban desempleadas (AOR = 0,13, IC 95 %: 0,09–0,26), que tuvieron un parto en casa (AOR = 0,17, IC 95 %: 0,11–0,69) y su primera visita prenatal en el

tercer trimestre (AOR = 0,02, IC del 95 %: 0,01–0,35) en comparación con sus homólogos. El conocimiento de ENC no estuvo asociado con la práctica en este estudio. Se concluyó que las prácticas apropiadas de cuidado del recién nacido fueron relativamente altas entre los encuestados.

Efa et al., (13) en el año 2020 en Etiopía realizaron un estudio, con el objetivo de “Evaluar la magnitud de las prácticas esenciales de cuidado del recién nacido y los factores asociados entre las madres posnatales en la ciudad de Nekemte, en el oeste de Etiopía.”. Se realizó un estudio transversal institucional, se recopilaron datos de 417 madres seleccionadas al azar que tienen bebés de menos de seis meses mediante entrevistas cara a cara en tres instituciones de salud pública de la ciudad de Nekemte. El trabajo reveló que el grado de práctica de cuidados esenciales del recién nacido era de 184 (44,1%). La práctica general segura de cuidado del cordón umbilical de los encuestados fue 285 (68,3%), mientras que las prácticas óptimas de cuidado térmico y buena alimentación neonatal fueron 328 (78,7%) y 322 (77,2%) respectivamente. Visita a atención prenatal (ANC) [Odds Ratio ajustado (AOR) = 4,38, IC del 95 % = (1,38, 13,94)], conocimiento de la atención esencial del recién nacido [AOR = 4,58, IC del 95 % = (2,93, 7,16)] y asesoramiento sobre la atención esencial del recién nacido [AOR = 2,32; IC del 95 % = (1,38; 3,91)] fueron factores asociados significativamente con buenas prácticas de atención esencial del recién nacido. Conclusión. Este estudio indicó que el nivel de práctica esencial de atención neonatal era insatisfactorio en el área de estudio.

Oyewole et al. (14) en el año 2020 realizaron en Nigeria un estudio con el objetivo de “investigar conocimientos, percepciones y prácticas de cuidado infantil entre madres adolescentes..” Se realizó una encuesta descriptiva transversal, seleccionando aleatoriamente a 382 madres adolescentes. Se utilizó un cuestionario semiestructurado validado para

recopilar datos, que se analizaron mediante análisis descriptivos y multivariados con un valor de p establecido en 0,05. La edad de los encuestados fue de $18,5 \pm 0,7$ años. Resultados. La mayoría (80,6%) tenía poco conocimiento sobre cuándo iniciar la atención prenatal. Además, el 70,0% de los encuestados no pudo percibir el seguimiento del crecimiento como una estrategia necesaria para la supervivencia infantil y el 86,4% percibió la diarrea como normal en los niños durante el período de dentición. Muchas (58,4%) no practicaban la lactancia materna exclusiva. Los encuestados con educación secundaria tenían menos probabilidades de tener conocimientos deficientes que aquellos con educación primaria (OR: 0,2, IC: 0,6-0,9, 95%). Los encuestados que recibieron supervisión de mujeres mayores durante el cuidado de los niños tenían menos probabilidades de tener malas prácticas de cuidado de los niños que aquellos que no la recibieron (OR: 0,2, IC: 0,4-0,7, 95%). Conclusión. Los encuestados tenían poco conocimiento de las prácticas de cuidado infantil cuando se utilizaron estrategias de supervivencia del cuidado infantil como criterio para la evaluación.

Berhea et al. (15) en el año 2019 en Etiopía realizaron un estudio con el objetivo de “evaluar el conocimiento y la práctica de las madres sobre los cuidados esenciales del recién nacido en comunidades urbanas.” se realizó un estudio transversal poblacional en la ciudad de Mekelle, en el norte de Etiopía. En este estudio se incluyeron un total de 456 madres posparto (ponderadas). Se utilizó un muestreo por conglomerados de tres etapas para seleccionar los sujetos del estudio en los que los distritos, Kebeles y los encuestados formaron la primera, segunda y tercera etapa, respectivamente. Resultados el 36,1% de las madres tenía buenos conocimientos y el 81,1% tenía una buena práctica sobre los Cuidados Esenciales del Recién Nacido. La práctica de cuidado del recién nacido se asoció positivamente con las madres que tenían educación [Odds Ratio Ajustado (AOR) = 1,94; IC del 95% (1,07; 3,50)], asesoradas durante el parto y el posparto [AOR = 4,97; IC 95% (1,93, 12,76)], que tenían buenos conocimientos sobre la atención del recién nacido [AOR = 2,32;

IC95% (1,18, 4,55)] y que tenían un buen conocimiento de las señales de peligro del recién nacido [AOR = 2,43; IC95% (1,21; 4,87)]. Conclusiones: Un número considerable de madres posparto poseían comprensión y habilidades insuficientes acerca de los cuidados básicos del bebé en la ciudad de Mekelle. Por lo tanto, se debe fomentar la mejora de la calidad y el acceso a los servicios de salud materna y las visitas domiciliarias utilizando trabajadores de extensión de salud urbana a nivel comunitario.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Jorge et al. (16) en el año 2023 en Tarma realizaron un estudio, con el objetivo de “Determinar en qué medida se asocia el conocimiento y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma”. El estudio es cuantitativo correlacional con una muestra de 74 madres y el uso de dos cuestionarios. Se obtuvo como resultado: El 70,3% (52) madres primíparas tienen conocimiento medio, y sus prácticas en el cuidado a su recién nacido es poco adecuada en el 82,4% (61). En la conclusión se determinó que entre las variables de estudio la correlación es directa.

Guerrero et al. (17) en el año 2023 en Huaylas realizaron un estudio, con el objetivo de “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado del Neonato en madres atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital San Juan de Dios, Huaylas – 2022” La investigación es de tipo básica, pura o fundamental, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional, la técnica de recolección de datos que se utilizó fue una entrevista directa, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y una escala de Likert para determinar el nivel de práctica sobre los cuidados del recién nacido en 80 madres. Como resultados el 40% manifiesta un bajo

entendimiento sobre la atención del neonato, en el caso de la practica el 98.8% presenta un nivel adecuado, por lo que se evidencia que no hay relación entre las variables de estudio.

Altunas et al. (18) en el año 2021 en Huacho realizó un estudio, con el objetivo de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres que acuden al Hospital Regional De Huacho – 2021.” Es un estudio descriptivo cuantitativo con una muestra de 30 madres con el uso de cuestionarios para cada variable. Se obtuvo que el 73.3% presento un entendimiento alto acerca del cuidado al bebé, en un 46.7% la practica fue regular en el cuidado, por lo que se concluye que entre los elementos evaluados se presenta una correlación significativa.

Solórzano et al. (19) en el año 2021 en Lima realizaron un estudio, con el objetivo de “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”. Es un trabajo descriptivo transversal de tipo correlacional, contando con 139 mamás jóvenes, 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 las variables [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 mamás jóvenes. Por lo tanto, es necesario reforzar las prácticas de atención al bebé.

Mayo et al. (20) en el año 2020 en Lima realizó un estudio, con el objetivo de “determinar la relación entre conocimientos y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido del hospital San Juan de Lurigancho, 2020.”. Este estudio fue de tipo

cuantitativo de nivel correlacional, contando con una población de 80 madres primigestas del hospital San Juan de Lurigancho que resolvieron cuestionarios a través de la técnica de la encuesta, como resultados se obtuvo que el conocimiento fue regular en un 45% y la practica en el cuidado del recién nacido fue adecuado, resultando una relación significativa con un $\chi^2 = 16.50$ ($p < 0,002$) por lo que se concluye que el conocimiento de las madres guardan relación significativa con su nivel de practica con el cuidado del bebé.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido

Es la suma de hechos y principios que se adquiere y retienen a lo largo de la vida como el resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, el que se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continua hasta la muerte, originando cambios en el pensamiento, acciones o actividades de quien aprende (21). De igual forma se le considera como un procesos que se desarrolla en el trascurso de la historia, a través de opiniones, conceptos, teorías y sistemas que buscan explicar el entorno de la naturaleza de lo que está en el exterior e interior del ser humano. El conocimiento llega tener su origen en la persecución sensorial, luego llega hacer un entendimiento para luego concluir en la razón (22).

Se refiere a la obtención de información a través de los cuales se desarrolla el conocimiento científico y médico mediante el uso del intelecto a través de la educación formal y no formal, pero esto no se evidencia en las poblaciones rurales o urbanas ya que continúan poniendo en práctica las costumbres. que forman parte de su cultura, actuando de acuerdo a sus creencias sobre la salud y la enfermedad (23). De igual forma son los conocimientos de la madre acerca del cuidado adecuado del recién nacido en casa (24).

2.2.1.1 Dimensiones del nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido

Alimentación: Con respecto a la alimentación del recién nacido, se debe tener en cuenta que todos los bebés son diferentes y cada uno tiene sus propias necesidades de leche materna, sin embargo, la mayoría de los recién nacidos necesitan crecer y pasar más tiempo alimentándose (25). Asimismo, la importancia de conocer la alimentación del recién nacido ya que estos primeros meses de vida están dedicados al desarrollo y crecimiento también menciona evidencias de que la desnutrición en las etapas iniciales de vida puede tener consecuencias. semestre (26).

Higiene: Los bebés deben bañarse todos los días. Trate de encontrar un momento del día que sea agradable para ambos. En general, es mejor ir de noche y se deben considerar los siguientes puntos (27):

- Los recién nacidos deben bañarse en un ambiente cálido entre 24° y 27°C, sin corrientes de aire.
- Previo a comenzar el baño del bebé, se deben preparar los artículos de aseo necesarios.
- Mantenga el agua caliente y verifique la temperatura del agua antes de colocar al recién nacido en el agua.
- Si lo sostiene solo, la ideal posición para asear a un bebé es sostener su espalda con un brazo, apoyar la cabeza del recién nacido en el antebrazo y sostenerlo con las axilas y los hombros.
- Los recién nacidos se bañan de arriba abajo.
- Primero lave la cara del bebé con agua y una toallita.
- Enjuague sus ojos desde el borde interno hacia el borde externo, usando una parte diferente de la toallita para cada ojo.

- Lave lo restante con jabón sin perfume y una toallita suave, atendiendo especialmente a las áreas plegadas de la piel.
- Cuando lave la vulva, siempre lávela de adelante hacia atrás. Si es un niño y no está circuncidado, nunca tire demasiado del prepucio hacia atrás.
- No frote ni lave el cordón umbilical.
- Por último, se aconseja a los recién nacidos que se laven el pelo en último lugar para evitar la pérdida de calor.
- Tenga lista una toalla para cubrir al bebé, seque y caliente inmediatamente después del baño.

Posición y Sueño: Según la Fundación Nacional del Sueño, los bebés que recién han nacido deben dormir entre 14 a 17 horas en el día, pero esto varía entre cada bebé. Los recién nacidos se despiertan cada pocas horas para comer, los bebés amamantados se alimentan con más frecuencia, aproximadamente cada 2 o 3 horas. Los bebés alimentados con biberón tienden a alimentarse con menos frecuencia, aproximadamente cada 3 o 4 horas. Cada bebé tiene sus propios patrones de sueño. Algunos comienzan a dormir "toda la noche" (5 a 6 horas seguidas) a los 2 o 3 meses de edad, pero otros no (28).

Patrón de eliminación: Se refiere a la micción y deposición del recién nacido donde se considera lo siguiente (29):

- **Micción:** La primera micción debe ocurrir dentro de las primeras 24 horas de vida de un recién nacido. Si vemos que se acerca el tiempo límite y no se ha completado la primera micción, hay que darle al niño suero glucosado para facilitar la diuresis. Si aun así no hay resultado, se debe informar al pediatra para que tome la decisión correspondiente. La primera micción, que ocurre dentro de las 48 a 72 horas posteriores al nacimiento, es una orina muy concentrada, y las manchas o halos de color rojo ladrillo son comunes en los pañales debido a los altos niveles de ácido

úrico. Esto no debería ser una señal de advertencia ya que es un evento normal.

- **Deposición:** La primera deposición debe ocurrir dentro de las 48 horas posteriores al parto. Si se acerca el tiempo límite y no se ha producido la primera evacuación, estimular al recién nacido con masaje abdominal o estimulación rectal. Durante las primeras 24 horas después de la primera deposición, el aspecto de las heces suele ser negro y pegajoso, llamado meconio. En los días siguientes, se vuelven más amarillo verdosos, lo que se denomina heces de transición. Durante los próximos días, se volverán amarillentos debido a la reducción de la leche materna y los cambios en el sistema digestivo. La cantidad de deposiciones por día puede variar ampliamente y puede variar desde una vez por alimentación hasta una vez cada dos o tres días. Entre los problemas relacionados con las deposiciones podemos encontrar casos de diarrea o estreñimiento.

Abrigo: Los recién nacidos están húmedos con líquido amniótico y pueden resfriarse fácilmente. Para evitar la pérdida de calor, los bebés deben secarse y usarse con mantas calientes y lámparas de calor. A menudo usa un gorro tejido en la cabeza. Colocar al bebé piel con piel sobre el pecho o el abdomen de la madre también ayuda a mantener la temperatura corporal. Este primer contacto piel con piel también reduce la irritabilidad, mejora la interacción con el bebé y ayuda a las madres a amamantar con éxito (30).

Signos de alarma: Las señales de alerta son manifestaciones o señales de ciertas enfermedades que ponen en riesgo la salud y el bienestar de las personas. Estos signos de advertencia pueden aparecer en las primeras horas de vida de un recién nacido, lo que puede ser más peligroso a medida que experimentan el cambio del entorno intrauterino al extrauterino(31).

Los signos de alarma permiten identificar el nivel de riesgo que indica algún problema de salud en el recién nacido, según Nazer (32) son:

- Palidez. La piel de los recién nacidos puede cambiar de color debido a eventos dentro del cuerpo.
- Labios morados. Es importante tener en cuenta que el hecho de que las extremidades de un bebé se pongan morados no quiere decir que no haya nada de qué preocuparse mientras los labios del pequeño permanezcan rosados.
- Pérdida de apetito. Los recién nacidos comen instintivamente y es normal que coman con frecuencia, así que asegúrese de consultar con su médico si se salta comidas.
- • Heces con sangre o mucosidad. Es crucial que el bebé sea examinado lo antes posible porque la sangre puede indicar una infección intestinal.
- • Vómitos constantes. Es fundamental distinguir el vómito de la pequeña cantidad de leche que muchos bebés expulsan por la boca después de comer. El vómito es la expulsión de mucha leche que causa parto y arcadas.

2.2.2. Prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido

La atención neonatal es diversa y es un conjunto de tratamientos aplicados a los niños para prevenir cualquier alteración en el crecimiento y su desarrollo (33). Estas prácticas deben verse primero como exposiciones repetidas a situaciones específicas, seguidas de repeticiones que las preceden con resultados consistentes que son observables. También se entiende como el conjunto de habilidades y acciones realizadas por una puérpera para cuidar de un recién nacido de acuerdo con creencias personales y patrones culturales, conocimientos adquiridos y posibilidades reales presentadas. (34)

Son acciones relacionadas con el desarrollo, cambio o fortalecimiento de hábitos y comportamientos en los hogares, comenzando por identificar la necesidad de cuidar o mejorar la salud de las mujeres embarazadas, niñas y niños para que puedan crecer y llevar

una vida normal. desarrollar. Las condiciones o ambiente que debe ser propicio para el desarrollo de hábitos saludables que aseguren un estilo de vida saludable para la familia (35).

2.2.2. Dimensiones de la prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido

Lactancia materna: se define como el desarrollo de las habilidades y experiencia de la madre en la actividad de amamantar a su hijo, en la que son fundamentales los conocimientos, habilidades, experiencia y aporte de los profesionales de la salud (36). De igual manera, se ve como una respuesta clara de la madre a la forma en que amamanta a su hijo. Es el lugar, el tiempo, la frecuencia y la secuencia de contacto entre la boca del niño y el pezón de la madre. La conducta de la madre durante la lactancia (37).

En el mismo contexto las madres expresan sus prácticas a través de actitudes y comportamientos que se desarrollan a partir de su experiencia y conocimiento y se convierten en habilidades en la lactancia de sus hijos (38), dado el rol que la vida le asigna a las madres, se ha sugerido que este es un comportamiento que desarrollan las madres, influenciado entre otros por factores personales, biológicos e institucionales (39).

Higiene: Además del baño del bebé, se debe limpiar el cordón umbilical con alcohol puro ayudándose con un trozo de algodón o un hisopo hasta su caída, que suele ocurrir entre los primeros 15 días de vida, repitiendo la operación una vez más al día y cada vez que se manche de heces u orina. Una vez que se haya caído, deberá seguir limpiando la herida y cubriéndola con una gasa estéril hasta que esté totalmente seca (40).

Termorregulación – descanso: La regulación de la temperatura es controlada por hipotálamo, los estímulos térmicos que proporciona el hipotálamo provienen de receptores profundos de la piel y del área preóptica del hipotálamo, la temperatura corporal se modifica ya sea para perder o producir calor, por alteraciones del metabolismo actividad y

tono muscular, actividad vasomotora y sudoración. Al nacer la transición del ambiente intrauterino al extrauterino crea un cambio considerable que desafía la habilidad de termorregulación en el RN. Por tanto, es un factor crítico para la supervivencia y estabilidad del neonato, entonces es motivo importante conocer el manejo de la temperatura en los RN y las acciones que podemos realizar para mantenerla en rangos normales. La homeostasis del organismo necesita de una temperatura constante dentro de límites aceptables, este equilibrio se mantiene cuando hay relación entre la producción y la pérdida de calor (41).

Por otro lado, para un recién nacido, dormir es la principal actividad de su cerebro. Los bebés pasan aproximadamente la mitad del tiempo que están dormidos en la etapa de sueño profundo, llamada sueño MOR (movimientos oculares rápidos). Esa etapa está relacionada con actividades cerebrales como la memoria, el funcionamiento del sistema nervioso y el autocontrol. Y para un recién nacido, no existen la noche ni el día, así que duermen y se despiertan a su propio ritmo. No obstante, los hábitos de sueño pueden empezar a moldearse, incluso con un recién nacido, para lograr un descanso más saludable de por vida (42).

2.2.3. Teoría de rol materno de Ramona Mercer

Ramona se enfoca en los círculos concéntricos de Brenfenbrenner de los sistemas micro, meso y macro; en cuanto al micro sistema, el círculo en el que la madre trabaja eficientemente para cumplir su función; Mercer amplía su definición teórica para cuidar al padre y la madre del recién nacido; el mesosistema interactúa con las personas en el microsistema; esto significa que las interacciones en esta etapa están relacionadas con la madre y afectan el desarrollo del niño; finalmente, el macrosistema involucra influencias sociales y políticas, la salud y las leyes nacionales e internacionales que protegen a los niños y las madres en este rol(43).

La teoría del autor dice que el rol de la madre se forma a través de la experiencia y la preparación, además de ello es necesario El avance en habilidades cognitivas y emocionales para poder asumir esta función y satisfacer sus deberes, por ejemplo, cuidar al recién nacido, no solo con sus conocimientos como es debido, y con sus intenciones y el amor que expresa serán la motivación perfecta para poder desempeñar su papel de manera efectiva.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición, sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (44).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicará el enfoque cuantitativo, se centra en mediciones objetivas y análisis estadístico, matemático o numérico de los datos recopilados mediante encuestas, cuestionarios y encuestas, o mediante el uso de técnicas informáticas para manipular los datos estadísticos existentes. La investigación cuantitativa se centra en recopilar y generalizar datos numéricos entre grupos o explicar un fenómeno en particular (45).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (46).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio será de diseño no experimental debido a que comprende la observación del fenómeno a estudiar en su estado más natural sin intervenir en ninguna forma en su desarrollo. Además, el estudio será de corte transversal porque se desarrollara en un solo momento y un lugar indicado (47).

Por otro lado, en cuanto al alcance o nivel se trabajará con el nivel o alcance correlacional es la que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar (49) La población estará constituida por 80 madres adolescentes del Servicio de Neonatología en un Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024.

Criterios de inclusión

- Mamás adolescentes de recién nacidos
- Mamás adolescentes que firme el consentimiento informado.
- Mamás adolescentes del servicio de neonatología

Criterios de exclusión

- Mamás adolescentes que se nieguen a firmar.
- Mamás adolescentes que carezcan de alfabetización

Muestra

Fracción representativa d toda la población, donde presenta características suficientes para obtener un resultado significativo en su estudio (50). En este caso se tomó a toda la población de estudio como muestra por lo que estará conformada por 80 madres adolescentes del Servicio de Neonatología en un Centro Materno Infantil de Jicamarca, 2024.

Muestreo

Es el **muestreo censal**, es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (50).

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de conocimiento o del cuidado del recién nacido	De igual forma son los conocimientos de la madre acerca del cuidado adecuado del recién nacido en casa (24).	La variable medirá por un cuestionario de 34 ítems para obtener si el nivel es alto, medio o bajo.	Alimentación	Alimentación del RN Frecuencia de lactancia materna Beneficios de la lactancia materna	Cuantitativa Ordinal Correcta (1) Incorrecta (0)	Alto (23-34) Medio (11-22) Baja (00-10)
			Higiene	Baño del RN Limpieza de ojos, boca y oídos del RN Corte de uñas Limpieza de cordón umbilical Higiene de genitales Cambio de pañal		
			Posición y Sueño	Postura Horas de sueño		
			Patrón de eliminación	Eliminación de Heces Eliminación de Orina		
			Abrigo	Ropa adecuada Contacto físico		
			Signos de alarma	Fiebre Llanto intenso Somnolencia excesiva y letargo Sangrado en el área del cordón umbilical Llanto suave Tono de piel azul Aparición de dientes al nacer Ictericia en ojos y piel Heces líquidas Hipo		

				Convulsiones Tono muscular débil		
Prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido	La atención neonatal es diversa y es un conjunto de tratamientos aplicados a los niños para prevenir cualquier alteración en el crecimiento y su desarrollo (33).	La variable se medirá por un cuestionario de 20 ítems para obtener si la practica es buena, regular o mala.	Lactancia materna	- Frecuencia - Posición - Preparación de mamas - Contacto visual	Cualitativa Ordinal Si (1) No (0)	Buena (14-20) Regular (7-13) Mala (00-6)
			Higiene	- Higiene de manos - Higiene del recién nacido - Aseo de genitales - Cambio de pañal		
			Termorregulación – descanso	- Temperatura de ropa - Corrientes de aire - Descanso del recién nacido		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recolección de datos de la primera variable se utilizará la encuesta técnica estructurada muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada (51).

Para la segunda variable se utilizará la observación que es una técnica fundamental de todo proceso de investigación; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos de la realidad, consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis. (51).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido:

Para medir el “**Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido**”, se usará el cuestionario desarrollado por Laureano et al. (52), en Perú en el año 2020.

Constituido por 34 ítems que considera las dimensiones de; alimentación (3 ítems), higiene (19 ítems), posición y sueño (3 ítems), patrón de eliminación (5 ítems), Abrigo(3 ítems), signos de alarma (1 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala dicotómica, Correcta (1) e Incorrecta (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Alto (23-34)

Medio (11-22)

Baja (00-10)

b) Instrumento para medir la variable prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido:

Para medir las “**Prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido**”, se utilizará una guía de observación de autoría de Salcedo y Gómez (53) en el año 2019.

Constituido por 20 ítems que considera las dimensiones de; Lactancia materna (7 ítems), Higiene (7 ítems) y Termorregulación – descanso (6 ítems).

Para la calificación de la respuestas se empleará la escala dicotómica, Si (1) y No (0). Para la categorización de la variable, se utilizará las siguientes escalas de evaluación:

Buena (14-20)

Regular (7-13)

Mala (00-6)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido:

Para validar el contenido del instrumento se consultó a 3 expertos, se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de V de Aiken de 0.98. (52).

b) Validación de la variable prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido

La validez fue por 3 jueces de expertos; con un resultado de V de Aiken de 1.0 (53).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido:

Para la confiabilidad se realizó una prueba piloto con 20 personas en donde a través del estadístico de Alfa de Cronbach se obtuvo como resultado 0,800 una confiabilidad alta (52).

b) Confiabilidad de la variable prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.740 de Alfa de Cronbach, una confiabilidad significativa (53).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez que se hayan recopilado todos los datos requeridos, el seguimiento incluye organizarlos en un formato de matriz o base de datos utilizando el software Microsoft Excel 2021. Posteriormente, la información recopilada será analizada mediante el software SPSS 25.0 para obtener datos descriptivos e inferenciales. Una vez recibidos los datos, se analizarán estadísticamente para generar tablas y gráficos que ilustren los hallazgos. La presentación estadística de los resultados así como la estadística inferencial se organizarán según sus respectivos niveles de significancia para verificar las hipótesis propuestas en el estudio, para conseguirlo se utilizará la prueba Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (54):

El principio de la justicia: Las madres adolescentes en el estudio serán tratadas con respeto en todo el proceso de investigación respetando la privacidad de sus datos sin distinción alguna.

El principio de la autonomía: Los integrantes de la muestra participaran de forma autónoma considerando la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los resultados buscan incentivar las mejoras en el servicio de neonatología y la atención del bebe por parte de las mamás jóvenes.

El principio de la no maleficencia: al ser un estudio con intención académica no perjudicara a ningún participante ni involucrado durante el proceso.

IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2024																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Análisis de la problemática a investigar	■	■																		
Recolección de información bibliográfica			■	■	■															
Expresión de la realidad internacional y nacional sobre el problema además de la fundamentación de las variables con antecedentes, conceptos y teorías al respecto			■	■	■															
Análisis de la justificación			■	■																
Planteamiento de los objetivos					■	■	■													
Metodología del trabajo						■	■	■	■											
Presentación de la población y muestra de estudio									■	■	■	■								
Métodos y herramientas para la recopilación de información									■	■	■	■								
Presentación de los procesos estadísticos									■	■	■	■								
Ética del estudio													■	■						
Presentación de datos administrativos del proyecto													■	■						
Presentación de anexos													■	■	■	■				
Aprobación del trabajo														■	■	■				
Defensa de la versión final del proyecto																	■	■		
Aplicación del proyecto																			■	■

Actividades realizadas ■ Actividades por realizar ■

4.2. Presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
----------	----------	-------------

Recursos humanos	Encuestador	1	40.00
	Técnico en digitación	1	200.00
	Estadístico	1	750.00
	Asesoría	1	1,200.00
Recursos materiales y bibliográficos	Libros	Estimado	300.00
	Otros	Estimado	200.00
	Copias	400 unidades	70.00
	Laptop	Estimado	1,700.00
	Empastado de la Tesis	2 ejemplares	120.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	2 unidades	4.00
	Papel bond	1 millar	30.00
	Lapiceros	10 u.	20.00
	Lápices	12 u.	12.00
	Resaltadores	4 u.	12.00
Servicios varios	Servicio de internet	3 meses	240.00
	Línea Celular	Estimado	210.00
	Viáticos	Estimado	200.00
	Imprevistos	Estimado	300.00
	Total, costo		5,648.00
Financiamiento	El proyecto será autofinanciado		

5. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. 2020. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Yosef T, Getachew D, Weldekidan F. Health professionals' knowledge and practice of essential newborn care at public health facilities in Bench-Sheko Zone, southwest Ethiopia. *Heliyon* [Internet]. 2021;7(11):e08369. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08369>
3. Begum M, Mittra C, Shaha A, Mondal P, Naher K, Halim K. Knowledge and practice of essential newborn care among rural mothers. *Asian J Med Biol Res* [Internet]. 2021;6(4):785–94. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3329/ajmbr.v6i4.51247>
4. Leta M. Level of knowledge toward essential newborn care practices among postnatal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Med* [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2024];10:(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/20503121221076364>
5. Organización Panamericana de la Salud. La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida [Internet]. 2022 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
6. Vargas V, Silva YA. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. *Rev Cient UNTRM Cienc Soc Humanid* [Internet]. 2021 [citado el 27 de mayo de 2024];4(1):55. Disponible en: <https://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686>
7. Saavedra J, Coral R. Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, julio –

- diciembre 2020. Repositorio - UNSM [Internet]. 2021 [cited 2024 May 25]; Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/3901>
8. Bautista Y, Díaz I. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. *Rev Enferm Hered* [Internet]. 2017;10(1):14. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/renh.v10i1.3126>
 9. Vargas V, Silva YA. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. *Rev Cient UNTRM Cienc Soc Humanid* [Internet]. 2021 [citado el 9 de mayo de 2024];4(1):55. Disponible en: <http://revistas.untrm.edu.pe/index.php/CSH/article/view/686>
 10. Quispe N. Nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en madres primíparas del servicio de alojamiento conjunto, Hospital Vitarte, Ate, 2022. Universidad Ricardo palma; 2022. [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6517>
 11. Salinas E. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de Junio. 2021. [trabajo de investigación previo a la obtención de título de licenciado en enfermería] Ecuador: UPSE; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039>
 12. Ayete J, Udofia E. Assessment of knowledge and quality of essential newborn care practices in La Dade Kotopon Municipality, Ghana. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(8):e0237820. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237820>
 13. Efa B, Berhanie E, Desta K, Hinkosa L, Fetensa G, Efa W, et al. Essential new-born care practices and associated factors among post natal mothers in Nekemte City, Western Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2020;15(4):e0231354. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0231354>

14. Oyewole OE, Todowede CM, Dipeolu IO. Knowledge, perception and child care practices among adolescent mothers in Ibadan Metropolis, Nigeria. *repozytoriumuredupl* [Internet]. 2020 [cited 2024 May 25]; Available from: <https://repozytorium.ur.edu.pl/items/bb37dae4-21ed-4c63-a4c4-550259bc1b90>
15. Berhea TA, Belachew AB, Abreha GF. Knowledge and practice of Essential Newborn Care among postnatal mothers in Mekelle City, North Ethiopia: A population-based survey. *PLoS One* [Internet]. 2019;13(8):e0202542. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0202542>
16. Jorge W, Moreno A. Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3246>
17. Guerrero L, Rodriguez K. Conocimientos Y Practicas Del Cuidado Del Neonato En Madres, Hospital San Juan De Dios, Huaylas - 2022. Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/2340>
18. Altunas R, Gambini A. Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres que acuden al hospital regional de Huacho - 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4499>
19. Solórzano D, Chura Y. Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato, de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018. Universidad Peruana Los Andes; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2515>

20. Mayo M, Gutarra M. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho - 2020. Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/285>
21. Rios J. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto Junio a Julio 2018. Universidad Científica del Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/585>
22. Vásquez M. Relación entre nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres de un hospital de Rioja, 2021. Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1906>
23. Castro I, Giuliana E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5952>
24. Obregón F. Conocimiento y práctica sobre los cuidados del recién nacido en las madres del servicio de neonatología del hospital María Auxiliadora, Lima 2022. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6809>
25. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet] MINSa; 2019 [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>

26. Angulo E, García E. Alimentación en el recién nacido. Edición revisada y actualizada. [Internet] Federación Nacional de Neonatología de México; 2016 [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L4_edited.pdf
27. Clínica Anglo Americana. Higiene del recién nacido. 2018 [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: <https://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
28. Kidshealth. El sueño y los recién nacidos [Internet]. 2018 [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/sleepnewborn.html>
29. Ruiz R, Garrido S, Padilla L. Necesidad de eliminación en el recién nacido Revista-portalesmedicos. [Internet]. 2017 [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/necesidad-de-eliminacion-recien-nacido/>
30. Brigham and women's. Cuidados del recién nacido en la sala de partos [Internet] 2022 [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/spanish/Encyclopedia/90,P05975>
31. Navarro P. Signos de alarma en el neonato: factores de riesgo, patologías y cómo actuar. [Internet]. Vygon; 2020 [Citado el 9 de mayo 2024]; Disponible en: <https://campusvygon.com/signos-de-alarma-neonato/amp/>
32. Nazer J. Neonatología (1st ed., pp. 95-103). Santiago de Chile: Colección de textos Universitarios; [Internet]. 2003 [Citado el 9 de mayo 2024] Disponible en: <https://books.google.es/books?id=XPzgMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+reci%C3%A9n+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwigycHBiNTqAhV75OAKHYXXB5oQ6AEwBXoECAYQA#v=onepage&q=signos%20de%20alarma%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido&f=false>

33. Asociación Española de pediatría. Guía de Cuidados del Recién Nacido en las plantas de Maternidad. [Internet]. 2018 [Citado el 9 de mayo 2024]; 2(1): 195-201. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
34. Díaz J. Asociación Española de Pediatría guía práctica para padres desde el nacimiento hasta los 3 años índice primaria [Internet]. 2015 [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf
35. Ministerio de Salud. Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil. Lima: MINSA; [Internet]. 2011 [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2216.pdf>
36. Álvaro L. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva en puérperas primíparas en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2018. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11869/Alvaro_Saavedra_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Sánchez F, Vigo R. Nivel de conocimiento y la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres del Centro de Salud “Simón Bolívar” Cajamarca – 2015. [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2016. [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/424/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Melchor M, Taipe H. Actitud y práctica de lactancia materna exclusiva en madres usuarias del Puesto de Salud La Esperanza, Huancayo, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/1092/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Medina K, Mendocilla G. Nivel de conocimiento y práctica sobre lactancia materna en madres adolescentes - Microred La Esperanza Trujillo 2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017. [Citado el 9 de mayo 2024]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2870/1/RE_ENFE_KARLA.MEDINA_GIOVANA.MENDOCILLA_CONOCIMIENTO.Y.PRACTICA_DATOS.PDF
40. Clínica Angloamericana. Higiene del Recién Nacido [Internet]. 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
41. Salazar E, Villajuan B. Factores de riesgo asociados con los niveles de termorregulación en recién nacidos del Centro Materno Infantil Los Sureños - Puente Piedra - Lima, 2022. 2023 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8242>
42. Mayo Clinic. Consejos de expertos para que tu bebé duerma durante toda la noche [Internet]. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas; 2023 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/baby-sleep/art-20045014>
43. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la

- Unidad Materno Infantil. Rev. Cuid [Internet]. 2011 [citado el 9 de mayo de 2024]; 2(1): 195-201. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en
44. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
45. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
46. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
47. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018 [citado el 9 de mayo de 2024]; 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
48. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
49. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
50. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.

51. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 9 de mayo de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
52. Laureano A, Osorio E, Torres E. Conocimiento y prácticas de cuidado del recién nacido en madres primerizas usuarias del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale ESSALUD – Huancayo II Trimestre 2019. 2020 [citado el 9 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6874>
53. Salcedo B, Gómez CG. Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho - 2018. Universidad Nacional De San Cristobal De Huamanga; 2019 Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3831>
54. Gamboa T. Percepción del código de ética y deontología en el quehacer enfermero en hospitales públicos de Chiclayo 2020. USAT; 2023; Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/6186>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología? ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología? ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición y sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología. Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología. Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición y sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología. Identificar qué relación existe entre</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión alimentación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología. Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión higiene y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Higiene - Posición y Sueño - Patrón de eliminación - Abrigo - Signos de alarma <p>V2: Prácticas de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactancia materna - Higiene - Termorregulación – descanso 	<p>Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 madres adolescentes</p> <p>Técnica Encuesta Observación Instrumentos Cuestionario Ficha de observación</p>

<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología?</p>	<p>el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p> <p>Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p> <p>Identificar qué relación existe entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p>	<p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión posición y sueño y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología</p> <p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión patrón de eliminación y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p> <p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión abrigo y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p> <p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en su dimensión signos de alarma y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIOS SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

II.-Datos generales

1-Edad:_____

2- Estado civil:

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Madre soltera

3- Grado de instrucción:

- a) Sin estudios
- b) Inicial
- c) Primaria
- d) Secundaria

Estimada madre: Seguidamente se le presenta una serie de planteamientos, relacionados con el estudio. De manera muy objetiva, seleccione la alternativa que más se adecúe a sus experiencias, marcando con una (X) la alternativa que considere más probable.

ALIMENTACIÓN

1. Su recién nacido debe alimentarse de:

- a. lactancia materna exclusiva
- b. agua de anís
- c. leche maternizada (ejemplo. Nan)
- d. leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. Si su recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar:

- a. 3 veces al día
- b. cada 5 horas
- c. cada dos horas
- d. cuando el recién nacido lo desee.

3. Un beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:

- a. sirve como un método anticonceptivo.
- b. contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- c. es económica
- d. no se prepara.

HIGIENE

4. La frecuencia con que debe bañar a su recién Nacido es:

- a. cada dos días
- b. cada siete días
- c. todos los días
- d. cada 15 días

5. Para el baño de su recién nacido se necesita:

- a. jabón para recién nacido y agua tibia
- b. shampoo y jabón de tocador y agua muy caliente
- c. shampoo y jabón para recién nacido y agua fría
- d. shampoo y jabón de tocador y agua tibia.

6. La duración del baño de su recién nacido es de:

- a. 30 minutos
- b. 2 minutos
- c. Menos de 10 minutos
- d. 60 minutos.

7. La limpieza de los ojos de su recién nacido se hace:

- a. de adentro hacia fuera, con agua y jabón.
- b. de afuera hacia adentro, solo con agua.
- c. de adentro hacia fuera, solo con agua
- d. de arriba hacia abajo, con agua y jabón.

8. Si su recién nacido presenta secreciones amarillo verdoso en ojos y nariz es necesario:

- a. limpiarlo con agua y jabón
- b. avisar inmediatamente al médico y/o enfermera
- c. bañarlo más seguido
- d. evitar tocárselas, caen solas

9. La limpieza del oído de su recién nacido se hace:

- a. de forma externa y superficial, con la toalla
- b. introduciendo un hisopo hacia adentro del oído
- c. introduciendo la uña de la mano
- d. introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído.

10. La limpieza de la boca de su recién nacido se hace:

- a. sólo en los labios
- b. en el paladar, encías y lengua
- c. sólo en la lengua
- d. sólo en las encías.

11. La boca de su recién nacido se limpia con:

- a. un trozo mediano de gasa y/o algodón y agua hervida
- b. un trozo pequeño de algodón y agua sin hervir
- c. un cepillo dental
- d. un trozo grande de tela y leche materna.

12. El corte de uñas de su recién nacido debe ser:

- a. en forma recta, con tijera punta roma
- b. en forma ovalada, con corta uñas
- c. de cualquier forma, con tijera puntiaguda
- d. de forma triangular, con corta uñas.

13. La limpieza del cordón umbilical se hace:

- a. En forma circular de adentro hacia afuera
- b. De cualquier forma
- a. c- De arriba hacia abajo
- c. De derecha a izquierda

14. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:

- a. algodón, agua y jabón
- b. gasa estéril, agua y yodo
- c. alcohol yodado y gasa estéril.
- d. gasa estéril y alcohol al 70%.

15. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:

- a. 2 días
- b. diario
- c. tres veces al día
- d. 5 días.

16. El cordón umbilical de su recién nacido se cae después de:

- a. 1 día de nacido
- b. 3 días de nacido
- c. 1 mes de nacido
- d. 6 a 8 días de nacido

17. En higiene de genitales del recién nacido (mujer) se hace de la siguiente forma:

- a. de arriba hacia abajo
- b. en forma circular
- c. de adelante hacia atrás
- d. de cualquier forma.

18. La higiene de genitales del recién nacido (hombre) Se hace:

- a. lavando de forma superficial
- b. retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales(testículos)
- c. solo lavando el pene por encima
- d. solo lavando las bolsas escrotales (testículos).

19. Para la limpieza de genitales en cada cambio de pañal se necesita:

- a. agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
- b. agua fría, papel higiénico y jabón de tocador
- c. agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador
- d. agua estéril, gasa y jabón de tocador.

20. El cambio de pañal de su recién nacido se hace:

- a. cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición (caquita)
- b. sólo 3 veces al día
- c. cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)
- d. sólo durante las noches para ir a dormir.

21. El cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales de su recién nacido es importante para:

- a. Prevenir malos olores
- b. Prevenir escaldaduras
- c. Prevenir que el recién nacido llore
- d. Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa.

22. Su recién nacido pierde calor de su cuerpo cuando:

- a. es expuesto a corrientes de aire
- b. se le baña todos los días
- c. tiene mucho abrigo al dormir
- d. llora demasiado.

POSICIÓN Y SUEÑO

23. Su recién nacido debe dormir:

- a. solo en la cuna y/o cama
- b. en la cama con su mamá
- c. en cama entre sus padres
- d. en la cama con su papá.

24. La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:

- a. Echado boca arriba
- b. Echado boca abajo
- c. De costado
- d. En cualquier posición

25. El promedio de horas que su recién nacido debe dormir durante el día es:

- a. 20 horas
- b. 8 horas
- c. 5 horas
- d. 2 horas

PATRÓN DE ELIMINACIÓN

26. El recién nacido orina aproximadamente durante el día:

- a. 6 a 8 veces
- b. 1 vez
- c. 10 veces
- d. 15 veces.

27. La orina normal de su recién nacido es de:

- a. color rojo, sin olor
- b. color amarillo, sin olor
- c. sin color, sin olor
- d. color amarillo, olor fétido (mal oliente)

28. En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones (caquita) de color:

- a. amarillo
- b. marrón
- c. anaranjado
- d. verde oscuro.

29. Su recién nacido defeca (hace caquita) aproximadamente durante el día:

- a. 1 vez
- b. 1 a 2 veces
- c. 3 a 4 veces
- d. 10 a 12 veces

30. Luego de 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:

- a. Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor
- b. Color verde, de consistencia pastosa, sin olor.
- c. Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido
- d. Color verde, de consistencia líquida, sin olor.

ABRIGO

31. La ropa en contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:

- a. Tela sintética
- b. Cualquier tela
- c. Tela de algodón
- d. Lana gruesa.

32. La ropa de su recién nacido debe ser:

- a. suelta, según la estación del año
- b. ajustada, de tela delgada todo el año
- c. ajustada, de tela gruesa todo el año
- d. suelta, de tela gruesa todo el año.

33. La ropa de su recién nacido debe cambiarse:

- a. cada 7 días
- b. cada 2 días
- c. todos los días
- d. cada 15 días

34. Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo en la salud su recién nacido

- a. fiebre
- b. llanto fuerte
- c. sueño prolongado y decaimiento
- d. sangrado del cordón umbilical
- e. llanto débil
- f. piel de color azulada
- g. presencia de dientes natales
- h. presencia de ojos y piel color amarillo
- i. deposiciones líquidas
- j. hipo
- k. convulsiones
- l. tono muscular débil

**FICHA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS DE MADRES ADOLESCENTES
SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**

N°		SI	No
PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA			
1	La lactancia del recién nacido es exclusiva		
2	La lactancia del recién nacido es a libre demanda		
3	La madre adopta una posición adecuada para el amamantamiento		
4	La madre ubica y acondiciona adecuadamente al recién nacido		
5	Las mamas están adecuadamente preparadas para la lactancia		
6	El recién nacido succiona adecuadamente la leche materna.		
7	La madre mantiene contacto visual, verbal y corporal (caricias) con el recién nacido		
PRACTICAS SOBRE HIGIENE			
8	La madre tiene las uñas cortas y se lava previamente las manos		
9	Lava el muñón umbilical con agua y jabón y seca adecuadamente		
10	Coge adecuadamente al recién nacido durante el baño		
11	Utiliza agua tibia y mantiene la habitación sin corrientes de aire.		
12	Durante el baño del recién nacido utiliza materiales adecuados (jabón neutro, no perfumado, esponja).		
13	Asea los genitales del recién nacido en cada cambio de pañal		
14	Realiza el cambio de pañal oportunamente		
PRACTICAS SOBRE TERMORREGULACIÓN – DESCANSO			
15	Precalienta la ropa y colchas del recién nacido antes de vestirlo		
16	Evita corrientes de aire.		
17	Evita arroparlo con prendas de material sintético.		
18	Mantiene seco al recién nacido		
19	Acondiciona adecuadamente al recién nacido en el descanso		
20	Permite que el recién nacido descanse el tiempo correspondiente		

Fuente: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3831>

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.”.

Nombre del investigador principal: Yenny Yurico Sullca Sánchez

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido y las prácticas de madres adolescentes del Servicio de Neonatología..

Participantes: madres adolescentes del Servicio de Neonatología del Centro Materno Infantil Jicamarca, 2024.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:

.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio, y que en última instancia respondo la encuesta. Aceptando la participación voluntaria en esta investigación, al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 7% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 7% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.unac.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
3	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.ups.edu.pe Internet	<1%
9	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%