



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO Y
RESILIENCIA EN MADRES ADOLESCENTES EN UN CENTRO DE
SALUD DE LIMA”**

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

PRESENTADO POR:

ROCIO MIRTHA, BONILLA PACHECO

ASESOR:

MG. REWARDS, PALOMINO TAQUIRE

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios por permitirme culminar mis estudios, a mi familia por estar a mi lado y contante.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

A mi familia por su apoyo incondicional en todo momento.

Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades de la Universidad.

ASESOR:
MG. REWARDS, PALOMINO TAQUIRE

JURADO

PRESIDENTE : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles
SECRETARIO : Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama
VOCAL : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

ÍNDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA	4
1.1 Planteamiento del problema.....	6
1.2 Formulación del Problema.....	6
1.2.1 Formulación del problema general	6
1.2.2 Formulación del problema específico.....	6
1.3 Objetivos de la Investigación.....	8
1.3.1 Objetivo general.....	7
1.3.2 Objetivos Específicos	7
1.4 Justificación de la investigación	8
1.4.1 Teórica	8
1.4.2 Metodológica	10
1.4.3 Práctica	10
1.5 Delimitaciones de la investigación	11
1.5.1 Temporal.....	11
1.5.2 Espacial.....	11
1.5.3 Recursos.....	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	13

2.1.2 Antecedentes Nacionales	15
2.2 Bases Teóricas	17
2.3 Formulación de hipótesis	37
3. METODOLOGÍA.....	39
3.1 Método de la investigación	39
3.2 Enfoque de la investigación.....	39
3.3 Tipo de la investigación.....	39
3.4 Diseño de la investigación	39
3.5 Población, muestra y muestreo	40
3.6 Variables y operacionalización	42
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	52
3.9 Aspectos éticos	53
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	54
4.1 Cronograma de actividades.....	54
4.2 Presupuesto	56
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
6. ANEXOS	74
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	75
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	77
Anexo 3. Consentimiento informado.....	83

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

Material y Método: Esta investigación fue aplicada, descriptiva, transversal, prospectiva y cuantitativa de diseño correlacional. Se realizó una medición mediante el cuestionario de la investigación “Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido hospital Belén de Trujillo 2016”. El instrumento constó de 5 partes: Datos generales de las madres, datos generales del recién nacido, Instrucciones, Contenido de las dimensiones siendo dimensiones satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo. La aplicación es personal en un tiempo aproximado de 30 minutos. También se utilizó el cuestionario de la investigación “actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019”. El instrumento constó de 5 partes: Datos generales de las madres, datos generales del recién nacido, Instrucciones, Contenido de las 3 dimensiones siendo actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual. La aplicación es personal en un tiempo aproximado de 30 minutos. **Resultado:** Aun no se ha comprobado hasta su aplicación **Conclusión:** Se necesita ser aplicado para llegar a una conclusión.

Palabras Clave: Actitud, Resiliencia, recién nacido, madres adolescentes (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between attitude towards newborn care and resilience in adolescent mothers who attend a health center in Lima, 2022. **Material and Method:** This research was applied, descriptive, cross-sectional, prospective and quantitative with a correlational design. . A measurement was made using the research questionnaire "Relationship between the knowledge and attitude of adolescent mothers in the care of the newborn, hospital Belén de Trujillo 2016". The instrument consisted of 5 parts: General data of the mothers, general data of the newborn, Instructions, Content of the dimensions, being dimensions personal satisfaction, equanimity, feeling good alone, self-confidence. The application is personal in an approximate time of 30 minutes. The research questionnaire "attitude towards the care of the newborn in first-time mothers who attend the Huancavelica Ascension Health Center 2019" was also used. The instrument consisted of 5 parts: General data of the mothers, general data of the newborn, Instructions, Content of the 3 dimensions being cognitive attitude, affective attitude and behavioral attitude. The application is personal in an approximate time of 30 minutes. **Result:** It has not yet been verified until its application. **Conclusion:** It needs to be applied to reach a conclusion.

Keywords: Attitude, Resilience, newborn, adolescent mothers (DeCS).

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Los embarazos en mujeres de corta edad en el Perú, cada vez van en aumento, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), refieren que en el Censo de 2017 el 10,1% de las madres del Perú fueron adolescentes representadas por 122,144; se consideró en los estudios que las adolescentes se encontraban en edades de 15 a 19 años. En el 2015 el total de mujeres adolescentes fueron de 1 421, 842 y 193, 375 fueron madres (1-2).

En el Perú, se han considerado casi 646,780 nacimientos por año, lo que refiere que se necesita un gran aporte de los especialistas para el apoyo en los nacimientos, la importancia de la preparación para el cuidado del recién nacido y la capacitación de los padres para el bienestar y salud de su hijo, pues en todo el mundo, en los últimos años, casi el 75% de niños fallecidos ha sido durante la primera semana de nacimiento, por ello el enfoque en el cuidado del recién nacido es muy importante, estos fallecimientos se pueden evitar si el personal en contacto con el recién nacido tiene una apropiada capacitación para reducir el índice de mortalidad (3).

Una mujer adolescente, aún no ha terminado su desarrollo físico y psicológico para quedar embarazada; se debe reconocer que aún no se encuentra preparada, pues la salud y el cuidado de un bebé va a depender de la madre para su formación y por toda la atención que le debe

dedicar, tanto en su embarazo como después de nacimiento; la etapa del recién nacido en el ser humano es muy importante y necesita ser vigilado y cuidado por sus progenitores ya que es cuando el hijo es muy vulnerable porque pueden aparecer muchas afecciones de salud y el organismo no está preparado para combatirlo (4).

El compromiso de toda madre es cumplir con muchas responsabilidades, entre ellos el cuidado del recién nacido y la lactancia materna; tanto ella como el hijo pasan por un proceso de adaptación; la adaptación es desde la gestación con cambios orgánicos y psicológicos para recibir a su neonato, para ello se necesita un cuidado especial en ella y después del nacimiento aplique un cuidado apropiado; la adaptación del hijo empieza en su vida intrauterina la cual depende de la madre y esta continua después del nacimiento. Las adolescentes, quienes no se encuentran preparadas para tener una gestación, es motivo para la preocupación de los entes responsables en las instituciones de salud; diferentes estudios demuestran las condiciones reales y difíciles que las madres están pasando (5-6). Como lo demuestra un estudio internacional sobre el cuidado de su niño a una cantidad de 340 madres de recién nacidos, ellas recibieron una encuesta para determinar el cuidado del recién nacido las cuales presentaron un alto riesgo en cuanto a la negligencia de cuidado con sus bebés, aspecto importante de considerar en las madres (7). También en Ecuador se estudiaron las actitudes de las madres adolescentes y sus actitudes mediante una encuesta, la cual demostró que en cuanto las actitudes fueron positivas sin embargo los conocimientos demuestran la falta de información sobre el baño del bebé, signos de alarma, limpieza del cordón umbilical y la termo-regulación (8).

En Lima se realizó un estudio sobre el comportamiento de 81 mujeres del área de neonatología respecto a los cuidados del recién nacido, los resultados señalaron que las actitudes son inadecuadas en un tercio de la muestra y con respecto a la falta de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido fue la mitad de la muestra (9). En Tarapoto se hizo un estudio al comportamiento de 76 madres de niños recién nacidos mediante una encuesta el cual demuestra que fue inadecuado en un tercio de la muestra, pero el conocimiento fue medio con dos tercios de la población concluyendo que es una población que necesita de capacitación para el cuidado del recién nacido (10).

En el área de neonatología se ha observado la falta de actitud de las madres adolescentes y su resiliencia lo cual es necesario para la salud del recién nacido, como se había mencionado anteriormente un gran porcentaje de los niños fallecidos se presentan en la primera semana de nacido, por ello la necesidad de conocer las actitudes hacia el cuidado del recién nacido en púerperas; frente a ello dar la importancia a la necesidad de las madres y para las investigaciones futuras con los datos actualizados para continuar una línea de investigación de sobre la misma población y dar solución a los problemas encontrados. Para ello hacemos la siguiente pregunta.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?

¿Cuál es la relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?

1.3 Objetivos de la Investigación

Determinar la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar la relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

Determinar la relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano, que no significa sólo el tránsito de la niñez a la adultez, sino que en ese proceso se sobrevienen diversos y complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales que son características de la edad. (11)

Con el nacimiento del niño, la mujer adolescente tiene que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, debe enfrentar una serie de tareas, debe ser responsable del cuidado, atención y educación de su hijo, en este contexto, Ramona Mercer con su teoría “Adopción del rol maternal” señala que el convertirse en madre es un proceso de

interacción y transición del binomio madre – hijo, este proceso tiene un periodo de tiempo en el cual ser la madre crea un vínculo con su hijo. La madre al adquirir la experiencia. en el cuidado de su hijo, experimenta el placer, la gratificación, la alegría, la armonía en dicho rol. El trabajo de Mercer tuvo especial énfasis en las madres adolescentes, madres añosas, madres enfermas, entre otras, desde el momento de la concepción hasta los 12 meses después del parto. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante, (12) edad del primer nacimiento, la experiencia del nacimiento, la separación precoz del niño, el estrés social, el apoyo social, las características de la personalidad, el auto concepto, las actitudes de crianza y la salud. (13)

La madre adolescente debe anteponer todo lo antes mencionado con la finalidad de aprender las necesidades del niño y adaptarse a la nueva situación que la rodea aun cuando no ha consolidado su formación y desarrollo, así como lo menciona Callista Roy en su modelo de adaptación (Roy Adaptation Model), donde define a la persona, como un sistema adaptativo holístico, como un individuo biopsicosocial, un conjunto de partes entrelazadas que conforman un todo, que se encuentra en constante interacción con el ambiente que le rodea, eso hace que adopte su comportamiento y desarrollo.

Callista Roy desarrolló su modelo de adaptación tras su experiencia con los niños en el área pediátrica, donde observa la capacidad de resiliencia a cambios físicos y psicológicos por parte del niño y la madre. (14)

1.4.2 Metodológica

En el aspecto metodológico, la investigación utilizará dos instrumentos validados en el contexto nacional e internacional. Además, seguirán los pasos del método científico para dar respuesta a la pregunta de investigación, que servirán para futuras investigaciones en la ciencia de enfermería.

1.4.3 Práctica

Teniendo en cuenta la situación planteada sobre la actitud y resiliencia hacia el cuidado del recién nacido en las madres adolescentes, y todos los cambios que esta posee, el profesional de enfermería en neonatología podrá identificarlos y realizar las intervenciones que favorezcan estos procesos, para establecer como es la crianza del menor y cuál es el comportamiento que desarrollan estas madres, si bien se trata de un tema que ha sido abordado en madres adultas, lo interesante es que en este tipo de muestra existen pocas investigaciones sobre las variables de estudio. Además, es importante porque engloba el conocimiento y la identificación de un problema de salud pública que involucra a la familia, comunidad y personal de salud.

Asimismo, los resultados de la presente investigación servirán, a las gestoras del cuidado, directores de establecimiento y licenciadas en la parte asistencial y organizadores universitarias comprometidas en la formación de recursos humanos en salud, con el objetivo de generar procesos de mejora continua en este contexto, la enfermera especialista en Neonatología debe de poner énfasis en las actividades preventivas promocionales como lo señala Nola Pender, en su “Modelo de promoción

de la salud” donde constituye un aspecto fundamental en el que hacer de los profesionales de la salud, a la vez que permite contribuir a una mejor calidad de vida de las personas. Este modelo realza la promoción de la salud en enfermería sosteniendo que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, este modelo interactúa con el entorno cuando se intenta alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. (15)

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La presente investigación se desarrollará en el año 2022, durante los meses de agosto a diciembre.

1.5.2 Espacial

La presente investigación se desarrollará en un Centro Materno Infantil localizado en el distrito del Rímac.

1.5.3 Recursos

La presente investigación será autofinanciada por la investigadora principal para contar con los materiales necesarios para la ejecución de la misma, además contará con el apoyo de un docente-asesor.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Tucanes V. (2017) el objetivo del estudio fue evaluar las actitudes que tuvieron las primíparas en cuanto al cuidado del recién nacido; presentó una metodología descriptiva y en cuanto al tiempo de recojo de información fue transversal, tuvo enfoque cualitativo; a 20 madres mayores de 14 años de edad, mediante una encuesta la cual recogió información de factores sociodemográficos, en total participaron 45% de madres de 20 hasta los 23 años, el 30% fueron madres que tenían de 17 hasta los 19 años, 15% con madres de 14 hasta los 16 años de edad y finalmente el 10% fueron madres mayores de 23 años, solo el 70% tuvo una educación de nivel secundario. Los resultados demostraron que las primíparas tuvieron una actitud aceptable, con ciertas confusiones, en la lactancia, limpieza de los rezagos del cordón umbilical. Se concluye que la falta de conocimientos es por la poca información que reciben en las instituciones donde asisten a su embarazo y a su parto (16)

Ulloque L. (2016) el objetivo fue determinar aquellos factores que son asociados al grado de resiliencia en las embarazadas de la etapa de la adolescencia en Colombia, la metodología utilizada fue descriptiva, con recojo de datos en tiempo transversal. Participaron 500 embarazadas consideradas adolescentes cuyas edades fueron desde

los 10 y 19 años de edad en todas sus etapas de embarazo, aquellas madres cumplieron con los criterios de inclusión, se solicitó la firma en el consentimiento informado de los padres o tutores de las embarazadas adolescentes. El recojo de datos se realizó mediante una encuesta denominado “cuestionario” cuyas dimensiones fueron los datos sociodemográficos, obstétrico, ginecológicos, de familia, malos hábitos de fumar o sustancias de toxicidad, el apoyo emocional, religión, violencia recibida, autoestima y finalmente resiliencia, los resultados determinaron que el 59.5% tuvo una resiliencia de nivel moderado, el 27% fue alta y el 12% de nivel bajo. Se concluye que existe asociación obtenida por el Chi cuadrado que hay relación entre las variables (17)

Pacheco D. (2016) el objetivo general fue conocer las actitudes primíparas en el cuidado del recién nacido de Toracocha. La metodología aplicada fue descriptiva con recojo de información de manera transversal. Participaron 100 mamás primerizas que cumplieron con los criterios de inclusión y que acudieron al centro de salud mencionado de las cuales mamás adultas fueron 76%. Los resultados demostraron que el 46% realizaron la actividad de ama de casas, 66% de madres se ayudaron con objetos para formar el ombligo, 84% tenían la creencia que existe el mal aire, el 82% refieren conocer sobre el espanto, el 77% de las mamás tienen creencias de mal de ojo. Se concluye que el nivel cultural influye en las actitudes de las mamás primeriza (18)

Pedroso M. (2015) el objetivo fue analizar los factores de la resiliencia que presentan las adolescentes que se convirtieron en mamás y presentaron un consumo alto de alcohol y asistieron a un centro de ayuda ubicado en Guatemala. Fue un estudio descriptivo de recojo de datos transversal en tiempo. Las participantes fueron 10 madres con un factor económico medio, se evaluó la resiliencia mediante una encuesta y clasificado por la escala SSV-RES el cual presentó 60 preguntas sobre la resiliencia; constó de dimensiones de satisfacción, afectividad, autonomía, aprendizaje y metas. Los resultados fueron que el 90% de madres tuvieron una resiliencia alta con el 90% y 10% de resiliencia promedio. Los factores tienen una incidencia de 33%. Se concluye que la gran mayoría tuvo una resiliencia alta (19)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Cueva J, Uribe Y. (2021) tuvieron como objetivo de estimar la asociación entre el grado de resiliencia y el grado de adherencia durante el control preparto. El estudio fue de metodología prospectiva, descriptiva, correlacional, cuantitativo, con un corte transversal en recojo de datos, que fue aplicado en 33 gestantes en la etapa de adolescentes, quienes cumplieron con los criterios de inclusión en su totalidad. Se recolectó la información con la ayuda de una encuesta. Los resultados fueron que el 48% tuvieron un nivel de resiliencia bajo, un 36.4% fue nivel de resiliencia medio y finalmente fue 15.2% el nivel de resiliencia alto. Se concluye que la mayoría tuvo una resiliencia baja presentada en las gestantes adolescentes (20)

Solórzano D. (2021) el objetivo fue determinar la asociación del grado de actitud referido al cuidado de los recién nacidos que son hijos de madres adolescentes. El estudio en cuanto a la metodología fue descriptivo, correlacional, de corte transversal. Las participantes fueron 139 mamás adolescentes que asistieron a un centro de salud de Lima quienes cumplieron con los criterios de inclusión, con la ayuda de un instrumento de recolección de tipo encuesta medido con la escala de Likert. Los resultados demostraron que el nivel de actitud fue en mayoría malo con 79.9% bueno con 18.7% y regular con 1.4%. En conclusión, la gran mayoría fue malo en la actitud de las madres. (21)

Ñavincopa I. y Huillcas M. (2019) el objetivo fue analizar la actitud en el cuidado del neonato en primíparas que asistían a un centro de salud de Huancavelica. La metodología utilizada fue descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Participaron 33 mamás primíparas con sus recién nacidos quienes cumplieron con los criterios de inclusión, se utilizó un instrumento de recolección tipo encuesta sobre la actitud frente al neonato. Los resultados demostraron que el 54.5% fue neutral y positiva 45.5%. en referencia la actitud cognitiva fue 69.7% neutral y positiva con 30.3%, en la actitud afectiva el 60.6% negativa 51.5% neutral y 42.42% positiva. Se concluye que la mayoría tuvo una actitud neutral (22)

Alcalde S. (2018) el objetivo fue analizar la resiliencia en adolescentes que se encontraban embarazadas. La metodología del estudio fue no experimental,

correlacional, descriptiva y transversal. Participaron 100 embarazadas en la etapa de la adolescencia cuyas edades fueron de 14 a 17 años de edad que asistían de enero a mayo del 2018 a 3 diferentes centros de salud del distrito de Villa el Salvador. La ficha de recolección de datos fue un cuestionario creado en el año 2016 y antes aplicado en una prueba piloto para una mejor confiabilidad. Los resultados demostraron que el 48% tuvo una resiliencia media, el 28% fue alto en resiliencia y el 24% fue de Bajo en resiliencia. Se concluye que la mayoría tuvo una resiliencia media (23)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de las variables

Actitud de la madre adolescente hacia el cuidado del recién nacido

Es una tendencia generalizada a pensar o actuar de cierta manera con respecto al proceso que consiste en brindar protección para evitar que se enferme el niño que tiene menos de 28 días de haber nacido, a menudo es acompañado de sentimientos, de miedo, preocupación, los aspectos de cuidado al recién nacido son optados por las madres gracias al entorno de enfermería quienes mantienen un contacto continuo y permanente sobre las madres puérperas, en la adolescencia se considera con mucho más ahínco por la falta de experiencia o por ser una etapa no correspondiente a la llegada de un nuevo ser . Las nuevas madres cambian las actitudes al enfrentar una nueva etapa como la de ser madre, pero el enfoque sobre las madres adolescentes es diferente y una etapa difícil en su condición (24-25)

Definición de actitud

El concepto de actitud fue utilizado por primera vez en 1862, años más tarde se convirtió en el tema central de la psicología social en definir las en relación con la conducta, en este sentido Allport define el concepto de actitud como el estado mental y neuronal de disposición para responder, es organizada por la experiencia, que ejerce una influencia sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona (26)

Las actitudes son consideradas como expresiones que son aceptadas por las personas frente a algo que le gusta o que no le gusta. El valor que cada persona le da a algo en específico mediante un estímulo ya sea desfavorable o favorable, según mencionan las actitudes son cambiables y se obtiene por los valores que cada ser humano presenta así como su cultura, tipo de vida y creencias, lo cual depende del entorno donde se desarrolla; la predisposición que tiene alguien frente a una actividad como en este caso sería la madre adolescente frente al cuidado del recién nacido, será conocido por la manera de como brinda el cuidado a su hijo (27).

Las actitudes transmiten expresiones por las cosas que nos agradan o no nos agradan. Las personas evalúan que considerar o no, según la información que se reciba, está íntimamente relacionada con los sentimientos; es aprendido el tipo de predisposición que se demuestre, pueden ser negativas o positivas según como se señale en los parámetros (22).

Dimensiones de la variable “actitud de la madre adolescente”

Según Fishbein y Ajzen, estructura a la actitud como un modelo tridimensional en la que incluye tres componentes: el cognitivo; el afectivo y el conativo-conductual, los tres componentes son entidades separadas, que pueden estar relacionadas o no según el objeto o situación en cuestión (28). Así, las percepciones pueden ser favorables o desfavorables, los sentimientos positivos o negativos y la conducta, de apoyo u hostil. (29).

Actitud de tipo cognitivo.

Es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto. Para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva del objeto. (29) Este componente, que significa saber o conocer, está también incluido las ideas, los pensamientos y sus creencias; es decir, se requiere de la flexibilidad del pensamiento para ir adquiriendo o modificando la actitud de acuerdo con la situación en la que se encuentre. (30). En esta investigación representa la actitud expresada sobre los pensamientos de la madre, las creencias y los atributos que se esté asociando a algo en particular. Se considera la relación entre el conocimiento de una persona y las actividades y como lo realiza (31).

Actitud de tipo afectivo.

Son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto, estos pueden ser positivos o negativos. (29)

Este componente compromete la parte emocional de la persona, ya sea también de manera afectiva cada sentimiento de las personas la relacionan con la actitud que tome, el odio, el amor, el temor, el miedo y otros; interfieren con la actitud tomada y cada uno con una asociación importante en su vida como, por ejemplo: el amor, que se puede tener por un bebé por ser un ser indefenso, o las personas que no consideran como bueno a la acción de fumar, es porque hace mucho daño a la salud. La persona acepta o rechaza una actividad expresada porque lo relacionan con las emociones que le permiten actuar de manera natural. (32)

Actitud de tipo conductual.

Relacionado con la forma de actuar, nos informa de la tendencia favorable o desfavorable a actuar en presencia de un objeto o situación, aunque hay que tener presente que la relación entre actitud y conducta, no siempre es directa, ya que existen otros factores que intervienen en la decisión de actuar, y no toda disposición da lugar a la correspondiente acción. (29)

Es este ítem es considerada a la actitud por la actividad que realice; la inclinación que la persona tiene reacción de un evento, la disposición de comportamiento frente a objeto, las reacciones provocadas por estímulos tal como es el comportamiento frente a un bebé, como cuidarlo y protegerlo; está también relacionado a un aprendizaje y su predisposición. No necesariamente la persona demuestra un comportamiento, eso dependerá de la motivación que tenga. (32)

Valoración de la Actitud

La valoración de la actitud está dividida en tres actitudes positivas, es la actitud social de buenas intencional donde de una buena manera está relacionado el comportamiento, es para un bienestar con otra persona o consigo misma; se presenta de manera consiente. En el caso de la actitud negativa va actuando contra las demás personas o contra ella misma, se actúa de manera inconsistente. La actitud neutral se observa frente a una situación en la cual presenta problemas para poder tomar decisiones, puede tomar tiempo; no es fácil tomar una decisión de manera inmediata o quizás busque motivo para para evitarlo porque no lo ve como una acción positiva o negativa, sino una sin alguna relevancia. (31) La enfermera presenta una actitud positiva frente a las adolescentes embarazadas desarrollada planificadamente disminuyendo el riesgo para ella y el bebé haciendo un control continuo, realiza actividades de educación. (33)

Definición de resiliencia

La resiliencia es definida como la adaptación del ser humano frente a alguna nueva situación que está comprometido a su desarrollo en la sociedad, pasa por una serie de fenómenos continuos y secuenciales, se considera a la resiliencia como una adaptación positiva de la persona considerada socialmente buena. Cuando a un ser humano se le quiere considerar resiliente, es porque ha pasado por un problema y realizó una adaptación de tipo exitoso logrado en un tiempo de diferencia cuando antes se le hacía difícil poder cumplir con la actividad al haberlo logrado por completo y se convierta en una actitud natural, allí se considerará como una persona resiliente. Todo ello dependerá de la habilidad o capacidad para el desarrollo y salir adelante enfrentando los problemas vistos como aceptable frente a la sociedad. (34)

Los diferentes conceptos varían por una evolución de información e investigaciones que intervienen en la mejora de su vida por sus efectos positivos, se considera 3 generaciones o etapas en el desarrollo de las investigaciones sobre la resiliencia, en la primera generación los investigadores lo determinan como una cualidad o rasgo de la persona; en la segunda etapa la resiliencia es un proceso con diferentes factores; y la tercera etapa es considerada como un proceso y una cualidad para desarrollarlo en su vida. (35)

Resiliencia de la madre adolescente

Considerando que la etapa de la adolescencia es la más difícil de todas las etapas,

porque la madurez aún no ha llegado a plenitud y desde el punto de vista físico de la adolescente el cual los órganos no están completamente preparados para recibir a un ser viviente, puesto que aún no se han terminado de desarrollar; las complicaciones maternas en esa etapa son de riesgo frente a la vida del producto. En la etapa de la adolescencia se encuentra el desarrollo psicológico, emocional, físico y social del ser humano y no son presentadas de manera secuencial o de temporal, no existe un parámetro para ello. Una madre adolescente se enfrenta a ser juzgada en la sociedad por lo que les afecta enormemente, muchas veces afecta a su autoestima generando tristeza y culpabilidad, demostrando un rechazo a su hijo, a ellos se le suma los problemas familiares que puedan presentar; todos los sucesos son de vital importancia para guiar una resiliencia en las madres jóvenes mediante el apoyo de las profesionales en enfermería del área de neonatología. (36)

En la resiliencia es toda capacidad de poder tener resistencia a problemas y reponerse a procesos difíciles, pero de vital importancia. Las personas usarán todo recurso a su alcance tales como la planificación, la manera de como movilizarse, sus alimentos, como proteger y cuidar a los demás y cumplir con sus necesidades de quienes dependen; así como resistir el cambio y recomponerse de tales efectos producto de la nueva experiencia. Refiere la historia que el ser humano se adapta frente a nuevas situaciones; el término resiliencia es poder reponerse afrontando los problemas adaptándose al nuevo estilo de convivencia con el fin de afrontar y superar los obstáculos de dificultad. El concepto empieza en los años 1955, por casi setecientos niños fueron evaluados por su vulnerabilidad de los cuales se hizo un seguimiento a 201 niños cuyas familias no fueron favorecidas y se estimaba un tiempo futuro

negativo, pero después de 30 años, a pesar de no tener recursos como los demás niños, ni mucho menos una atención de tipo especial, aquellos niños fueron denominados con el término resistentes porque han salido adelante como adultos con creatividad, esfuerzo y logros por ellos mismos. (37)

Etapas de la resiliencia

Se divide en tres etapas

Primera etapa: cualidad

Empieza en los años 1970 por un estudio donde se comparó a los niños que enfrentaban un riesgo social y los que no lo enfrentaban para poder hallar las diferencias; de esta manera se presentaron diferentes factores, los cuales influyeron en el crecimiento de los niños y ellos se adaptaron para mejorar; las características que mejoraron fueron: la tolerancia, la adaptabilidad y la responsabilidad. También se desarrollaron estudios en epidemiologías en la ciudad de Londres y de todos los niños el 25% eran niños resilientes, demostrando que suceden procesos intrapsíquicos y sociales. Cada concepto obtenido en esta etapa fue para conocer las cualidades y los atributos de cada persona con características de resiliencia. (38)

Segunda etapa: proceso

En los años 90, un segundo grupo de investigadores, gracias a los conceptos anteriores

se encontraron factores tanto de protección como riesgo observado un proceso de mejorar; consideraron los factores del proceso que se involucra de manera positiva, se preocupan por el proceso y el entorno social. Lo consideran como un proceso de interacción por la importancia del entorno ayudando a que las personas se adapten. La preocupación en cuanto al proceso, es de cómo adaptar el contexto para la facilidad de la adaptación. Han considerado que la resiliencia es aquella cualidad que se aplica en adultos y no solo en los niños las cuales varían según las experiencias vividas. (39)

Tercera etapa: construcción

Esta etapa inicia en el siglo 21 cuando se enfocan en construir modelos de cómo ser aplicado para formar la resiliencia en la persona y como se les motiva. Los nuevos investigadores se establecen en las desventajas, las ventajas, las fortalezas, el riesgo que trae el momento, que casi siempre es negativo inicialmente. Son procesos necesarios que el ser humano debe enfrentar lo mejor de su vida. (40)

Dimensiones de la resiliencia

Satisfacción personal, se considera una característica subjetiva, un aspecto que comprende el valor y el significado del bien estar y la vida. Se preocupa de cómo hacer crecer ese estado en uno mismo el cual es una ventaja frente a cualquier situación a la que debe afrontar, será más sencillo desenvolverse ante algún problema. (42)

El hecho de poder enfrentarse la madre adolescente ante una situación nueva con un bebé percibe una satisfacción de superar los problemas que se enfrenten, teniendo un estado de ánimo positivo en todo momento. (42)

Ecuanimidad, se define como la manera ordenada, balanceada del ser humano para recibir las cosas de manera tranquila y serena, con una perspectiva neutra ante situaciones de la vida que muchas veces son difíciles de afrontar. Se mantiene una constancia e igualdad con un buen ánimo, llegando a optar una habilidad para ser imparcial. (40)

En este aspecto las madres adolescentes aceptan tranquilamente la nueva situación a la que se enfrenta considerando como una etapa natural de la vida. La madre está de buen ánimo por ser capaz de adaptarse a las nuevas situaciones viéndola como parte de la vida. (42)

Sentirse bien solo, se refleja en el significado de la independencia, libertad y mantenerse solo, anteponiéndose a sí mismo para darle sentido a la vida. Diferentes escenarios ayudan a la toma de decisiones teniendo claridad de sus decisiones. (42)

La madre adolescente valora su soledad y se siente bien con ella sintiéndose capaz de resolver los problemas para sí misma y de su bebé incrementando la satisfacción intrapersonal, se motiva constantemente reflexionando y pensando sobre su nueva situación. (40)

Confianza en sí mismo, es la seguridad que experimenta en las actividades que realiza se expresa en el poder desarrollar la habilidad para tener confianza en él, desarrollando actividades demostrando su capacidad que lo podrá realizar cuando lo necesite frente a una situación difícil o momentos no esperados. La persona goza de espacio denominado personal. La persona presenta un gran ánimo y buena motivación. (41)

Las madres adolescentes demuestran confianza en sí mismas por la responsabilidad que deben transmitir el respeto por sí misma y por los demás, aceptándose, esta acción ayuda a recibir orgullo por parte de su niño en el futuro, demostrando una autoestima positiva y mucha confianza de sí mismo. Los autores refieren que la personas tienen la confianza en ellos mismos para estar seguros de los que pueden conseguir y de cómo desarrollarse aceptándose como es y limitando sus fortalezas para resultados positivos. (42)

Perseverancia, esta característica se refiere a ser persistencia frente algún problema o desánimo, sin embargo, frente a todos los problemas se presenta constante y continuo; estas características hacen que la persona logre sus metas por más dificultades que existan, está muy relacionado a la motivación y su habilidad para la adaptación. (41)

La insistencia de que todo salga bien por parte de la madre adolescente es una de las características, la madre demuestra autodisciplina cumpliendo los objetivos que quiera lograr sin importar los problemas que se presenten en la situación, no permite que nada intervenga con la felicidad ni la desmotive. (42)

El cuidado del recién nacido

El cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él. (43)

Los cuidados del Recién Nacido son las acciones, destrezas o costumbres de cuidar, preservar, guardar, conservar, asistir, que permitan brindar un cuidado al recién nacido en la preservación de su salud y en prevención de enfermedad alguna y cuya responsabilidad es de la madre o del sustituto. (44)

Entre los cuidados básicos del recién nacido se incluye:

Lactancia Materna

La alimentación cuya naturaleza es de suma importancia es la lactancia materna la cual se brinda de manera natural y es económica en la alimentación del ser vivo, es el alimento ideal para todo recién nacido frente a su adaptación, un buen crecimiento y buen desarrollo, brindando una influencia que es biológica y afectiva incomparable, para el binomio entre madre-niño. La Organización Mundial de la Salud ha recomendado que se debe iniciar el amamantamiento durante la primera hora de vida, la primera leche es muy importante para el desarrollo de neonato, esa leche es llamada, calostro, considerado como un alimento perfecto para el neonato. La recomendación es que se brinde la lactancia materna única por los 6 primeros meses para luego ingresar

alimentos recomendados, pero se debe considerar la lactancia materna aun con dos años de vida de hijo. El dar de lactar ayuda al bebé el contacto íntimo físico de madre niño, además de considerar aspectos de sentimiento entre ellos dos, brinda además seguridad al niño, una buena autoestima e independencia. (45).

La importancia de la leche materna es fuente óptima de nutrición para el lactante. La LME reduce radicalmente las muertes por IRAS siendo la causa de fallecimientos en niños < 2 años en nuestro territorio como también enfermedades gastrointestinales EDAS, y brinda un excelente desarrollo neurológico; favoreciendo a la maduración del sistema nervioso central, apoyo inmunológico, desarrollo de su aparato motor oral por tanto presentara coeficientes intelectuales más altos, Sin embargo, únicamente el 38% de bebés reciben leche materna en los primeros 6 meses (46).

Termorregulación

Los cuidados de rutina que se dan al neonato después del nacimiento y a través del periodo neonatal incluyen muchas actividades enfocadas en conservar el calor corporal. Para neonatos de término sanos, estas actividades incluyen retirar los campos húmedos, cubrir al neonato con mantas calientes, dejar al neonato piel con piel sobre el tórax de la madre, cubrirle la cabeza con un gorro y mantener al neonato abrigado. (47)

Estimulación Temprana

La estimulación es un proceso natural que la madre pone en práctica en su relación diaria con el recién nacido, a través de este proceso el neonato, ira ejerciendo mayor control sobre el mundo que lo rodea, al tiempo que, sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismos. (48) La estimulación tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce y, por otra parte, amplían la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre, y del ejercicio de la seguridad, la exploración y la imaginación.

La labor de la enfermera es brindar conocimiento acerca del desarrollo evolutivo del recién nacido y de los diferentes tipos de estimulación temprana haciendo más estrecha el vínculo de los padres con el hijo.

Higiene

Este cuidado tiene como objetivo prevenir las enfermedades y así poder mantener la salud del recién nacido. La higiene debe realizarse cuidando la integridad de la piel, evitando el uso de productos agresivos, que irriten o sequen su piel, el cambio de pañal debe ser frecuente, así evitar los eritemas o dermatitis perineal.

Se evitará el rozamiento con superficies ásperas, que la ropa apriete excesivamente la piel y que los pañales estén excesivamente ajustados. Estos cuidados son

responsabilidad de los padres y de los profesionales de enfermería, cuando los realice un profesional, debe hacerlo en presencia de los padres para que observen los cuidados y los aprendan. (49).

Descanso y sueño

El sueño es un proceso fisiológico que implica una disminución de la conciencia y de la reacción a estímulos externos o elementos del contexto. Los bebés de edades inferiores a los tres meses necesitan dormir entre 14 y 17 horas para su buen crecimiento y desarrollo intelectual y físico. Ellos van ajustando su propio reloj con el tiempo hasta que al final duermen más de noche que de día. (50).

Cuidado del cordón umbilical

El muñón del cordón umbilical es colonizado por bacterias precozmente tras el nacimiento. (51) En el caso de cuidado del cordón umbilical la limpieza se ejecuta en el contorno entre la unión de la base del abdomen con el muñón, de modo de circunferencia de la parte interna hacia la externa con alcohol puro 70%, con una frecuencia diaria. (49), la colocación del pañal debe quedar a la altura por debajo del ombligo, dejar libre la zona y mantener limpio y seco para beneficiar la cicatrización y posterior caída. Asimismo, se debe educar a la madre que debe comunicar si observa algún signo de infección, como secreción purulenta, mal olor, o sangrado.

Inmunización

Según la OPS, la inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. (52). El recién nacido tiene mayor riesgo de adquirir infecciones, debido a la inmadurez de su sistema. La vacunación de los recién nacidos es una parte importante de la plataforma de inmunización materna y neonatal, e incluye la administración de las vacunas de hepatitis B y antituberculosa (BCG) lo antes posible en las 24 primeras horas de vida. (53) El profesional de enfermería debe brindar información a las madres adolescentes sobre la importancia que tiene el esquema de vacunación, de esta manera disminuir la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles.

La adolescencia

La adolescencia es la etapa de la vida que va de los 10 a 19 años, los adolescentes experimentan un rápido crecimiento y desarrollo biológico, cognoscitivo y psicosocial, a pesar que la adolescencia es una etapa saludable, en este periodo hay factores como la pobreza, los malos tratos, la violencia, el embarazo, hacen que los adolescentes sean vulnerables en la salud mental.

Maternidad adolescente

Ser madre adolescente, es la mujer en la edad de 10 a 19 años, en la que se ve alterada al asumir la responsabilidad de un recién nacido, se debilita la autonomía e independencia de la capacidad del desarrollo social, biológico y psicológico, además de la práctica de asumir el embarazo y la crianza de un niño de manera errónea. La madre adolescente debe asumir el rol de un adulto responsable, la cual debe desempeñar rápidamente, pero que es percibida por los demás de forma negativa. La maternidad está asociada a la promiscuidad sexual, la marginación social, el fracaso educativo, el descuido personal, la pobreza, además de estructurar un nuevo entorno familiar con la llegada del recién nacido, donde además se evidencia la ausencia de un padre.

Teorías de enfermería

Las Teorías de enfermería que hacen referencia a la actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes son:

Martha Roger: En su teoría de “los seres humanos unitarios” hace referencia a procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno. (54). Considera al hombre como un todo unificado que posee integridad propia y que manifiesta características que son más que la suma de sus partes y distintas de ellas al estar integrado en un entorno. “El hombre unitario y unidireccional”.

La ciencia de Rogers aplicada a la profesión enfermera se basa en contemplar al ser humano respecto a sí mismo y al entorno, y gestionar los cuidados enfermeros en

función de los cambios del entorno que son los que provocan cambios en el ser humano. (13). Es así que las enfermeras que aplican este modelo están fortaleciendo la conciencia e integridad de los seres humanos, a dirigir o redirigir los patrones de interacción que existe entre la madre-hijo y su entorno para conseguir el máximo potencial de salud, ya que se intercambia continuamente materia y energía, todo esto con la finalidad de ayudar al individuo en la remodelación de su relación consigo mismo y su ambiente de modo que se optimice su salud. (55).54

Dorothea E. Orem: Presenta su teoría del “déficit de autocuidado”, una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería. Esta teoría establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto (13). Según esta teoría los infantes poseen limitadas capacidades para atender sus requisitos de autocuidado, la cual obliga a los padres o sustitutos a satisfacerlas.

Kristen Swanson: En el año 1991, planteó la “Teoría de los cuidados (TC)”, sus trabajos de investigación en el área Materno - infantil con abordaje fenomenológico descriptivo dieron origen a la teoría de Los Cuidados. La autora concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. (58). Los cinco procesos secuenciales del cuidado descritos por Kristen Swanson son: conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar, estas constituyen una secuencia de intervenciones de

enfermería para el cuidado informado y que es aplicable a todas las relaciones de cuidado.

Virginia Henderson: desarrollo la “teoría de las Necesidades Humanas”, en la que describe cómo la enfermera debe ayudar a las personas enfermas y sanas, ayudar en las diferentes actividades que el ser humano necesita para mantener un óptimo estado de salud, cada necesidad es importante porque sus estudios se basan desde el aspecto biológico, psicológico y social para mantener la armonía e integridad de los seres humanos. Si bien es cierto Henderson (13), plantea 14 necesidades básicas de la salud para establecer los cuidados, de las cuales, las que apoyan a este estudio son las siguientes:

Necesidad N° 2: comer y beber adecuadamente, aquí se incluye la lactancia materna exclusiva, importante para el desarrollo del neonato, brindando una conexión que es biológica y afectiva incomparable para el binomio madre - hijo.

Necesidad N° 4: moverse y mantener posturas adecuadas, las posiciones del recién nacido son parte de los cuidados de enfermería, son muy importantes ya que permiten la eficacia de las diferentes funciones del organismo en las que favorecen el sueño, la oxigenación, la lactancia materna adecuada, evitan los gases, entre otros, asimismo incluye los gestos y expresiones faciales que la madre establece con el recién nacido, esto fortalece el vínculo afectivo con su hijo.

Necesidad N° 5: dormir y descansar, ambos son esenciales para la salud y básicos para la calidad de vida, el sueño es el de facilitar el aprendizaje infantil en la memoria. Al

dormir y consolidarse la memoria, se requiere menos esfuerzo para aprender y recordar lo aprendido a largo plazo. En los primeros años son múltiples los aprendizajes que deben adquirir los niños, como el habla, la lengua materna, los símbolos de la cultura en que van a crecer, los juegos y, en general, todo lo que existe en su exterior, por lo que es indispensable que duerman varias horas y varias veces al día. (50)

Necesidad N° 7: mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente, los recién nacidos tienden a enfriarse rápidamente, también tiene mayor facilidad para absorber calor en ambientes cálidos, es aquí que la enfermera debe educar a los padres, la importancia de la termorregulación y los posibles efectos negativos del exceso de frío, asimismo las acciones encaminadas a evitar la hipotermia por exposición al frío.

Necesidad N° 8: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel, aquí la higiene del neonato que tiene como objetivo prevenir las enfermedades y así poder mantener la salud. La enfermera debe brindar conocimiento a la madre adolescente sobre los cuidados del cordón umbilical, cambio de pañal, del correcto aseo perineal, lavado de manos, entre otros.

Las teorías antes mencionadas aportarán a este estudio en cuanto a la actitud y resiliencia que tienen las madres adolescentes hacia el cuidado del recién nacido, además, permitirá explicar el comportamiento de las variables en la investigación.

2.3. Formulación de hipótesis

Hipótesis Generales

H1 Existe relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

Hipótesis Específicas

H1 Existe relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No Existe relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H No existe relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H1 Existe relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

H0 No existe relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Será hipotético deductivo por que el método está basado en la hipótesis que plantea el tesista para ser analizado de manera deductiva porque se aplicará la lógica de teorías válidas obteniendo una conclusión anticipada a la aplicación del presente estudio la misma que permite una experiencia de investigaciones pasadas para encontrar fenómenos de la realidad, hallando características parecidas de una población (56-57).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque que se va a utilizar es cuantitativo debido a que el objetivo de los métodos de investigación es cuantitativo lo que refiere recopilar datos con la ayuda de la numeración de

un grupo de personas y luego utilizar esos resultados de manera generalizada en un grupo más grande de personas para explicar el fenómeno (58).

3.3 Tipo de la investigación

La investigación será aplicada, porque estará dirigida a determinar mediante el conocimiento científico, los medios tales como: metodologías, protocolos y tecnologías, por los cuales cubren la necesidad que es reconocida y específica (58-59).

3.4 Diseño de la investigación

Será correlacional porque habrá un cruce de información entre las dos variables. Será observacional porque no habrá modificación realizada por parte del investigador. Transversal porque se tomará datos en un solo momento. Prospectivo debido a que la recolección de datos de la investigación será tomada en un momento posterior a la presentación de la investigación (60-61).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población.

Estará compuesta por todas las madres adolescentes menores de 19 años de los recién nacidos en el Centro Materno durante los meses de abril a julio del 2022. Según registros del servicio mensualmente se encuentran 50 nacimientos siendo en total durante los 4

meses del estudio n= 200 recién nacidos con sus madres, representando la población estimada, siendo finita.

Muestra

La muestra se tomará en consideración de acuerdo al orden de aparición, se considerará tomar a toda la población por ser una población pequeña, estará orientado al aplicar criterios de inclusión y exclusión con un total de 180 madres.

Muestreo

El tipo de muestreo que se utilizará en este estudio, será el método de la bola de nieve, el cual refiere al muestreo no probabilístico por lo que es difícil encontrar la muestra adecuada para el presente estudio. No sería buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la magnitud de la muestra para el presente estudio.

Criterios de Inclusión

Madres adolescentes que firmen el consentimiento informado.

Madres adolescentes puérperas.

Madres adolescentes con sus neonatos nacidos en el hospital seleccionado.

Madres adolescentes de toda edad.

Madres adolescentes que presenten un buen estado ABEG ABEN LOTEP.

Criterios de Exclusión

Madres adolescentes que no deseen participar.

Madres adolescentes con neonatos en riesgo o prematuros en riesgo.

Madres adolescentes con neonatos que no se encuentran en ese momento bajo el cuidado y tutela de su madre.

3.6 Variables y Operacionalización

DIMENSION	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Resiliencia		I. Satisfacción personal	Por lo general encuentro algo de que reírme.	Cualitativa Ordinal	Alto de 147 punto a más Moderado de 146 a 121 puntos Bajo menos de 121 puntos 1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=No estoy segura 4=De acuerdo 5=Totalmente de acuerdo
			Mi vida tiene sentido.		
			No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.		
			Me siento cómodo (a) aún si hay gente que no me agrada		

		II. Ecuanimidad	Acostumbro a tomar las cosas sin mucha preocupación		
			Soy amigo (a) de mí mismo (a).		
			Rara vez me pregunto sobre el objetivo de las cosas.		
			Hago las cosas una por una.		

		III. Sentirse bien solo	Puedo estar solo (a) si tengo que hacerlo		
			Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.		
			Generalmente puedo ver una situación de diferentes puntos de vista.		
		IV. Confianza en sí mismo	Me siento orgulloso (a) de haber logrado cosas		
			en mi vida		

			Siento que puedo manejar varias cosas a la vez		
			Soy decidido (a).		
		V. Perseverancia	Cuando planeo algo lo realizo		
			Generalmente manejo los problemas de distintos modos		
			Mantengo el interés en aquellas cosas importantes para mi		

DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
I. Actitud cognitiva		I. Actitud cognitiva	A Lactancia Materna	Cualitativa Ordinal	Alto de 147 punto a más Moderado de 146 a 121 puntos Bajo menos de 121 puntos 1=Totalmente en desacuerdo 2=Desacuerdo 3=No estoy segura 4=De acuerdo 5=Totalmente de acuerdo
			B Termorregulación		
			C. Estimulación		
			D. Higiene		
			E. Descanso y sueño		
			F Cuidado del cordón umbilical		

			G. Estimulación temprana
			H. Inmunización
	II. Actitud afectiva	A Lactancia Materna	
		B Termorregulación	
		C. Estimulación	
		D. Higiene	
		E. Descanso y sueño	
		F Cuidado del cordón umbilical	

			G. Estimulación temprana
			H. Inmunización
	III. Actitud conductual	A Lactancia Materna	
		B Termorregulación	
		C. Estimulación	
		D. Higiene	
		E. Descanso y sueño	

			F Cuidado del cordón umbilical		
			G. Estimulación temprana		
			H. Inmunización		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se hará uso de la encuesta, la cual es aquel procedimiento en toda investigación, la cual permite la elaboración y obtención de los datos de manera rápida y eficiente; asimismo en el ámbito de la salud son una variedad de estudios realizados que utilizan la encuesta en la recolección de la data. Dicha técnica utiliza una estandarización de procedimientos, donde se analiza y recoge información necesaria a través de datos de una muestra de estudio, donde se explore, explique, predice diversas características (62-63).

Asimismo, se obtendrá la información necesaria mediante instrumentos que serán rellenados con la ayuda de la recolección de datos llamado encuesta cerrada considerada así por proporcionar preguntas con respuestas limitadas, es flexible y económico (63).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Descripción de instrumento 1: En el caso de la variable Resiliencia se utilizará el cuestionario de la investigación “Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido hospital Belén de Trujillo 2016.” realizada por la autora Cosanatan. Para optar el título profesional de enfermera en el 2016 (27) y paso por alpha de Cronbach teniendo un puntaje Alpha de cronbach = 0.89 el cual demuestra confiabilidad. El instrumento consta

de 5 partes: Datos generales de las madres, datos generales del recién nacido, Instrucciones, Contenido de las dimensiones siendo dimensiones satisfacción personal, ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo. La aplicación es personal en un tiempo aproximado de 30 minutos.

Descripción de instrumento 2: En el caso de la variable Actitud se utilizará el cuestionario de la investigación “actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019” realizada por la autora Ñavincopa I, Huillas M. Para optar el título profesional de licenciada en enfermería en el 2019 (22) y paso por alpha de Cronbach teniendo un puntaje de 0.933 el cual demuestra confiabilidad. El instrumento consta de 5 partes: Datos generales de las madres, datos generales del recién nacido, Instrucciones, Contenido de las 3 dimensiones siendo actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual. La aplicación es personal en un tiempo aproximado de 30 minutos.

3.7.3 Validación

Validación de instrumento 1: El instrumento ya está validado por la autora Cosanatan en el 2016, de Resiliencia se utilizará el cuestionario de la investigación “Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido hospital Belén de Trujillo 2016.”(27) y paso por alpha de Cronbach teniendo un puntaje Alpha de cronbach = 0.89 el cual demuestra confiabilidad (64).

Validación de instrumento 2: El instrumento ya está validado por la autora Ñavincopa I, Huillas M. 2019, el cuestionario de la investigación “actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019” (22) y paso por alpha de Cronbach teniendo un puntaje de 0.933 el cual demuestra confiabilidad. (65).

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad de instrumento 1: Para la confiabilidad de los instrumentos aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach siendo 0.89 que midió la confiabilidad tanto de los ítems como de todo el instrumento en general obteniendo valores superiores a 0.7, lo que se considera altamente confiable (66).

Confiabilidad de instrumento 2: Para la confiabilidad de los instrumentos aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach siendo 0.933 que midió la confiabilidad tanto de los ítems como de todo el instrumento en general obteniendo valores superiores a 0.7, lo que se considera altamente confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al culminar la aplicación de los instrumentos se analizará de manera minuciosa los datos a través del SPSS 25.0, donde se elaborará las tablas de frecuencia y figura en barras, también dichos datos trabajarán con el Microsoft Excell 2013. Se hará uso de 2 análisis estadísticos; primero la descriptiva que solo presentará los resultados según niveles y

segundo Se aplicará la prueba paramétrica de Chi-cuadrado por probar asociación entre dos variables hallando el Valor de P o de probabilidad para poder determinar la significancia entre el grupo control y grupo experimental. P valor < alpha = 0,05 → se Acepta significancia y P valor >= alpha = 0,05 → Se niega la significancia (67).

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Según este principio, los integrantes de la muestra tienen la opción de elegir o no participar en la presente investigación (68).

Principio de beneficencia: Como en toda investigación de índole social lo que se busca es beneficiar y aportar en la solución de una problemática que afecta a la sociedad, como es la actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes (68).

Principio de no maleficencia: Según este principio la investigación no busca perjudicar ni a la muestra de estudio ni a la institución donde se suscitan los hechos (68).

Principio de justicia: Todos los integrantes de la muestra serán tratados con respeto y cordialidad, trato igualitario, sin discriminaciones ni preferencias (68).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	AGOSTO				SETIMEBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema							X	X												
Búsqueda bibliográfica						X	X	X	X	X	X									
Desarrollo de la introducción: Abarcando la problemática, marco teórico y estudios previos							X	X	X	X	X	X								
Se desarrolla la relevancia y justificación del estudio.							X	X	X	X	X	X								
Se desarrollan los objetivos de investigación							X	X	X	X	X	X	X							
Se diseña la metodología empleada en el estudio, teniendo en cuenta el enfoque, método, tipo , diseño.							X	X	X	X	X	X	X	X						

Se determina la población muestra y muestro.								X	X	X	X	X	X	X						
Desarrollo de técnicas e instrumentos									X	X	X	X	X	X						
Se elabora la parte bioética del estudio.										X	X	X	X	X						
Desarrollo del método de análisis											X	X	X	X						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											X	X	X							
Elaboración de los anexos									X	X	X									
Aprobación del proyecto											X	X								
Trabajo de campo												X	X	X	X	X	X			
Redacción del informe final: Versión 1													X	X	X	X	X	X	X	
Sustentación de informe final																			X	X

2. Presupuesto

MATERIALES			TOTAL s/
Equipos			
1 laptop	1	1000	1000
USB	1	30	30
Útiles de escritorio			
Lapiceros	1	3	3
Hojas bond A4	1	10	10
Material Bibliográfico			
Libros	2	60	120
Fotocopias	2	30	60
Impresiones	4	20	90
Espiralado	3	10	30
Otros			
Movilidad	6	20	120
Alimentos	50	10	60
Llamadas	50	5	250
Recursos Humanos			
Digitadora	1	100	100
Imprevistos*	2	100	200
TOTAL			1800

5. REFERENCIA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI) Maternidad de adolescentes de 15 a 19 años. Diciembre del 2018. [Internet] [consultado el 10 de abril de 2022]; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Perú: Maternidad en la adolescencia, 2018. Mayo 2020 [Internet] [consultado el 10 de abril de 2022]; Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1733/libro.pdf
3. Ávalos D, Paz C. Nivel de conocimiento de madres primerizas en el cuidado al neonato de un centro de salud del MINSA, Chiclayo, 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9445/Avalos_Cabrejos_Doraliza_De_Jes%C3%bas_y_Paz_P%C3%a9rez_Claudia_Ximena.pdf?sequence=1&isallowed=y
4. Cáceres A. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del Recién Nacido en Púerperas atendidas en el Hospital César Garayar García; 2016. [Tesis para optar el grado de Obstetra] Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016. Disponible

en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/570/CACERES-1-Trabajo-Nivel.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

5. Vargas C, Villamizar B, Fabian E. Expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pretérmino Rev Cubana Enfermer. 2016; 32(3): 412:422. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n3/enf150316.pdf>
6. Tenesaca J. Conocimientos y actitudes de madres adolescentes al cuidado del recién nacido, Colegio de bachillerato "Ciudad de Cuenca". Cuenca 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31880>
7. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016 [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016. Disponible: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343348.pdf>
8. Santa Cruz K, Soriano M. Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha baja. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Cajamarca: Universidad de Cajamarca; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/602/TESIS%20SANTA%20CRUZ%20-%20SORIANO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

9. Macha Y. Conocimiento y prácticas de púerperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13030/Macha_LY_L.pdf?Sequence=1&isallowed=y
10. Saavedra J. 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. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3901/ENFERMER%C3%8DA%20%20Jos%C3%A9%20Fernando%20Saavedra%20C%C3%a1rdenas%20%26%20Roc%C3%ado%20del%20Pilar%20Coral%20S%C3%a1nchez.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
11. Mustelier L. Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. Rev. cubana de psico. [Internet]. 2003. [citado 10 de julio 2022] ;20. No. 1:43–47. Disponible de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>
12. Alvarado L, Guarín L, Cañón 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 10 de julio 2022] 2 (1) Disponible de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221609732011000100015

13. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 7 ed. vol. 2 España: Elsevier Masson; 2011. [citado 10 de julio 2022], 797 p. Disponible de: <http://www.untumbes.edu.pe/vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
14. Hernández J, Jaimes ML, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Rev. Cult del Cuid [Internet]. 2016. [citado 10 de julio 2022]; 13:6–21. Disponible de: <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
15. Dueñas E, Flores S. “Intervención de enfermería basado en el modelo de Nola Pender para favorecer el desarrollo de la actitud sexual en adolescentes. I.E. Manuel Veramendi e Hidalgo Arequipa – 2018 [Tesis de licenciatura en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2019. [citado 11 de julio 2022]. Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9311/ENduquee%26loqua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería] Ibarra – Ecuador: Universidad Técnica del

Norte; 2017. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7349/1/06%20ENF%20848%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

17. Ulloque L. Factores asociados a nivel de resiliencia bajo en gestante adolescentes de la ciudad de Cartagena, 2016. [Tesis para optar el grado de Maestría en epidemiología]. Barranquilla: Universidad del Norte; 2017. Disponible en:
<https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/7884/1143340908.pdf.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
18. Pacheco D, Altamirano D, Ortega F. Conocimientos, actitudes y prácticas culturales de las madres primíparas frente al cuidado del recién nacido. centro de salud una Totoracocha, cuenca 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca Ecuador; 2016 Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25973/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
19. Pedroso M. Factores de resiliencia de madres de adolescentes que asisten a Alanon. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Pedroso-Marielis.pdf>
20. Cueva J, Uribe Y. Nivel de resiliencia en Gestantes Adolescentes y su Relación con la Adherencia al Control Prenatal. Hospital II Chocope ESSALUD. 2020. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en Obstetricia]. Trujillo: Universidad

Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8391/1/REP_LLINA.JUAREZ_YULIA.URIBE_TITULO.DE.LA.TESIS.NIVEL.pdf

21. Solórzano D. Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato, de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería]. Huancayo: Universidad peruana los Andes Huancayo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2515/TESIS%20FINAL.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
22. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al centro de salud ascensión Huancavelica, 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%c3%8da2019c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
23. Alcalde S. Apoyo social percibido y resiliencia en adolescentes embarazadas de centros de salud de Villa El Salvador. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/660>

24. Díaz K. Actitudes de las madres adolescentes frente a la lactancia materna exclusiva en el centro de salud EL bosque en Chiclayo 2018. [Tesis para optar el grado de Licenciatura enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6297/D%
c3%adaz%20Bonilla%2c%20Katty%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6297/D%c3%adaz%20Bonilla%2c%20Katty%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Ugarte Y. Actitud materna durante la primera infancia en la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán Ate Vitarte. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1518/TESIS%20URP%20TERMINADA%20Y%20APROBADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Méndez R. Las actitudes de los estudiantes hacia la universidad como indicador de calidad [Tesis doctoral en internet]. España: Universidad de Santiago de Compostela; 2007. [Citado 11 de julio de 2022]. Disponible de: file:///C:/Users/DELL/Downloads/9788497508636_content.pdf
27. Cosanatan S. Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido hospital Belén de Trujillo 2016. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en enfermería] Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2016. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/767/cosanatan_cs.pdf?Sequence=1&isallowed=y
28. Reyes L. La teoría de acción razonada: Implicaciones para el estudio de las

actitudes [Internet]. Universidad Pedagógica de Durango; [Citado 11 de julio de 2022] 2007. Disponible de: [file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet%20LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20(1).pdf)

29. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición Y Medición: Psicología Social, Cultura y Educación [Internet]. p. 1–37. [Citado 11 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
30. Valdivia E. Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016 [Tesis de maestría en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. [Citado 11 de julio de 2022]. Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al Puesto de Salud Canchi Grande, Juliaca 2015 [Tesis de Licenciatura de internet]. Puno: Universidad Peruana Unión; 2015. [Citado 11 de julio de 2022]. Disponible de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Bobbio R. Actitudes de los estudiantes frente al aprendizaje de la química. [Tesis para optar el grado de Maestro en educación]. Piura: Universidad de Piura; 2019.

Disponible en:
https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4227/MAE_EDUC_PSIC_1907.pdf?sequence=2&isAllowed=y

33. Chamorro M, López K. Aspectos afectivos de las actitudes lingüísticas de estudiantes universitarios. Rev Cuadernos de Lingüísticas Hispánicas 2020; 35: 37-56. Disponible de:
https://revistas.uptc.edu.co/index.php/linguistica_hispanica/article/view/10142/8849
34. Amorim T. et al. Perspectivas de los cuidadores de enfermería en el embarazo de alto riesgo. Rev Enfermería global; 2017; 46: 500-16. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000200500
35. Santa Cruz K, Soriano M. Apoyo social y resiliencia en adolescentes embarazadas del centro de salud Huambocancha Baja. [Tesis para optar el grado de Maestro en Psicología]. Cajamarca: Universidad de Cajamarca; 2017. Disponible en:
<https://1library.co/document/ydj22pgy-apoyo-social-resiliencia-adolescentes-embarzadas-centro-salud-huambocancha.html>
36. Castagnola C, Cotrina J. La resiliencia como factor fundamenta en tiempos de Covid-19. Propósitos y representaciones. 2021; 9 (1): 1-18. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>

37. Yanac E. Actitudes maternas y lenguaje oral en estudiantes de cinco años de una institución educativa pública del Callao [Tesis de maestría en internet]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. 2019. [Citado 11 de julio de 2022]. Disponible de: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d2e2a94a-42bc-4daa-9135-d7c4b3424e41/content>
38. Mezarina T. Actitudes maternas hacia la primera infancia en madres del centro de salud Carmen Alto Comas. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Disponible de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4920/UNFV_MEZARINA%20RODRIGUEZ_TANIA%20_TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=yb
39. Vargas J, Montalvo A. Procesos de resiliencia para la superación de riesgos sociales en los niños, niñas y adolescentes de la ONG Gema Huancayo 1990-2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en sociología]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3920/Vargas%20Tupacyupanqui-Montalvo%20Morales.pdf?sequence=1>
40. Cruz M. Nivel de resiliencia en alumnas becadas de un Instituto Superior Tecnológico Parroquial del Centro Poblado Santa María de Huachipa. Distrito de

Lurigancho-Lima, 2018. [Tesis de Licenciatura en psicología]. Lima: Universidad peruana de los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1235/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Jiménez D. Resiliencia en adolescentes y jóvenes del programa de formación y empleo de la fundación Forge Lima Norte 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Lima: Universidad Federico Villareal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2624>
42. Pinedo A. Resiliencia en padres de hijos con necesidades especiales participantes en un centro estatal para el bienestar de personas con discapacidad en el distrito de San Martín de Porres. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4033/008594_Trab_Suf_Prof_Pinedo%20Rengifo%20Alonso%20Marcel.pdf?sequence=2&isAllowed=
43. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [Internet]. 2009;9(2):127–34. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
44. Meneses D. Cuidados del recién nacido en las puérperas del centro de salud concepción, Huancayo 2019 [Tesis de especialidad en internet]. Huancavelica:

Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Citado 11 de julio de 2022]. 67 p.

Disponible de:

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2832/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-MENESES%20ROSSELL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Villareal C, Placencia M, Norberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de lima centro Rev Fac Med Hum. 2020;20(2):287-294. Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-287.pdf>

46. Mamani Y, Olivera V, Luizaga M ID. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en Cochabamba-Bolivia: un estudio departamental. Gac Med Bol. 2017; 40(2): 12-21. Disponible en:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200004

47. Gutiérrez J, Angulo E, García H, García E, Padilla H, Rulfo D, et al. Manual de Neonatología [Internet]. 2ed. México, Universidad de Guadalajara. 2019. [Citado 11 de julio de 2022] 383p. Disponible de:

https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_forros.pdf

48. Arango M. Estimulación temprana [Internet]. 4 ed. Colombia: Ediciones Gamma S.A.; 2006. [citado 12 de julio 2022]. Disponible de:

<https://books.google.co.cr/books?id=Mj4sZAr-rtgC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

49. Bustos G. Guía de Cuidados del Recién Nacido en las plantas de Maternidad [Internet]. 2ed. Madrid: Salud Madrid; 2007. [citado 12 de julio 2022]. Disponible de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
50. Forero Rodríguez, D, Alfonso, D La importancia del sueño en la salud del recién nacido y el infante. [Internet]. 2019 [citado 13 de julio 2022]. Disponible de: <https://editorial.konradlorenz.edu.co/2019/11/prevencion-de-la-enfermedad-y-la-muerte-en-el-embarazo-y-la-primera-infancia.html>.
51. López C. Cuidado del recién nacido saludable. Acta pediatri. Méx [internet] 2014 diciembre, [consultado: 2022 abril 30]; Disponible en: [26
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010)
52. OPS. Inmunización. [internet] 2021; [citado 13 de julio 2022]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
53. OMS. Guía de campo sobre la inmunización materna y neonatal. [Internet]. 2017; [citado 13 de julio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4251.pdf>

54. Rojas Criollo, Sandra Milene. Aplicación de la teoría de Martha Rogers para el cuidado de la gestante en trabajo de parto. Rev Paraninfo Digital, [Internet]. 2018; [citado 13 de julio 2022]; XII (28): 1-4. Disponible de: <http://www.index-f.com/para/n28/e048.php>
55. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm glob [Internet]. 2012;11. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
56. Rodríguez Jiménez A, Pérez Jacinto AO. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Neg. 2017; 82:1-26. Disponible en: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647>
57. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev Latino-am Enferm. 2007;15(3):173-9. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
58. Reglamento calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. CONCYTEC, Resolución de Presidencia N° 149-2018-CONCYTEC-P. [Internet] [citado el 10 de abril de 2022]; Disponible en: https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf

59. Zurita-Cruz JN, Márquez-González H, Miranda-Novales G, Villasís-Keever MÁ. Estudios experimentales: diseños de investigación para la evaluación de intervenciones en la clínica. Rev Alerg Mex. 2018;65(2):178-186. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v65i2.376>
60. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales. Los diseños utilizados con mayor frecuencia en la investigación Clínica. Int J Morphol. 2014;32(2):634-45. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
61. 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. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
62. Yuni J, Urbano C. Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. Rev. editorial brujas. 2014; 2: 1-22. Disponible en: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9nicaspara-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>
63. Hernández S, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de las ciencias económico administrativas de ICEA. 2022; 9(17): 51-53. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/download/6019/76>

[78](#)

64. Ventura JL. ¿Existen los instrumentos válidos? Un debate necesario. Gaceta Sanitaria. 2017;31(1):71. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2017.v31n1/71-71/#>
65. López R, Lalangui J, Maldonado AV. Validación de un instrumento sobre los destinos turísticos para determinar las potencialidades turísticas en la provincia de El Oro, Ecuador. Universidad y Sociedad. 2019;11(2):3-10. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1197/1245>
66. Solano, J., & Uzcátegui, C. (2017). Validez y confiabilidad de una escala de medida para la calidad del servicio de los restaurantes ubicados en la zona turística de Puerto Bolívar. Universidad y Sociedad. 2017; 9 (1): 52-59. Disponible en: <http://rus.ucf.edu.cu/>
67. Chiapella L, Lazzarini C, Montenegro S. ¿Es necesario tener conocimientos avanzados de estadísticas para acceder a las publicaciones médicas? Rev Medicina. 2019; 79: 445-452. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol79-19/n6/445.pdf>
68. Mera, Ángela R. B. Percepción del paciente sobre la aplicación de principios bioéticos en los cuidados de los estudiantes de enfermería. Revista Colombiana De Enfermería. 2020;19(3): e024. Disponible en:

<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3341>

6. ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en puérperas que asisten a un centro de salud de Lima, 2022

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p>	<p>Hipótesis de trabajo H1 Existe relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: H1 Existe relación entre la actitud cognitiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre actitud afectiva hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre actitud conductual hacia el cuidado del recién nacido con la resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.</p>	<p>Variable</p> <p>Resiliencia Actitud</p>	<p>Tipo de investigación: Transversal, Prospectivo.</p> <p>Diseño de la investigación: Correlacional Descriptivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población: Estará conformada por las madres adolescentes de los recién nacidos en el Centro Materno durante los meses de agosto a diciembre del 2022. Según registros del servicio mensualmente se encuentran 50 nacimientos siendo en total durante los 4 meses del estudio n= 200 neonatos con</p>

<p>¿Cuál es la relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p>	<p>H1 Existe relación entre resiliencia en la satisfacción personal en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre resiliencia en la ecuanimidad en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre resiliencia en sentirse bien solo en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre resiliencia en la confianza en sí mismas en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p> <p>H1 Existe relación entre resiliencia en perseverancia en madres adolescentes con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en un centro de salud de Lima, 2022.</p>		<p>sus respectivas madres, representando la población estimada, siendo finita.</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra se considerará tomar a toda la población por ser una población pequeña, estará orientado al aplicar criterios de inclusión y exclusión con un total de 180 madres.</p> <p>Muestreo</p> <p>El tipo de muestreo que se utilizará no probabilístico censal, porque la población es de un tamaño reducido. No sería buena elección presentar una fórmula por lo que reduciría enormemente la magnitud de la muestra para el presente estudio.</p>
---	---	---	--	--

Instrumentos de recolección de datos

Solicito su total colaboración contestando con la mayor sinceridad cada una de las preguntas del presente cuestionario. Instrucciones: marque con una (x) la alternativa que usted considere correcta.

ESCALA DE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

I. Datos generales de la madre:

- **Edad** años.
- **Sexo:** Varón Mujer
- **Grado de instrucción:** Primaria Secundaria
Superior
- **Estado civil:** Soltera Casada
Divorciada Viuda
- **Ocupación:**.....

II. Datos generales del recién nacido:

- **Edad** días.
- **Sexo:** Varón Mujer

III. Instrucciones:

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marcar con una X dentro del recuadro, en la respuesta que crea que sea apropiada.

IV. Contenido:

DIMENSIONES	ÍTEMES	ALTERNATIVA DE RESPUESTA				
		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	No estoy segura	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
I. Actitud cognitiva	1. Para usted lactancia materna exclusiva es dar únicamente pecho al bebe	1	2	3	4	5
	2. La madre debe brindar sólo leche materna a su bebé hasta los seis meses	5	4	3	2	1
	3. La leche artificial es mejor que la leche materna	5	4	3	2	1
	4. La mejor posición para dar de lactar es cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesite y él bebe con la cabeza y el cuerpo alineados.	1	2	3	4	5
	5. Sí la madre empieza a trabajar o estudiar puede seguir dando a su bebé leche materna extraída	1	2	3	4	5

6.	La leche materna le ahorra tiempo y dinero a la familia y mantiene saludable al bebé	1	2	3	4	5
7.	La temperatura normal de bebe es 37,5 °C	1	2	3	4	5
8.	La forma de medir la temperatura del recién nacido es con el termómetro.	1	2	3	4	5
9.	La limpieza genital del niño debe ser empezando por el prepucio estirándolo hacia atrás, pero sin forzar. Para finalizar, limpiar el pene y los testículos. Y para la niña limpiar con movimientos de delante hacia atrás.	1	2	3	4	5
10.	Los bebes recién nacidos deben dormir de 14 a 16 horas	1	2	3	4	5
11.	El sueño del bebe puede estar interrumpido por el pañal mojado, el ruido y alguna enfermedad	1	2	3	4	5
12.	Usted considera que los signos de alarma del bebe son: Fiebre, Temperatura baja, Vómito, Llanto débil e irritable, Movimientos repetitivos de una parte del cuerpo, Cambios en la coloración de la piel (palidez, color amarillo o azulado), Deposición líquida abundante, Dificultad para succionar, Dificultad para respirar y cuando esta Letárgico, comatoso.	1	2	3	4	5
13.	La frecuencia de limpieza del cordón umbilical en el recién nacido es de 3 veces al día, hasta la caída del cordón umbilical.	1	2	3	4	5
14.	El cordón umbilical debe colocarse por encima del pañal.	1	2	3	4	5
15.	La estimulación temprana es proporcionar al niño las mejores oportunidades de desarrollo que necesita para que sus capacidades y habilidades tanto físico, intelectual y social sean al máximo.	1	2	3	4	5
16.	Las vacunas son importantes porque protegen contra enfermedades prevenibles.	1	2	3	4	5

	17. Las primeras vacunas del recién nacido son la BCG y Hepatitis B	1	2	3	4	5
II. Actitud afectiva	18. Me siento satisfecha darle de lactar a mi bebe y no darle lactancia artificial.	1	2	3	4	5
	19. Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el abrigo a mi bebe	1	2	3	4	5
	20. Me siento optimista porque el lavado de manos evita que mi hijo se enferme.	1	2	3	4	5

	21. Siento alegría que mi bebe descansa tranquilo	1	2	3	4	5
	22. Me siento estresada por tener a mi bebe tan enfermo y no saber cómo afrontarlo.	5	4	3	2	1
	23. Que fastidio mojarme las manos a cada momento	5	4	3	2	1
	24. Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el cuidado del cordón umbilical.	1	2	3	4	5
	25. Siento alegría participar en la estimulación temprana de mi bebe	1	2	3	4	5
	26. Siento que las vacunas no son necesarias para mi bebé	5	4	3	2	1
III. Actitud conductual	27. Considero importante que la técnica de lactar es a la altura del pecho	1	2	3	4	5
	28. Usted le da de lactar a sus bebe cada dos horas de 15 a 20 minutos en cada seno	1	2	3	4	5
	29. Cuando él bebe está caliente, usted lo desabruga y lo deja con ropa ligera y/o lo baña con agua tibia.	1	2	3	4	5
	30. Si sientes frío a tu bebe usted le cubre con colcha, le pone cerca de su pecho y además le coloca sus medias y su gorra.	1	2	3	4	5
	31. Para estimular los ojos de su recién nacido le muestra objetos colgantes, móviles y de llamativos colores	1	2	3	4	5
	32. Al recién nacido se le debe estimular hablándole, jugando, masajéandolo suavemente.	1	2	3	4	5
	33. La ropa que usa para su bebe debe ser de algodón	1	2	3	4	5
	34. Usted realiza el cambio de pañal cada vez que el niño realice sus necesidades veces al día	1	2	3	4	5

35. Cuando va a dormir el bebe usted le pone echado boca arriba	1	2	3	4	5
36. Cuando usted limpia el cordón umbilical de su recién nacido lo hace en forma circular, de la base del cordón umbilical hacia fuera.	1	2	3	4	5
37. Cuando usted limpia el cordón umbilical se utiliza los siguientes materiales: Algodón, alcohol de 70° y gasa.	1	2	3	4	5
38. Usted realiza la estimulación temprana diariamente.	1	2	3	4	5
39. Después de la administración de las vacunas los cuidados que usted debe tener son colocar paños tibios y hacer presión para disminuir el dolor.	1	2	3	4	5

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Edad: _____

Fecha: _____

Instrucciones: A continuación se les presentara una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo (a).

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de cuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando planeo algo lo realizo							
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.							
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.							
5. Puedo estar solo(a) si tengo que hacerlo.							
6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido (a).							
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.							
12. Tomo las cosas una por una.							
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
14. Tengo auto disciplina.							
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas.							
16. Por lo general encuentro algo de que reírme.							
17. El creer en mí mismo(a) me permite atravesar tiempos difíciles.							
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede Confiar							
19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.							
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.							
21. Mi vida tiene significado.							

22. No me lamento de las cosas por lo que no puedo hacer nada.							
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.							

Anexo N°03

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Rocío Mirtha Bonilla Pacheco

Título : DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO Y RESILIENCIA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2022.

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO Y RESILIENCIA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Investigadora** Rocío Mirtha Bonilla Pacheco. El propósito de este estudio es " **Determinar la relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, 2022.**"

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la participación en este estudio se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. Si decide participar, lo único que tiene que marcar en la opción "Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio" y contestar a las preguntas del cuestionario. Una vez lo conteste todo, debe enviarlo. Los datos de la encuesta serán confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Beneficios:

El participar en la encuesta podrá reportarle beneficios a Usted, primero se hará consciente, lo que le permitirá tomar acción y recibir orientación con base a la situación detectada. Podrán servir de base para que la universidad los contemple en la elaboración de estrategias colaborativas que contribuyan a la salud.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 ("Ley de Protección de Datos Personales"), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigadora **Rocío Mirtha Bonilla Pacheco**, al número de teléfono 977943561 o al correo electrónico rozi_x@hotmail.com y/o al Comité que validó el presente estudio, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285, con correo electrónico comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Rocío Mirtha Bonilla Pacheco

DNI: 43992954

Consentimiento informado (seleccione una opción):

- Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio

- No deseo participar en el estudio

Firma

Nombre

DNI:

Anexo 4: Informe de Originalidad