



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LOS CUIDADOS RECIÉN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD MEDALLA MILAGROSA SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2023”

Tesis para optar el título profesional de:
Licenciado en Enfermería

Autor:

Elvis Leonel Loayza Cordova

Asesor:

Mg. Marilú Crispina Alcedo Vasquez
<https://orcid.org/0000-0002-4729-8786>

Lima – Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	YONATHAN JOSUE ORTIZ MONTALVO
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	KELLY MILAGRITOS CASANA JARA
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	MARILU CRISPINA ALCEDO VASQUEZ
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LOS CUIDADOS RECIÉN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD MEDALLA MILAGROSA-2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	12%	1%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud e iluminar mi camino. A mi padre que desde el cielo cuida de mí y me brindaron siempre fuerza para culminar mis objetivos y a mis hijos que son mi motor para superarme siempre.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme la sabiduría para emprender esta nueva etapa, también a mi familia que siempre me acompaña y ayudan a cumplir todas mis metas. A mis maestros y docentes de la Universidad Privada del Norte por compartir sus conocimientos y experiencias en el proceso de formación académica.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO.....	5
Tabla de contenido	6
Índice de anexos	7
Índice de tablas.....	8
Índice de gráficos	10
Resumen	11
Abstract	12
Capitulo I. Introducción	13
Capitulo II: Metodología.....	33
Capitulo III: Resultados	38
Capitulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones	59
Referencias	64
ANEXOS.....	74

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia	75
Anexo 2. Variable I de operacionalización	78
Anexo 3. Variable II de operacionalización.....	79
Anexo 4. Cuestionario sociodemográfico	80
Anexo 5. Cuestionario conocimientos	81
Anexo 6. Cuestionario prácticas	88
Anexo 7. Validación de instrumento conocimiento	91
Anexo 8. Confiabilidad del instrumento	96
Anexo 9. Validación de instrumento prácticas	97
Anexo 10. Confiabilidad del instrumento	102
Anexo 11. Carta de autorización.....	103
Anexo 12. Consentimiento informado	104

Índice de tablas

Tabla 01. Conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	41
Tabla 02. Conocimientos del cuidado de la alimentación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	41
Tabla 03. Conocimientos del cuidado de la higiene del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	42
Tabla 04. Conocimientos del cuidado del sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	42
Tabla 05. Conocimientos del cuidado de la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	43
Tabla 06. Conocimientos del cuidado de la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	43
Tabla 07. Conocimientos del cuidado en la vacunación y el control de CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	44
Tabla 08. Conocimientos del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	44
Tabla 09. Conocimientos del cuidado en los signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	45
Tabla 10. Prácticas del cuidado del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	45
Tabla 11. Prácticas del cuidado en la alimentación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	46
Tabla 12. Prácticas del cuidado en la higiene del recién nacidos en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	46
Tabla 13. Prácticas del cuidado en el sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	47
Tabla 14. Prácticas del cuidado en la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	47
Tabla 15. Prácticas del cuidado en la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	48
Tabla 16. Prácticas de los cuidados en la vacunación y CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	48
Tabla 17. Prácticas del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	49
Tabla 18. Prácticas del cuidado en los signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	49
Tabla 19. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	50
Tabla 20. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la alimentación del recién nacido en las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	51
Tabla 21. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la higiene del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	52

Tabla 22. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en el sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	53
Tabla 23. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	54
Tabla 24. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	55
Tabla 25. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la vacunación y control CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	56
Tabla 26. Relación entre conocimientos y las prácticas del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	57
Tabla 27. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado de signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	58

Índice de gráficos

GRÁFICO 1. Características de la edad de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	38
GRÁFICO 2. Características del estado civil de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	38
GRÁFICO 3. Características de la instrucción en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	39
GRÁFICO 4. Características de la ocupación de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	39
GRÁFICO 5. Características del grupo etario del recién nacido que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	40
GRÁFICO 6. Características de genero sexual del recién nacido que asiste al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.....	40

Resumen

Introducción: Anualmente, presenciamos el nacimiento de alrededor de 14 millones de bebés nacidos de madres jóvenes. Se calcula que aproximadamente dos tercios de las mortalidades infantiles globales tienen lugar durante el primer mes de vida, y un 60% de estas ocurren incluso dentro de la primera semana de existencia. Este fenómeno se atribuye mayormente a la insuficiente atención brindada durante su período de adaptación.

Objetivo: Fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

Metodología: Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo-correlacional, con un diseño de corte transversal. La población objetivo de investigación consistió en 80 individuos vinculados al Centro de Salud Medalla Milagrosa en San Juan de Lurigancho, Lima. La muestra, por su parte, estuvo compuesta por 67 madres adolescentes. Para llevar a cabo la fase de campo, se optó por la técnica de encuestas, utilizando como instrumento un cuestionario.

Resultados: Los hallazgos del estudio indicaron una correlación moderada ($r = 67.0$) entre los conocimientos y las prácticas, la significancia reflejó un valor de 0,000, indicando un rechazo de la hipótesis nula al ser inferior a 0,05. Teniendo como resultado las madres adolescentes poseen conocimientos deficientes, ya que se presentó un porcentaje elevado de desconocimiento 61.2% sobre los cuidados que deben tener con sus hijos recién nacidos y presentan prácticas inadecuadas el 65.7%.

Conclusiones: Se determinó que las nuevas madres de adolescentes no se encuentran preparadas para desempeñar este rol y necesitan de asesoría tanto del personal de enfermería como familiar

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, cuidados recién nacido, madres adolescentes.

Abstract

Introduction: Every year 14 million babies are born to young mothers. It is estimated that almost 66% of child deaths worldwide occur in the first month of life and 60% in the first week of life, mainly due to poor care of the newborn, since it is in the period of adaptation.

Objective: It was to determine the relationship between the level of knowledge and practices of adolescent mothers in newborn care at the Medalla Milagrosa Health Center – 2023.

Methodology: A quantitative, non-experimental and descriptive-correlational approach was carried out, with a cross-sectional design. The target research population consisted of 80 individuals linked to the Medalla Milagrosa Health Center in San Juan de Lurigancho, Lima. The sample, for its part, was made up of 67 teenage mothers. To carry out the field phase, the survey technique was chosen, using a questionnaire as an instrument.

Results: The results showed that the relationship between knowledge and practices has a moderate correlation ($r = 67.0$), and the significance was $= 0.000 < 0.05$, rejecting the null hypothesis. As a result, adolescent mothers have deficient knowledge, since there was a high percentage of lack of knowledge (61.2%) about the care they should have with their newborn children and 65.7% presented inadequate practices.

Conclusions: It was determined that new mothers of adolescents are not prepared to perform this role and need advice from both nursing and family staff.

KEY WORDS: Knowledge, practices, newborn care, adolescent mothers.

Capítulo I. Introducción

1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud OMS (2022) informó que se calcula que las adolescentes de entre 15 y 19 años de los países de ingreso mediano bajo tenían 21 millones de embarazos al año, de los cuales aproximadamente el 50% eran no deseados, de ellos el 55% terminan en abortos.¹

A lo largo de los treinta últimos años, la tasa total de fecundidad (número de hijos por mujer) en América Latina y el Caribe ha descendido de modo sustancial (de 3,95 en el período 1980-1985 a 2,15); pero la reducción de la tasa de fecundidad en las adolescentes ha sido mucho más lenta que en las mujeres adultas durante el período 1980-2015. En torno al 15% de todos los embarazos registrados en América Latina y el Caribe se producen en menores de 20 años.²

Cada año nacen 14 millones de bebés de madres jóvenes, el 95 % de ellos se encuentran en países en desarrollo y el 5 % desarrollados. Según las Estadísticas sanitarias mundiales realizadas en 2014, la tasa de natalidad promedio mundial para jóvenes de 15 a 19 años es de 49 por cada 1000 jóvenes. A nivel nacional, de 1 a 299 nacimientos por cada 1.000 jóvenes.³

La mayor parte de los decesos en los recién nacidos tienen lugar en los países desarrollados debido al acceso deficiente a la atención de la salud y la atención materna; la falta de conocimientos para evitar accidentes y la incapacidad de identificar de inmediato los signos de alerta que pueden tener los recién nacidos, por lo que mueren en casa sin poder recibir adecuados cuidados profesionales.⁴ Los infantes enfrentan un riesgo elevado de fallecer durante los primeros 28 días de vida. En el año 2019, aproximadamente el 47% de las defunciones en menores de 5 años tuvieron lugar durante el período neonatal, y alrededor de un tercio de ellas se registraron el mismo día del nacimiento.⁵

El embarazo adolescente es un problema de salud pública en todo el mundo, en la mayoría de los casos afecta negativamente la salud de las madres, los niños por nacer y los recién nacidos, cambia su calidad de vida de cada uno de ellos, sino que también cambia la calidad de vida de las familias y comunidades. La madre tiene un rol responsable, pues luego del nacimiento, el recién nacido pasa por una serie de adaptaciones a la vida fuera del útero materno, lo que lo convierte en una persona muy vulnerable que necesita del cuidado que le brindan sus padres; Según la definición de UNICEF, este período neonatal se define como

un período de transición en el que el recién nacido necesita una protección especial (Rivera, 2017).⁶

Además, los primeros 28 días de vida representan el período de mayor riesgo de mortalidad para un niño. Por lo tanto, se debe brindar alimentación y cuidados adecuados durante este tiempo para disminuir las posibilidades de mortalidad del niño y sentar las bases para una vida saludable.⁷

Se calcula que aproximadamente dos tercios de las mortalidades infantiles globales tienen lugar durante el primer mes de vida, y un 60% de estas ocurren incluso dentro de la primera semana de existencia. Este fenómeno se atribuye mayormente a la insuficiente atención brindada durante su período de adaptación (Niño, 2018).⁸ La vida de un recién nacido se considera frágil, por lo que las nuevas madres adolescentes deben asumir su rol, las nuevas responsabilidades, garantizar una atención oportuna y de calidad y mantenerse saludables durante la adaptación extrauterina a sus hijos durante su periodo de adaptación.⁹

Conforme a la información proporcionada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las tasas de natalidad del segmento juvenil continúan en aumento. La gestación durante la adolescencia puede tener consecuencias significativas en la vida de una joven. Se asocia con mala salud y mayor riesgo de mortalidad materna y dificulta su desarrollo psicosocial. Además, sus hijos tienen un mayor riesgo de inadecuada salud y pobreza.¹⁰

Asimismo, según el informe del Fondo de las Naciones Unidas UNICEF (2014), las niñas que experimentan embarazos antes de alcanzar los 18 años enfrentan desafíos para acceder a sus derechos en educación, salud y protección, asumiendo responsabilidades que generalmente corresponden a la edad adulta. Además, el conocimiento que poseen sobre cómo desarrollar este nuevo rol resulta pobre o escaso.¹¹

La mortalidad infantil es considerada como un problema de salud, ya que 2,4 millones de niños murieron dentro del mes de nacidos en 2019; los bebés nacidos de madres adolescentes tenían 20 veces más probabilidades de morir que los niños nacidos de mujeres de 20 a 24 años; las causas de muerte en los primeros 28 días de vida incluyen enfermedades y problemas relacionados con cuidados inadecuados en los primeros días de vida.¹²

Esto se observa en estudios realizados a nivel internacional, donde hacen referencia que el conocimiento materno es relativamente pobre, especialmente entre las adolescentes, debido a que no entiende cómo deben cuidar a un recién nacido; especialmente durante sus primeros

días de vida, desconocen que los buenos cuidados pueden prevenir la aparición de enfermedades y garantizar los beneficios para la salud del recién nacido.¹³

Cada año se registran en el Perú unos 646.780 nacimientos, de los cuales unos 6.000 mueren dentro del mes siguiente al nacimiento. De acuerdo con un informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas, cada día se registran en el Perú cuatro madres menores de 15 años, el 99% de ellas pobres. La tasa de embarazo adolescente del 13% ha llevado a treinta años de estancamiento en el país, exacerbando las desigualdades para estas mujeres más adelante en la vida y afectando desproporcionadamente a las madres jóvenes que carecen de información básica sobre el cuidado del recién nacido.¹⁴

Por ello es importante que la madre adolescente adopte acertados comportamientos y actitudes idóneas en la lactancia, la higiene, sueño y el reconocimiento de los signos de alarma y que sean llevados de manera adecuada, ya que de esta forma contribuye a mejorar su estilo de vida y sea más saludable no sólo por el bienestar de ella sino la del neonato.

Por lo expuesto el determinar si la población de estudio del Centro de Salud Medalla Milagrosa ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho poseen conocimientos y prácticas en el cuidado del recién nacido se convierte en una situación importante para la salud pública, por ello surgen las interrogantes ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado recién nacido?, ¿Cómo son las prácticas de las madres adolescentes en el cuidado recién nacido?, ¿Qué conocen las madres sobre la importancia del cuidados en el recién nacido?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Lara (2021) en su estudio de investigación que tuvo por título “Conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacidos en el Centro de Salud Ciudad Victoria año 2021”, este estudio empleó un enfoque descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal para evaluar el conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados del recién nacido en un Centro de Salud Ciudad Victoria. Los resultados señalaron que la mayoría de las madres tenían entre 17 y 18 años (78%) y habían completado la educación secundaria (56%). Predominantemente procedían de áreas urbanas (90%) y estaban solteras (44%). Además, el 80% de ellas practicaba la lactancia materna exclusiva. En cuanto al conocimiento, un gran porcentaje estaba al tanto de los beneficios de la lactancia materna (78%), así como de las posturas y técnicas de amamantamiento (80%) y las prácticas de limpieza y desinfección del cordón umbilical (74%). Sin embargo, solo el 20% estaba informado sobre los esquemas de vacunación, y el 60% recibió información por parte del

personal de enfermería. En términos de bienestar emocional, se observó que el 68% a veces experimentaba actitudes estresadas, mientras que un porcentaje considerable se sentía satisfecho (76%) y alegre (78%), dando prioridad a sus actividades diarias en un 74%. En relación al reconocimiento de signos de alarma, el 88% reconocía la fiebre y 86% presentó cambios en el apetito o el 86% presentó estreñimiento.¹⁵

López, Et al (2020) en la investigación titulada “Conocimientos y prácticas en manejo del recién nacido de madres adolescentes, Esmeraldas-Ecuador”, tuvo como objetivo general fue el determinar conocimientos y prácticas de madres adolescentes en el manejo del recién nacido, el tipo de estudio fue descriptiva, observacional, de corte transversal, con enfoque cuantitativo no experimental, teniendo como resultado el 63% tiene secundaria incompleta, en su mayoría se dedican a los quehaceres domésticos, el 50% tienen conocimientos poco adecuados sobre el manejo del recién nacido, sobre el tema de la higiene, temperatura, alimentación, cambio de pañal, prácticas que lo realizan por instinto materno y de manera no adecuada.¹⁶

Aveiga, Et al (2020) en su estudio de investigación titulada “Cuidado del recién nacido de madres adolescentes en el hospital básico del Cayambe, 2020”, tuvo como objetivo general fue desarrollar estrategias educativas para el adecuado cuidado del recién nacido de una madre adolescente, para evitar un inadecuado cuidado de sus hijos. La población estuvo conformada por un total de 20 personas, entre las cuales tenemos madres adolescentes. La investigación fue cualitativa-cuantitativa, analítica, transversal y no experimental. El resultado principal reveló un elevado porcentaje de falta de conocimiento entre las adolescentes púerperas acerca del cuidado de sus hijos. El 83% no tiene una educación completa, el 95% no cuenta con el apoyo total de su familia, el 90% tiene emociones de depresión, miedo y depresión con respecto a la llegada de su recién nacido, el 80% no le presta la atención necesaria a su infante, El 60% no toma las medidas adecuadas al momento de dormir, el 65% por desconocimiento no puede actuar frente al llanto de su recién nacido, el 65% no realiza una adecuada limpieza de los genitales al momento del cambio de pañal, el 55% no realizan una limpieza adecuada del cordón umbilical, el 56% no sabe cuándo retirar los gases o no lo hace, el 45% no realiza una posición adecuada al momento de amamantar, el 60% desconoce las medidas de termorregulación, el 42% evita el vínculo madre-hijo.¹⁷

Valenzuela (2019), en la investigación titulada “Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la parroquia de Yaruquí, 2018” donde la finalidad del estudio fue establecer los conocimientos y las prácticas de cuidados

postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la Parroquia de Yaruquí, 2018. La muestra estuvo conformada por 41 embarazadas adolescentes que se atendieron por la consulta externa del Hospital Alberto Correa Cornejo. Encontrando los siguientes resultados, el grupo de estudio tiene una media de 16,8 años, se auto identifican como mestizas y se encuentran solteras en su mayoría, el 95% se encuentra estudiando bachillerato; se estableció que el nivel de conocimiento fue insuficiente sobre cuidado, pero se obtuvo resultados altos en los temas de higiene, planificación familiar, lactancia materna y alimentación del recién nacido. Se concluyó que es crucial promover la educación y brindar una capacitación adicional a las madres adolescentes sobre el autocuidado en el posparto y el cuidado del recién nacido, con el objetivo de prevenir posibles complicaciones en el futuro.¹⁸

Berhea, Et al (2018) en su estudio de investigación que tuvo por título “Knowledge and practice of Essential Newborn Care among postnatal mothers in Mekelle City, North Ethiopia” cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento y la práctica de las madres sobre Atención Esencial del Recién Nacido en comunidades”. El muestreo estuvo conformado por un conglomerado de tres etapas de 456 madres adolescentes. Encontrando los siguientes resultados, el 36,1% de la muestra tenía conocimientos buenos y el 81,1% tenía una buena práctica sobre atención esencial del recién nacido. Hubo una correlación positiva entre la práctica del cuidado del recién nacido y el nivel educativo de las madres.¹⁹

1.2.2 Antecedentes nacionales

Huasacca, Et al (2021), en su investigación titulada “Factores asociados al nivel de conocimiento del cuidado del neonato de las madres que acuden a la consulta externa en el centro de salud San Martín Ancó la Mar – Ayacucho 2021”. El objetivo de esta presente investigación fue identificar los factores asociados al nivel de conocimiento del cuidado del Neonato de las Madres. El estudio fue de tipo cuantitativo, aplicada, diseño no experimental, la población estuvo conformada por 53 madres. Se obtuvo como resultado que el grupo de madres con edad de 13–17 años, el nivel de conocimiento insuficiente, intermedio, suficiente y muy suficiente representan el 50.0%, del 100%. En el grupo de madres primíparas, el nivel de conocimiento insuficiente, intermedio, suficiente y muy suficiente representan el 44.4%. En el grupo de madres con secundaria, el nivel de conocimiento insuficiente, intermedio, suficiente y muy suficiente representan el 13.3%, 36.7%, 50.0% y 0.0%. En el grupo de madres que son ama de casa, el nivel de conocimiento insuficiente, intermedio, suficiente y muy suficiente representan el 26.8%, 41.5%, 31.7% y 0.0%.²⁰

Saavedra, et al (2021), en el estudio denominado “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". La finalidad fue evaluar el conocimiento y las acciones durante el periodo de julio a diciembre de 2020. El estudio, caracterizado por ser cuantitativo y descriptivo, adoptó un diseño no experimental y de corte transversal, trabajó con 76 madres adolescentes. Los hallazgos señalaron que el 63.9% de las participantes poseían un conocimiento intermedio, acompañado de prácticas adecuadas en el cuidado del recién nacido, además el 46.7% tenían un conocimiento medio, pero prácticas inadecuadas. Estos resultados demostraron una relación significativa entre ambas variables, según el análisis de Chi cuadrado²¹

Ramirez, Et al (2019), Ramírez et al (2019) llevaron a cabo una investigación titulada "Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho – 2018". El fin del estudio fue determinar el nivel de relación entre ambas variables en dicha población. El estudio se realizó con 31 madres adolescentes acompañadas de sus hijos que acudieron al centro de salud. Los resultados indicaron que el 51.6% de la población de estudio demostró un deficiente nivel de conocimiento sobre el cuidado fundamental para el recién nacido. Asimismo, se observó que el 74.2% de estas madres llevaban a cabo prácticas inadecuadas en los cuidados básicos de los menores.²²

Lázaro (2019), en su investigación "Factores socioculturales y nivel de conocimientos de madres adolescentes primíparas sobre cuidados del recién nacido, Centro de Salud Nicrupampa, Huaraz - 2018", se propuso analizar la conexión de dichos factores en la muestra seleccionada. Este estudio adoptó un enfoque descriptivo, correlacional y cuantitativo no experimental, con un diseño de corte transversal, involucrando a una población de 81 madres adolescentes. Al término del estudio, los resultados revelaron que el 48.2% de las participantes mostraron un nivel de conocimientos considerado regular. Además, se observó que factores socioculturales y el conocimiento se encontraban significativamente relacionados.²³

Solórzano, Et al (2018), Solórzano, Et al (2018), en su investigación titulada "Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato, de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018", El estudio fue descriptivo transversal-correlacional. Los resultados finales indicaron que la muestra poseía un conocimiento medio. En cuanto a la actitud frente al cuidado del neonato, se registró un nivel bajo. Además, se confirmó la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia el cuidado del neonato [correlación de $r=0,305$ y $p = 0.000$].²⁴

1.3 Bases Teóricas

1.3.1 Conocimiento

1.3.1.1 Definición

La epistemología, derivada del término griego "episteme" que significa ciencia, se dedica al estudio del conocimiento. También se caracteriza como una disciplina que se enfoca en la investigación científica del entendimiento humano.²⁵

El conocimiento es una de las habilidades humanas más importantes, ya que le ayuda a comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades a través del razonamiento. Se originan a partir de una percepción sensorial de nuestro alrededor, se puede obtener de forma "a priori", no depende de las experiencias previas, por lo que basta con razonar para conseguirlo.²⁶

1.3.2 Prácticas

Es considerada como el quehacer del hombre, la técnica, poder arte de manipular diferentes objetos y hombres; es el pensar y hacer.²⁷

Las personas se desarrollan y cambian no solo como resultado de la educación y la obtención de nuevos conocimientos, sino también porque envejecen y adquieren más experiencia, y sus personalidades pueden cambiar ligeramente bajo la influencia de las experiencias de la vida. Por lo tanto, creemos que se debe aprovechar ese conocimiento y saber hacer que las personas acumulan y que pueden traducirse en métodos efectivos o mejores prácticas.²

1.3.3 Adolescencia.

La OMS define la adolescencia como la etapa de la vida desde la niñez hasta la edad adulta, es decir, de los 10 a los 19 años de edad. Representa una etapa única en el desarrollo humano y es un hito importante para sentar las bases de una buena salud.²⁹

Durante este periodo se manifiestan una serie de cambios corporales que van desde el crecimiento físico hasta cambios neuroendocrinos que provocan una serie de transformaciones corporales que culminan en una consolidación del cuerpo, su maduración y contribuirán a la aparición de caracteres sexuales secundarios masculino y femeninos. Es esencialmente una época de cambios. Se adquieren nuevas habilidades, se presentan necesidades específicas tanto objetivas y subjetivas determinadas por la edad. Este es un período en el que los comportamientos de riesgo pueden ocurrir solos o acompañados de consecuencias sanitarias, económicas y sociales.³⁰

Los adolescentes enfrentan muchos cambios, tanto físicos como emocionales, además de fuerzas externas que escapan a su control, por lo que la cultura, el género, la globalización y la pobreza pueden impulsar a millones de adolescentes a asumir roles y responsabilidades a temprana edad adulta, lo que puede tener consecuencias irreversibles. en tu vida.³¹

1.3.3.1 Etapas de la adolescencia.

1.3.3.1.1 Adolescencia temprana

Esta es una época de cambios físicos muy rápidos y comienza la lucha adolescente por la independencia y la libertad. Un aumento en la síntesis y secreción de esteroides sexuales (hormonas estimulantes de las gonadotropinas FSH y LH), conduce a la maduración de las características sexuales primarias y la aparición gradual de las características sexuales secundarias. Pero cambios bastante repentinos, morfológicos y fisiológicos que pueden provocar funciones sexuales y reproductivas.³²

1.3.3.1.2 Adolescencia media

Abarca de 15 a 17 años, con logros que incluyen a jóvenes; adquirir confianza física e independizarse psicológicamente de los padres, querer ampliar las relaciones con sus compañeros, y adquirir las habilidades necesarias para fortalecer amistades cercanas y relaciones sociales, así como pasar el rato en pareja y experimentar su sexo y formar sus primeras ideas de Amor tú mismo. Son conscientes de los peligros del embarazo, la propagación de enfermedades de transmisión sexual, pero al mismo tiempo no lo ven como algo a tener en cuenta. Cuestiona las reglas impuestas por la sociedad, pero al mismo tiempo quiere ganar su aceptación.³³

1.3.3.1.3 Adolescencia tardía

Se caracteriza por un período en el que muchos de los problemas que afectan a los jóvenes son similares a los de los adultos; El sexo ahora está más pensado, es más responsable de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y de los métodos anticonceptivos. Además, valoran más las fantasías sexuales y los juegos antes del coito. Por otro lado, muestran liberación emocional de padres y amigos, afrontan mejor la presión de ellos mismos y de la sociedad, son más exigentes con sus amigos; pueden elegir su futura educación y elegir entre diferentes alternativas. Desarrollan sus propios valores y valoran su propio diseño y estilo de vida.³⁴

1.3.4 Embarazo adolescente.

Es una etapa crítica en el desarrollo del comportamiento sexual que puede conducir a embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS). La promiscuidad es uno de los principales problemas relacionados con el comportamiento sexual adolescente.

Los adolescentes de 15 a 19 años tienen el doble de probabilidades de morir a causa de eventos reproductivos y seis veces más probabilidades de morir antes de los 15 años.³⁵

1.3.4.1 Consecuencias Del Embarazo En Adolescentes.

- La vida de un adolescente y una madre soltera conduce a consecuencias complicadas graves con graves consecuencias sociales, de salud, futuras y económicas.
- Embarazada durante la pubertad viola la vida de las mujeres jóvenes, la vida de su familia, así como su futuro. Crean costos sociales dolorosos.
- Los estudiantes que abandonan la escuela tienen menos probabilidades de seguir una educación superior y, por lo tanto, progresar.
- Estigma familiar y social.
- Menos oportunidades de trabajo. Las oportunidades de cuidado infantil a menudo son escasas y no están preparadas para cuidar a los niños, principalmente las madres las transmiten.
- Por lo general, recurren al aborto artificial en las condiciones más difíciles y con todas las graves complicaciones que provoca, hasta la muerte.³⁶

1.3.5 Recién Nacido

El MINSA lo define como uno o más neonatos con peso igual o superior a 2500 g, con edad gestacional mayor o igual a 37 semanas y menor a 42 semanas, nacidos como consecuencia de parto normal o difícil y sin patología.³⁷

Según la edad gestacional se clasifica al recién nacido.

- Recién nacido pretérmino: Abarca desde la semana 28 a la semana 37 de embarazo.
- Recién nacido inmaduro: Abarca desde la semana 21 hasta la semana 27 de embarazo con peso de 500 gramos a menos de 1,000 gramos.
- Recién nacido prematuro: Abarca desde la semana 28 hasta la semana 37 de embarazo, con peso de 1,000 gramos a menos de 2,500 gramos.
- Recién nacido a término: Abarca desde la semana 37 hasta la semana 41 de embarazo, con peso de 2,500 gramos o más.
- Recién nacido posttérmino: Abarca desde la semana 42 a más de embarazo.
- Recién nacido con bajo peso: Neonato con peso corporal al nacimiento menor de 2,500 gramos, independientemente de las semanas de embarazo.³⁸

1.3.6. Cuidado del recién nacido

Los recién nacidos saludables, incluso si no tienen problemas, necesitan algún tratamiento y cuidado continuo, una evaluación cuidadosa de su estado general y una nutrición adecuada. Un neonato puede considerarse sano cuando es a término, que no presenten ningún antecedente médico (familiares, maternos, gestacionales y perinatales), el examen físico y su proceso de adaptación lo garantice.³⁹

1.3.6.1 Alimentación

El primer mes de vida es crítico, porque el cuerpo aún está inmaduro, en desarrollo y forma, y las consecuencias de los desequilibrios y errores pueden ser más graves y tener consecuencias en el futuro.⁴⁰

1.3.6.1.1 Lactancia materna

La leche materna (LM) es el alimento idóneo para niños y niñas durante sus primeros 6 meses de vida. La lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF sugieren que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad.⁴¹

La leche materna proporciona y estimula el desarrollo del sistema inmunológico del neonato, el cual no está en pleno funcionamiento durante los primeros meses de vida. El patrón de crecimiento, los parámetros biológicos, el estado de salud y el desarrollo emocional deben ser los criterios a cumplir cuando se utilizan sustitutos.⁴²

1.3.6.1.2 Calostro

Después del nacimiento, la madre produce alimentos infantiles óptimos, que satisfacen todas las necesidades nutricionales del niño, se suministran según demanda y se ajustan en volúmenes adecuados al crecimiento del niño, no sobrecargan el sistema digestivo ni otros sistemas inmaduros.⁴²

1.3.6.1.3 Lactancia materna

Proporcionar leche materna es la mejor manera de suministrar al bebé los elementos esenciales necesarios para un crecimiento y desarrollo adecuados.

- Es un alimento superior porque apoya el desarrollo biológico del lactante y la salud mental de la madre y el niño.
- Protege a tu bebé de enfermedades con sus propiedades antiinfecciosas.

- Fácil de digerir debido al bajo contenido de caseína. No contiene beta-lactoglobulina, que es el alergénico más común de la proteína de la leche de vaca.
- Las neonatos que son alimentados del seno de la mamá tienen menos riesgo de mortalidad durante su primer mes de vida que quienes que no lo son.⁴³

1.3.6.1.4 Postura de la madre y del bebe

- La mamá tiene que estar cómoda y relajada durante la lactancia.
- Bebe pegado a la madre.
- Alineados cabeza y cuerpo del bebe y la barbilla toca el seno de la madre.
- Sujetar bien al bebe.
- El bebe acerca su nariz frente al pezón.
- Contacto visual entre la madre y el bebe.
- El bebe tiene que tener la boca bien abierta.
- Labios evertidos.
- Mejillas redondeadas y llenas al lactar.
- Succión lenta y profunda.⁴⁴

1.3.6.2 Higiene

El cuidado y protección de la piel de los neonatos contribuye a la buena salud y prevención de enfermedades dérmicas e infecciosas.

- La mamá tiene que estar cómoda y relajada durante la lactancia.
- Bebe pegado a la madre.
- Alineados cabeza y cuerpo del bebe y la barbilla toca el seno de la madre.
- Sujetar bien al bebe.
- El bebe acerca su nariz frente al pezón.
- Contacto visual entre la madre y el bebe.
- El bebe tiene que tener la boca bien abierta.
- Labios evertidos.
- Mejillas redondeadas y llenas al lactar.
- Succión lenta y profunda.⁴⁵

1.3.6.2.1 Baño del recién nacido

Bañar a un bebé es una experiencia valiosa para muchos padres. Este es un buen momento para conectarse sin distracciones mientras su nuevo miembro de la familia disfruta de la sensación del agua tibia en su piel. Sin embargo, este ritual de crianza común a menudo plantea preguntas y, a veces, preocupaciones sobre cuándo y cómo hacer las cosas bien. Es

importante saber que el baño debe ser lo suficientemente regular para que su bebé mantenga una higiene adecuada. Si es un momento agradable, se suele hacer a diario, y si es estresante, se puede espaciar por más tiempo.⁴⁶

- La bañera no debe estar demasiado llena, con unos 15-20 cm de altura es suficiente.
- La temperatura del agua debe ser de 36-38 °C.
- Antes de bajar al niño, verifique la temperatura del agua sumergiendo el codo o el dorso de la mano o usando un termómetro.
- Se puede sumergir a un bebé en agua, aunque no se le haya caído el cordón umbilical. Use una pequeña cantidad de jabón suave con pH neutro para masajear suavemente a su bebé y luego enjuague.
- El tiempo del baño no debe exceder de unos minutos en los primeros días de vida para que el agua y el bebé no se enfríen.
- La habitación donde te duchas debe calentarse a unos 22-24°C.
- Después de bañarse, comience a limpiarse con una toalla tibia y suave. Es importante que tenga todo lo que necesita para bañar a su recién nacido y nunca lo deje desatendido en la bañera.
- El momento del primer baño de un bebé ha cambiado en los últimos años. Si bien la mayoría de las instalaciones bañan a los bebés una o dos horas después del nacimiento, la OMS recomienda postergarlo 24 horas o al menos 6 horas.⁴⁷

1.3.6.2.2 Cordón umbilical

Es un tubo que conecta la placenta con el feto y mide entre 30 y 100 centímetros. El cuidado umbilical es un procedimiento común que se realiza en los recién nacidos. Al nacer, se corta el cordón umbilical que conecta a la madre y al bebé, lo que deja al bebé como un pequeño cordón umbilical que queda expuesto naturalmente al aire circundante durante el proceso de curación.⁴⁸

1.3.6.2.3 Limpieza del cordón umbilical

- Se recomienda tratar el ombligo con alcohol de 70 grados unas dos o tres veces al día.
- No utilice ningún otro desinfectante que no sea alcohol.
- Se debe considerar si el cordón umbilical se ha caído por más de 7 a 20 días, tiene un olor desagradable o se ve mal, y si se observa sangrado comúnmente después de que se cae el cordón.

- Debes seguir limpiando el cordón umbilical, aunque el cordón se caiga, sigue limpiando hasta que la zona esté seca.
- La zona del ombligo debe estar seca y limpia.⁴⁹

1.3.6.2.4 Cambio de pañal

Los bebés suelen orinar y defecar con regularidad, siendo necesario cambiar los pañales cuando se encuentren húmedos o sucios. En promedio, pueden llegar a mojar alrededor de 6-8 pañales al día y realizar hasta una deposición por toma. La limpieza del área anal puede realizarse con agua o una toallita húmeda, aunque estas últimas podrían incluir componentes químicos y aromas que podrían irritar la piel del bebé. En algunos casos, podría ser necesario utilizar un jabón delicado para eliminar los restos de heces. La falta de una limpieza adecuada en el área bajo el pañal puede dar lugar a una erupción cutánea debido a la irritación por amoníaco. Al usar pañales desechables, el bebé puede experimentar irritación en el punto de contacto entre la piel y el plastificado del pañal. La prevención esencial es mantener la piel seca y limpia⁵⁰

1.3.6.2.5 Corte de uñas

Es habitual que los bebés nazcan con las uñas muy largas. Si los bebés tienen las uñas largas y arañadas, es necesario recortarlas. Se recomienda cortar recto con tijeras de punta roma y no permita que las puntas de la esquina raspen o penetren la piel de sus dedos. Las uñas deben cortarse mientras los bebés duermen para evitar lesiones por movimientos bruscos.

1.3.6.2.6 Limpieza de boca.

Se realiza la higiene en el interior, abarcando el paladar, encías y lengua, áreas donde se acumula la leche materna restante con el fin de evitar el crecimiento de organismos dañinos para la salud bucal. Para la limpieza bastará con una gasa mediana empapada en agua hervida. La madre debe tener las manos limpias antes de este procedimiento.

1.3.6.2.7 Limpieza de nariz y orejas.

No se debe usar un tampón para limpiar el área interna de la nariz y las orejas de un bebé, porque pueden dañar los tejidos delicados. No se debe intentar extraer la cera que se secreta en el conducto auditivo porque brinda protección.

1.3.6.2.8 Limpieza de genitales

En ambos sexos deben limpiarse a fondo.

- Femenino: La vulva se retrae para evitar la presencia fecal en la vagina o la uretra.
- Masculino: Se lava el pene y el escroto. A veces es necesario eliminar el esmegma higienizando en la proximidad de las glándulas. El prepucio debe limpiarse tirando suavemente devolviéndolo a su posición normal.⁵¹

1.3.6.3 Sueño

Los recién nacidos aún no son conscientes de la existencia del día y la noche, a menudo se despiertan para comer, independientemente de la hora del día o de la noche. Según la Fundación Nacional del Sueño, los bebés deben dormir entre 14 y 17 horas al día. Algunos bebés duermen hasta 18 o 19 horas al día. Los bebés amamantados comen con más frecuencia, aproximadamente cada 2 o 3 horas. Los bebés alimentados con fórmula se alimentan con menos frecuencia, aproximadamente cada 3 a 4 horas. Cada bebé tiene su propio horario de sueño. En el transcurso de los primeros días de vida de un infante, algunos padres deciden compartir habitación con su bebé, lo que permite que el bebé permanezca con ellos durante la noche y facilite la alimentación, además de comodidad y protección para proteger a los niños durante la noche. Se recomienda colocar a los niños en una habitación donde no puedan compartir una cama y no permitirles dormir en la misma cama que sus padres, ya que ello aumenta el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante y otras muertes relacionadas con el sueño. No coloque ninguna colcha o peluche en la cuna a la hora de la siesta por el peligro de asfixia y viste al recién nacido con ropa cómoda sin sobreabrigarlo.⁵²

1.3.6.4 Eliminación

Micción: Los recién nacidos orinan de seis a ocho veces al día. Durante la primera micción, es decir, la micción de las primeras 48-72 horas de vida, la orina está muy concentrada, además, suelen aparecer manchas o halos de color rojo ladrillo en el pañal debido al alto contenido de ácido úrico. Esto no es una señal de advertencia ya que es normal. A medida que fluye la leche materna y más líquidos, la orina se vuelve más líquida.

Deposición: La primera evacuación intestinal debe tener lugar dentro de las 48 horas posteriores al parto. Durante las primeras 24 horas después de la primera deposición, las heces suelen ser negras y espesas, lo que se conoce como meconio. Los próximos días, se vuelven de un color amarillo verdoso, lo que se llama excrementos de transición. En los días siguientes, se vuelven ligeramente amarillas debido a la secreción de leche materna y cambios en el sistema digestivo. El número de deposiciones por día varía ampliamente y puede variar desde una vez en cada alimentación hasta cada dos o tres días.⁵³

1.3.6.5 Vestimenta

Deben vestir al recién nacido de forma confortable además de apropiada para el clima, utilizando prendas sueltas que permitirán que el bebé se mueva con libertad. Para vestirlo, el bebé debe estar tumbado boca arriba sobre una superficie firme pero no dura ni fría, Tener

todo a mano, porque no podemos dejar al bebé desatendido y enfriándose mientras vamos a buscar la ropa. Manipularle con suavidad, no darle la vuelta de forma brusca, ni sacudirlo para colocarle la ropa, sujetar la cabeza. La vestimenta del recién nacido debe estar elaborada con tejidos de algodón, ya que es un material natural que ayuda a prevenir la irritación y posibles alergias.⁵⁴

1.3.6.6 Vacunación.

Los recién nacido deben recibir desde el momento de nacimiento dos primeras vacunas:

BCG (Bacilo de Calmette-Guérin): Administrar a todos los recién nacidos 0,1 ml por vía intradérmica en el brazo derecho dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento o dentro del primer año de vida si no se vacunaron dentro de las 24 horas. Prevención de la enfermedad diseminada y meningitis causada por *Mycobacterium tuberculosis*. No se aplica a lactantes con peso al nacer inferior a 1500 gramos con antecedentes familiares de inmunodeficiencia o hijos de madres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Hepatitis B (HVB): Es ideal aplicar al recién nacido dentro de las 12 primeras horas de vida y máximo dentro de las 24 horas. Se administra 0,5 ml por vía intramuscular (IM), contiene el antígeno que previene contra la Hepatitis B.⁵⁵

1.3.6.6.1 Control CRED

Son conjunto de actividades donde se valora el estado nutricional según parámetros como edad, peso y talla. de forma sistemática y periódica establecidas. Se evalúa mediante el examen físico completo para identificar algún cambio perjudicial en la salud del neonato, se brindan consejos y recomendaciones con énfasis en los aspectos preventivos, además de concientizar sobre la asistencia a los 4 controles desde el momento del nacimiento hasta antes de cumplir su primer mes de vida:

- 1° control: 2 días del alta
- 2° control: 7 días de nacido.
- 3° control: 14 días de nacido.
- 4° control: 21 días de nacido.⁵⁶

1.3.6.7 Estimulación temprana

Esta diseñadas para desarrollar las habilidades físicas, cognitivas, emocionales y del lenguaje de los niños con una serie de juegos y actividades. Desde el momento de su nacimiento existe actividades que potencian su desarrollo y se puede poner en práctica. La estimulación

sensorial apoya y estimula el desarrollo integral del niño, fortalece los lazos recién establecidos, dado que el lenguaje que mejor conocen los bebés es el lenguaje de la piel.⁵⁷

1.3.6.8 Signos de alarma

Durante el periodo neonatal los bebés se están adaptando de la vida en el útero a la vida fuera del útero. Las primeras horas de la vida de un bebé son quizás las más peligrosas. Los recién nacidos sanos son dados de alta del hospital de 48 a 72 horas después del nacimiento, por lo que se necesita orientar sobre las señales de alerta para un asesoramiento oportuno, evitando complicaciones graves.

- **Ictericia:**

La piel se torna de color amarillo y las membranas mucosas de igual manera, siendo producto del proceso natural de descomposición de los glóbulos rojos. La ictericia fisiológica suele iniciarse entre el segundo y quinto día y desaparece aproximadamente a los 15 días (cuando la bilirrubina supera los 12 mg/dL). En casos de ictericia patológica durante las primeras 24 horas, la bilirrubina sube a más de 0,5 mg por hora, lo que podría llevar a kernicterus. Si la bilirrubina supera los 20 mg/dl, el recién nacido puede experimentar convulsiones.

- **Cianosis:**

Se refiere a una coloración azulada en la piel y las mucosas, resultado del aumento de la saturación de hemoglobina en la sangre arterial de más de 5 g/dl. La cianosis se presenta cuando los alvéolos no pueden absorber oxígeno de manera adecuada.⁵⁸

- **Hipertermia e Hipotermia:**

La temperatura normal oscila entre 36,5°C y 37,5°C cuando se mide en la axila. Se considera hipotermia cuando la temperatura desciende por debajo de 36°C, mientras que el incremento mayor a 37,5°C se le considera hipertermia o fiebre. La inmadurez del centro termorregulador puede ocasionar que el equilibrio del pH se vuelva vulnerable ante cambios de temperatura, ya sea enfriándose o aumentando.

- **Alteración de la respiración:**

La respiración de un recién nacido suele ser intermitente e irregular. A veces, adopta un ritmo constante, pero luego disminuye su velocidad con intervalos de hasta 5 segundos. No obstante, es normal que un recién nacido tenga hasta 60 respiraciones por minuto, siendo este el número máximo considerado para una respiración normal.

- **Convulsiones:**

Estos movimientos pueden abarcar diversas áreas, manifestándose de manera sutil o evidente. La necesidad de atención médica urgente es imperativa, ya que sugieren la presencia de un proceso patológico que podría ocasionar daño cerebral irreversible.

- **Vómitos:**

Los RN suelen experimentar regurgitaciones debido a la capacidad limitada de sus estómagos y al reflujo fisiológico, que se expulsa sin esfuerzo después de la alimentación. Sin embargo, si un RN expulsa con esfuerzo un volumen considerable de leche después de alimentarse, y esta situación se presenta con mayor frecuencia durante el día, podría corresponder a una condición patológica.⁵⁹

1.4 Justificación.

La adolescencia se encuentra inmersa en una serie de cambios tanto físicos como psicológicos, lo que podría indicar que un adolescente aún no se podría encontrar preparado para desarrollar responsabilidades mayores como sería el cuidado de otra vida, las cuales conllevan una serie de actividades que implican responsabilidades para lograr la mejor adaptación a su nuevo medio externo del neonato, por ello un inadecuado cuidado puede repercutir en su adecuado desarrollo.

Teórica

Por ello la importancia a nivel teórico debido a que aporta conocimientos y evidencia científica, permitiendo a su vez analizar las variables de estudio y la relación que hay entre ellas. Esta investigación además permitirá conocer el conocimiento y práctica de la madre adolescente y profundizar sobre la información que posee.

Práctica

Los resultados que brindará esta investigación científica podrá favorecer a las futuras actividades del personal de enfermería sobre la educación y orientación que se brinda a las madres gestantes sobre todo a las futuras madres adolescentes.

Metodológica

El estudio será realizado mediante criterios metodológicos, reglamentados en el método científico, lo que permitirá brindar resultados verídicos, que serán evidenciados mediante la utilización de instrumentos validados que podrán ser utilizados en futuras investigaciones.

1.5 Formulación del problema

Pregunta general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?

Preguntas específicas

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el sueño del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la eliminación del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la vestimenta del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la vacunación y control CRED del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre los signos de alarma en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

Objetivos específicos

- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el sueño en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la vestimenta en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la vacunación y control CRED en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la estimulación temprana en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre los signos de alarma en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

1.7 Hipótesis

1.7.1 Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

1.7.1 Hipótesis General

- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre el sueño en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la vestimenta en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la vacunación y control CRED en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la estimulación temprana en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023.
- Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre los signos de alarma en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

Capítulo II: Metodología.

2.1 Tipo de investigación

Según Babadiva⁶⁰, el trabajo de investigación presenta un enfoque cuantitativo, debido a que se puede determinar el problema y medir los fenómenos, explicarlos utilizando datos numéricos, además este enfoque permite comparar resultados, medir tendencias mediante las variables de estudio.

Según Hernández et al⁶¹, el tipo de estudio es descriptivo - correlacional, dado que tiene como fin conocer la relación o grado de asociación entre dos o más variables en un contexto determinado, siendo en este estudio nivel de conocimiento y prácticas y es descriptivo debido a que solo caracteriza los elementos que integran la muestra seleccionada.

Según Hernández et al⁶², el diseño utilizado en la investigación es no experimental debido a la no manipulación de las variables solo se analizan o describen, así como la relación existente entre variables basándose en la observación de un suceso. De corte transversal debido que el instrumento solo se aplica por única vez.

2.2 Población y muestra

2.2.1 Población

Según Arias⁶³, determina como población al grupo finito o infinito de individuos o elementos que presentan características comunes.

En este estudio de investigación la población fue conformada por 80 madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Medalla Milagrosa.

2.2.2 Muestra

Según Ruiz et al⁶⁴, la muestra representa un porcentaje de la población a quien se le va aplicar el instrumento, pueden ser finitas o infinitas.

La muestra de este estudio fue conformada por 67 madres adolescentes que se atienden en el Centro de Salud Medalla Milagrosa, En este caso específico, se empleó la ecuación para poblaciones finitas que se desarrolla a continuación:

$$N = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

N: Población total (80)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

Q: Probabilidad de éxito (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = 80 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$(80 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

N=67 madres adolescentes

2.2.3 Muestreo

Además, Borda et al⁶⁵, el muestreo utilizado fue probabilístico por conglomerado, debido a que no se ve afectado por la subjetividad de los investigadores, se desarrolló como aleatorio simple, debido a que cada persona tenía la misma probabilidad de ser seleccionada para ser partícipe de la muestra. Señala que se recomienda como método de muestreo el uso del muestreo probabilístico, que no se ve afectado por la subjetividad de los investigadores.

2.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes que se hallen entre los 12 a 17 años.
- Madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Medalla Milagrosa.
- Madres adolescentes que se encuentran en pleno uso de sus facultades mentales.
- Madres adolescentes que manifestaron participar en el estudio.

Criterios de exclusión

- Madres adolescentes que indicaron no querer participar en el estudio.
- Madres adolescentes que acuden a otros centros de salud.
- Madres adolescentes que no encuentran en pleno uso de sus facultades mentales.

2.3 Técnica e instrumento de recolección y análisis de datos

2.3.1 Técnica

La técnica que se aplicará en este estudio de investigación fue la encuesta, la cual se encuentra dirigida a madres adolescentes que acuden al C. S. Medalla Milagrosa.

Según Díaz⁶⁶, la encuesta permite una recolección de información sistematizada y estandarizada de las variables de estudio y sobre una muestra determinada de individuos.

2.3.2 Instrumento

Según García⁶⁷, considera al cuestionario como un documento sistematizado de preguntas ordenadas coherentemente, que presenta un lenguaje sencillo y fácil de comprender que permite la recopilación de datos. Se utilizó el cuestionario de Lic. Rivera Vásquez, Carmen Rene (2017) el cual fue adaptado según necesidad del objetivo y población de estudio.

Para recolectar datos de demografía de la muestra, las características sociales y por ultimo las características generales se utilizó el cuestionario el cual consto de 6 preguntas (anexo 4) Para la primera variable conocimiento la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario número 2, el cual está formado por 8 dimensiones de estudio: alimentación, sueño, control CRED, vacunación, vestimenta, signos de alarma, higiene estimulación temprana y eliminación, constando por 36 ítems (anexo 5).

Para la segunda variable practicas la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario número 3, el cual está formado por 8 dimensiones de estudio: alimentación, sueño, control CRED, vacunación, vestimenta, signos de alarma, higiene estimulación temprana y eliminación, constando por 28 ítems (anexo 6).

2.3.3 Validez

Para determinar la validez del instrumento conocimiento se solicitó la colaboración de 5 jueces de experto que acreditaron experiencia en el área entre ellos docentes universitarios, especialistas en el área asistencial, los cuales mediante el formato de validación de instrumento emitieron sus respectivos juicios y modificaron la redacción del texto para el instrumento sea comprensible para la población determinada (anexo 7)

Para determinar la validez del instrumento prácticas se solicitó la colaboración de 5 jueces de experto acreditados en experiencia laboral, los cuales mediante el formato de validación de instrumento emitieron sus respectivos juicios (anexo 9)

2.3.4 Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se realizó una prueba piloto con la participación de 20 madres adolescentes que acuden al C. S. Medalla Milagrosa que no formaban parte de nuestra muestra, El cálculo de confiabilidad se utilizó como método el coeficiente de Kuder Richardson (KR-20) dando como resultado del instrumento de 0.86 considerado de buena confiabilidad (anexo 8).

Se llevó a cabo una prueba piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento de prácticas, en la que participaron 20 madres adolescentes que acuden al C. S. Medalla Milagrosa no

incluidas en la muestra, se utilizó como método el coeficiente de Kuder Richardson dando como resultado del instrumento de 0.7 considerado confiable (anexo 10).

2.3.5 Procedimientos de recolección datos

Se elaboró un documento para la Universidad Privada del Norte dirigido al director de dicha universidad, quien expidió un oficio dirigido al jefe del establecimiento del Centro de Medalla Milagrosa ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho para obtener la aprobación para la elaboración del estudio de investigación. La recolección de datos fue realizada en el mes de junio del año 2023 (Ver Anexo 11).

2.3.6 Análisis de datos

Los datos se incluyeron a una matriz estructurada en el programa SPSS versión 26.

Para el análisis de los datos de la variable conocimiento se determinó como buenos y deficientes, designando con puntaje de 1 punto para cada respuesta acertada y 0 por cada respuesta incorrecta. Los puntajes fueron calculados mediante cálculo de baremos. Que estableció los puntajes

- Conocimientos buenos = 19 a 36 puntos.
- Conocimientos deficientes = 0 a 18 puntos.

Para el análisis de los datos de la variable practicas se determinó como inadecuada y adecuadas, designando un punto por cada respuesta correcta y 0 por cada respuesta incorrecta. Los puntajes fueron calculados mediante cálculo de baremos. Que estableció los puntajes

- Practicas adecuadas = 15 a 28 puntos.
- Practicas inadecuadas = 0 a 14 puntos.

Análisis inferencial.

Con la finalidad de evidenciar la correlación existente entre las variables contempladas en esta investigación, se llevó a cabo un análisis bivariado mediante el Chi-cuadrado de independencia, una prueba no paramétrica. Al considerar la significancia estadística de la prueba, se obtuvo un valor de 67,0 con una significancia estadística de $p \leq 0,000$, lo que indica un nivel significativo de relación entre estas variables. En otras palabras, se establece una asociación significativa entre ellas.

2.3.7 Aspectos éticos

Se mantuvo presente los principios bioéticos en la investigación:

Principio de autonomía, las mujeres que decidieron participar en el presente estudio fueron informadas acerca del objetivo que se quiere obtener con su participación. Se garantizó a través de la firma del consentimiento informado (Ver Anexo 12).

Principio de beneficencia, este estudio de investigación fue beneficioso para las madres adolescentes, para que conozcan cómo están realizando el cuidado de sus hijos, además para que en futuras investigaciones se tome como referencia los resultados obtenidos y se puedan implementar programas que fortalezcan el conocimiento y las prácticas de cuidado.

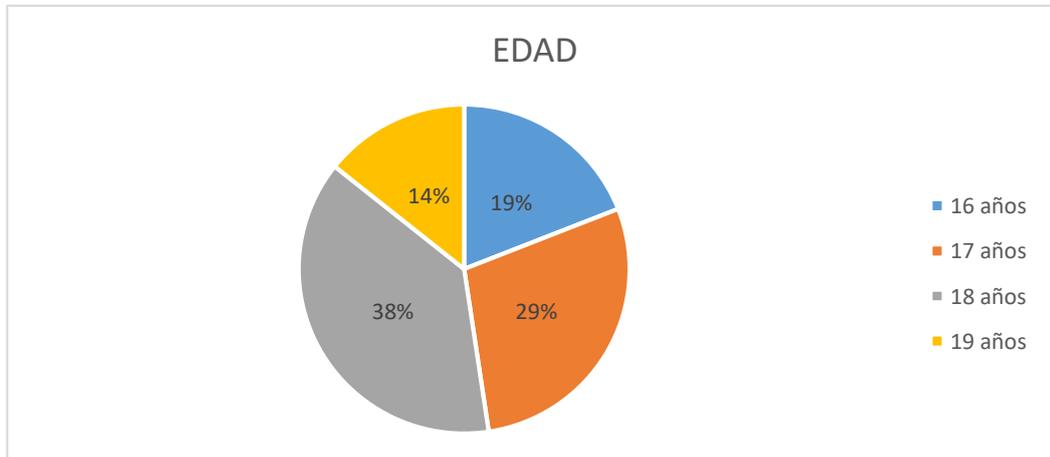
Principio de no maleficencia. Se realizó la explicación de que su participación en el estudio no implicaba ningún riesgo para su dignidad ni ponían en riesgo su salud de ellas y de sus hijos, ya que toda la información obtenida se mantuvo el carácter de confidencial.

Principio de justicia. Este principio fue observado rigurosamente, ya que se otorgó a las participantes un trato respetuoso, equitativo y humilde, sin discriminación de ningún tipo, asegurándose de que todas fueran tratadas de manera igualitaria.

Capítulo III: Resultados

Procesamiento de datos.

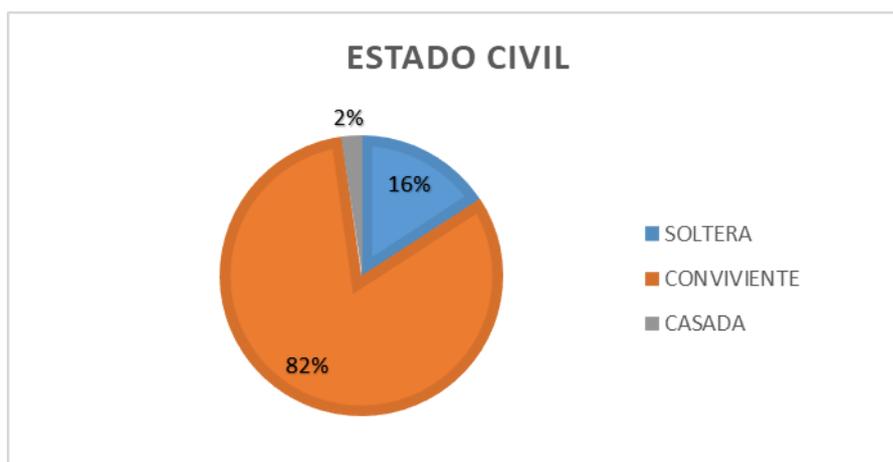
GRÁFICO 1. Características de la edad de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023. (Anexo 04).

En relación de estas madres adolescentes encuestadas resultó que el 38% son de 18 años. el 29% son de 17 años, el 19% son de 16 años y el grupo minoritario es de 14% que son de 19 años.

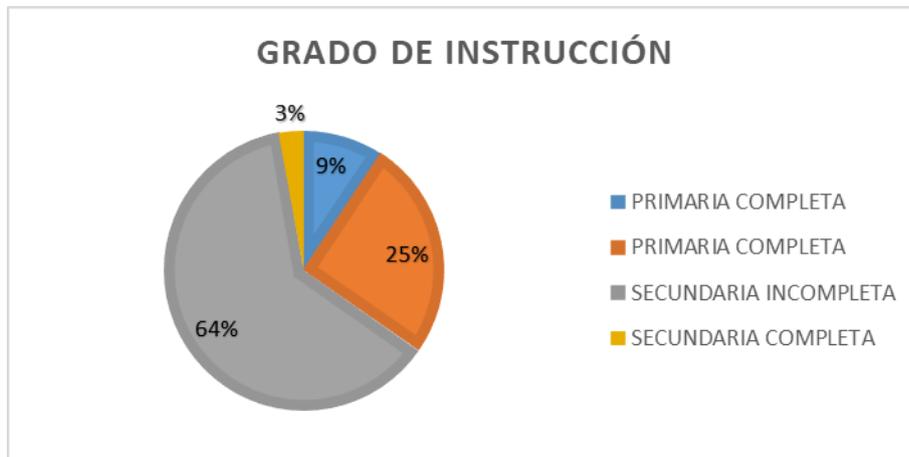
GRÁFICO 2. Características del estado civil de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía (Anexo 04).

Respecto al estado civil de las participantes del estudio de investigación que asistieron al Centro de Salud Medalla Milagrosa el 82% son convivientes, el 16% son solteras y solo un grupo minoritario de 2% son casadas.

GRÁFICO 3. Características de la instrucción en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía (Anexo 04).

Con respecto al grado de instrucción se observa que un 64% solo llevaron primaria incompleta, el 9% primaria incompleta, observando un índice elevado de deserción escolar.

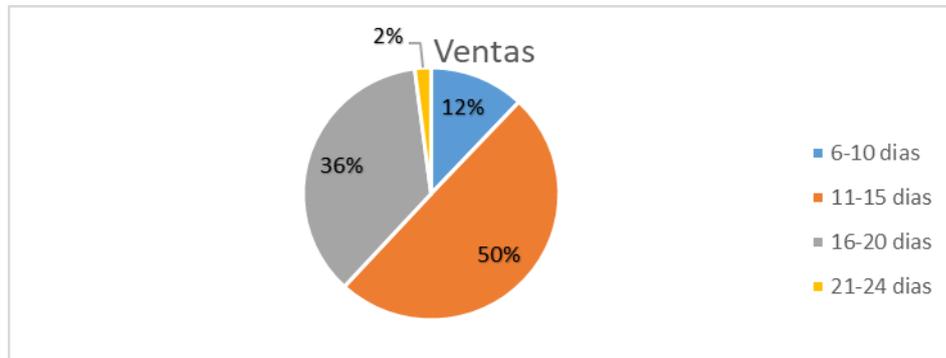
GRÁFICO 4. Características de la ocupación de las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía (Anexo 04).

Con respecto a la ocupación de la población de estudio del Centro de Salud Medalla Milagrosa el 24% son amas de casa, el 13% son estudiantes y el 63% se encuentran trabajando actualmente.

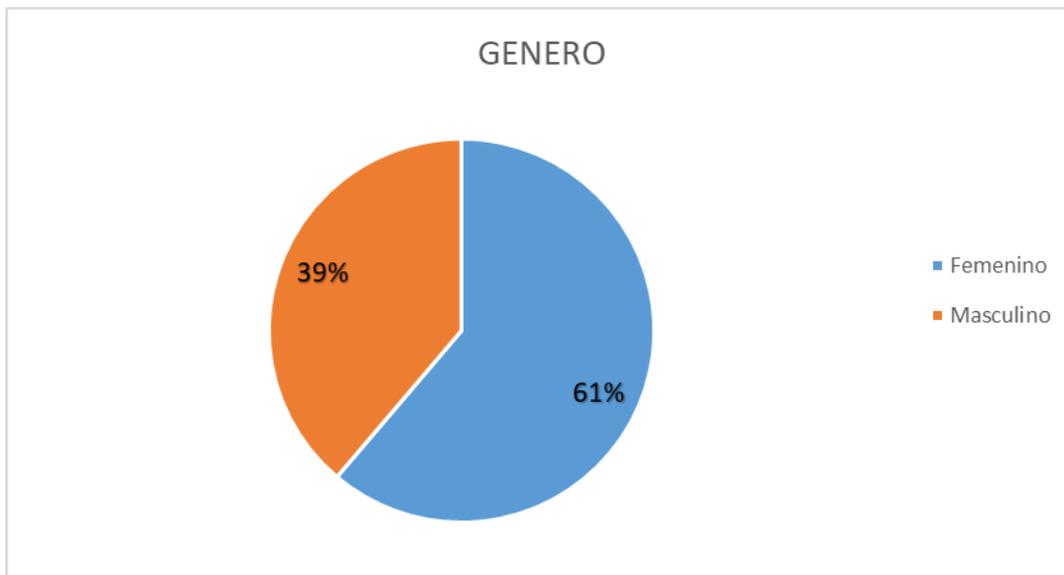
GRÁFICO 5. Características del grupo etario del recién nacido que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía (Anexo 04).

Respecto al grupo etario de los recién nacidos el 50% son de 11 a 15 días y el 2% son de 21 a 24 días. Observando que el rango de edad de los neonatos que son llevados a sus controles podría influir el cumplimiento de sus 4 controles CRED.

GRÁFICO 6. Características de genero sexual del recién nacido que asiste al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.



Fuente: Datos de demografía (Anexo 04).

Con respecto al género prevalente es el femenino con un 61% y el masculino con un 39%.

Resultados Descriptivos

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO

Tabla 01. Conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023.

Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Del cuidado de recién nacido		%
Deficientes	41	61,2
Buenos	26	38,8
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

Acerca del conocimiento que poseen la población de estudio que acudieron al C.S. Medalla Milagrosa durante el mes de junio del año 2023 se determinó que el 61.2 % (41) de las madres encuestadas tuvieron conocimientos deficientes y el 38.8 % (26) presento conocimientos buenos respecto al cuidado del recién nacido.

DIMENSION 1

Tabla 02. Conocimientos del cuidado de la alimentación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento del cuidados en la alimentación	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	49	73,1
Buenos	18	26,9
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

Se determinó que el 73.1 % (49) de las madres encuestadas tuvieron conocimientos deficientes y el 26.9 % (18) presentó buenos conocimientos sobre la dimensión alimentación.

DIMENSIÓN 2

Tabla 03. Conocimientos del cuidado de la higiene del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento del cuidados en el higiene	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	34	50,7
Buenos	33	49,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

En relación al nivel de conocimiento que poseen las entrevistadas que acudieron al C.S. Medalla Milagrosa en relación a la higiene del recién nacido, el 50.7 % (34) de las encuestadas tuvieron conocimientos deficientes y el 49.3 % (33) presentó conocimientos buenos sobre la higiene.

DIMENSIÓN 3

Tabla 04. Conocimientos del cuidado del sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento del cuidado en el sueño	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	36	53,7
Buenos	31	46,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

En relación al conocimiento que poseen las madres que acudieron al C.S. Medalla Milagrosa en la dimensión sueño del recién nacido, se determinó que el 53.7 % (36) de las madres encuestadas tuvieron deficientes conocimientos y el 46.3 % (31) presentó buenos conocimientos.

DIMENSIÓN 4

Tabla 05. Conocimientos del cuidado de la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento de cuidados en la eliminación	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	55	82,1
Buenos	12	17,9
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

Sobre el conocimiento que poseen las madres que acudieron al C.S. Medalla Milagrosa respecto a la dimensión eliminación, se determinó que el 82.1 % (55) de las madres encuestadas tuvieron conocimientos deficientes y el 17.9 % (12) presentó conocimientos buenos.

DIMENSIÓN 5

Tabla 06. Conocimientos del cuidado de la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento del cuidado de la vestimenta	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	27	40,3
Buenos	40	59,7
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

El conocimiento que tienen las madres adolescentes del presente estudio de investigación respecto a la vestimenta del recién nacido, se determinó que el 59.7 % (40) de las participantes encuestadas obtuvieron conocimientos buenos y el 40.3 % (27) presentó conocimientos deficientes.

DIMENSIÓN 6

Tabla 07. Conocimientos del cuidado en la vacunación y el control de CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento del cuidado en la vacunación y el control de CRED.	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	44	65,7
Buenos	23	34,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

En relación a la dimensión vacunación y control CRED del recién nacido, se determinó que el 65.7 % (44) de las participantes encuestadas obtuvieron deficientes conocimientos y el 34.3 % (23) presentó buenos conocimientos.

DIMENSIÓN 7

Tabla 08. Conocimientos del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento de cuidados en estimulación temprana.	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	46	68,7
Buenos	21	31,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

Sobre el conocimiento que poseen las participantes consideradas en la investigación en la dimensión a la estimulación temprana del recién nacido, se determinó que el 68.7 % (46) de las participantes encuestadas obtuvieron deficientes conocimientos y el 31.3 % (21) presentó buenos conocimientos.

DIMENSIÓN 8

Tabla 09. Conocimientos del cuidado en los signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimiento de signos de alarma.	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	52	77,6
Buenos	15	22,4
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 05).

Sobre la dimensión estimulación temprana, se determinó que el 77.6 % (52) de la muestra obtuvieron conocimientos deficientes y el 22.4 % (15) presentó buenos conocimientos.

VARIABLE 2

Tabla 10. Prácticas del cuidado del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	41	61,2
Adecuadas	26	38,8
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de conocimientos (Anexo 06).

En lo que respecta a prácticas de cuidado de las encuestadas que asistieron al Establecimiento de Salud Medalla Milagrosa en el mes de junio del año 2023, se observó que 61.2% (41) de las participantes en la encuesta exhibieron inadecuadas prácticas, mientras que 38.8% (26) demostró adecuadas prácticas en relación del cuidado del recién nacidos.

Dimensión 01

Tabla 11. Prácticas del cuidado en la alimentación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en la alimentación	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	47	70,1
Adecuadas	20	29,9
<i>Total</i>	<i>67</i>	<i>100</i>

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

Con respecto a las practicas relacionadas con la alimentación, se evidenció que el 70.1% (47) de las encuestadas mostraron inadecuadas prácticas, mientras que el 29.9% (20) restante exhibió adecuadas prácticas de cuidado.

Dimensión 2

Tabla 12. Prácticas del cuidado en la higiene del recién nacidos en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en la higiene.	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	44	65,7
Adecuadas	23	34,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En lo que respecta a cuidado de higiene, se observó que el 65.7% (44) de las encuestadas exhibieron inadecuadas prácticas, mientras que el 34.3% (23) restante demostró adecuadas prácticas.

Dimensión 3

Tabla 13. Prácticas del cuidado en el sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en el sueño	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	45	67,2
Adecuadas	22	32,8
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En lo que respecta a las prácticas del cuidado en el sueño; se pudo determinar que el 67.2% (45) de las encuestadas mostraron inadecuadas prácticas, y el 32.8% (22) presentaron adecuadas prácticas.

Dimensión 4

Tabla 14. Prácticas del cuidado en la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en eliminación	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	46	68,7
Adecuadas	21	31,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En lo que respecta a las prácticas de cuidado en la eliminación, se evidenció que el 67.2% (45) de las encuestadas mostraron inadecuadas prácticas, mientras que el 32.8% (22) exhibió adecuadas prácticas.

Dimensión 5

Tabla 15. Prácticas del cuidado en la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en la vestimenta	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	40	59,7
Adecuadas	27	40,3
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En lo que respecta a las prácticas de cuidado de la vestimenta, se observó que el 59.7% (40) de las madres mostraron inadecuadas prácticas, mientras que el 40.3% (27) exhibió adecuadas prácticas de cuidado.

Dimensión 6

Tabla 16. Prácticas de los cuidados en la vacunación y CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en la vacunación y CRED	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	47	70,1
Adecuadas	20	29,9
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

Respecto a la vacunación y el CRED, se evidenció que el 59.7% (40) de las encuestadas exhibieron inadecuadas prácticas, mientras que el 40.3% (27) demostró tener adecuadas prácticas de cuidado.

Dimensión 7

Tabla 17. Prácticas del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en la estimulación temprana	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	55	82,1
Adecuadas	12	17,9
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

Respecto a las prácticas de cuidado en la estimulación temprana, se observó que el 82.1% (55) de las encuestadas mostraron inadecuadas prácticas, mientras que el 17.9% (12) evidenció tener adecuadas prácticas de cuidado.

Dimensión 8

Tabla 18. Prácticas del cuidado en los signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Prácticas del cuidado en signos de alarma	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuadas	57	85,1
Adecuadas	10	14,9
Total	67	100

Fuente. Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En cuanto a las prácticas de cuidado en la identificación de los signos de alarma, se observó que el 85.1% (57) de las encuestadas exhibieron inadecuadas prácticas, mientras que el 14.9% (10) demostró tener adecuadas prácticas en relación al cuidado de los recién nacidos.

CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.

GENERAL

Tabla 19. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Inadecuadas	Adecuadas			f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Deficientes	41	61,2%	0	,0%	41	61,2%		
Buenos	0	0,0%	26	38,8%	26	38,8%	67,0	,000
Total	41	61,2%	26	38,8%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 05) y cuestionario de prácticas (Anexo 06).

Al examinar significancia estadística de $p \leq 0,000$ y la relación entre las variables obteniendo el 67,0 lo cual indica el grado de significancia, es decir, una relación significativa entre estas variables. En cuanto a la conexión entre la variable dependiente conocimientos y la variable independiente prácticas en el cuidado, se evidenció que el 61.2% (41) presentó conocimientos deficientes. con prácticas inadecuadas. Por otro lado, solo el 38.8% (26) poseía conocimientos buenos con prácticas adecuadas en esta dimensión. En resumen, se concluye que existe una relación entre los conocimientos y las prácticas de cuidado del recién nacido de las entrevistadas que asistieron al Centro de Salud Medalla Milagrosa durante junio de 2023. Por lo tanto, se da por comprobado la hipótesis general de este estudio.

ESPECIFICO 1

Tabla 20. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la alimentación del recién nacido en las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado de la alimentación						Chi Cuadrado (valor)	P
					Total			
	Inadecuadas		Adecuadas		f	%		
	f	%	f	%	f	%		
Deficientes	41	61,2%	0	,0%	41	61,2%		
Buenos	6	9,0%	20	29,9%	26	38,8%	44,9	,000
Total	47	70,1%	20	29,9%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 05) y Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En la tabla 20 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión higiene, se identificó que el 61.2% (41) de las encuestadas presentaron conocimientos deficientes. Además, se identificó que el 38.8% (26) tenía conocimientos adecuados, de los cuales el 29.9% (20) manifestó prácticas adecuadas con buenos conocimientos y el 9.0% (6) presentó inadecuadas prácticas en esta dimensión con buenos conocimientos. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que ambas variables presentan una relación significativa. En conclusión, se afirma que los conocimientos guardan una relación con las prácticas en el cuidado de la alimentación. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de este estudio.

ESPECIFICO 2

Tabla 21. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la higiene del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en la higiene				Total		Chi Cuadrado (valor)	P
	Inadecuadas		Adecuadas		f	%		
	f	%	f	%				
Deficientes	41	61,2%	0	,0%	41	61,2%	55,2	,000
Buenos	3	4.5%	23	34.3%	26	38,8%		
Total	44	65.7%	20	34.3%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 05) y Cuestionario de prácticas (Anexo 06).

En la tabla 21 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión higiene, se identificó que el 61.2% (41) de las encuestadas presentaban deficientes conocimientos; de este grupo, el 61.2% (44) exhibió inadecuadas prácticas con deficientes conocimientos. Asimismo, se identificó que el 38.8% (26) de las adolescentes tenía conocimientos adecuados, de los cuales el 34.3% (23) mostró prácticas adecuadas con buenos conocimientos y el 4.5% (3) restante tuvo prácticas inadecuadas en esta dimensión higiene con buenos conocimientos. Al estudiar la correlación entre ambas variables se obtuvo una significancia estadística de $p \leq 0,000$ entre ambas variables se obtuvo 55.2, este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que ambas variables presentan una relación significativa. En conclusión, se establece que los conocimientos guardan una relación con las prácticas en la dimensión el cuidado de la higiene. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación de este estudio.

ESPECIFICO 3

Tabla 22. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en el sueño del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en el sueño				Total		Chi Cuadrado (valor)	P
	Inadecuadas		Adecuadas					
	f	%	f	%	f	%		
Deficientes	40	59,7%	1	1,5%	41	61,2%	44,2	,000
Buenos	5	7,5%	21	31,3%	26	38,8%		
Total	44	67,2%	20	32,8%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 22 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión sueño, se identificó que el 61.2% (41) de las encuestadas presentaban deficientes conocimientos; dentro de este grupo, el 59.7% (40) exhibió inadecuadas prácticas con deficientes conocimientos y el 1.5% (1) demostró prácticas adecuadas con deficientes conocimientos. Además, se determinó que el 38.8% (26) de las entrevistadas tenía buenos conocimientos, entre ellos 31.3% (21) mostró adecuadas prácticas con buenos conocimientos y el 7.5% (5) obtuvo prácticas inadecuadas en la dimensión del sueño con conocimientos buenos. Se obtiene una significancia estadística de $p \leq 0,000$ con valor 44.2. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que ambas variables presentan una relación significativa. Por lo tanto, se concluye que los conocimientos están vinculados con las prácticas en la dimensión sueño.

ESPECIFICO 4

Tabla 23. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la eliminación del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en la eliminación				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Inadecuadas		Adecuadas		f	%		
	f	%	f	%				
Deficientes	41	61,2%	0	0%	41	61,2%	48,2	,000
Buenos	5	7,5%	21	31,3%	26	38,8%		
Total	44	68,7%	21	31,3%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 23 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión eliminación, se identificó que el 61.2% (41) de las encuestadas presentaban deficientes conocimientos e inadecuadas prácticas. Además, se estableció que el 38,8% (26) tenía buenos conocimientos, dentro de ellos el 31.3% (21) demostró adecuadas prácticas con conocimientos buenos, así también y el 7.5% (5) obtuvo prácticas inadecuadas con buenos conocimientos. Se obtiene una significancia estadística de $p \leq 0,000$ entre ambas variables, con valor de 48.2. Este resultado indica un grado de significancia, confirmando que ambas variables presentan una relación significativa. Por lo tanto, se concluye que se encuentran vinculados el conocimiento y las prácticas de cuidado de la eliminación. Se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

ESPECIFICO 5

Tabla 24. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la vestimenta del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en la vestimenta				Total		Chi Cuadrado	P (valor)
	Inadecuadas		Adecuadas		f	%		
	f	%	f	%			f	%
Deficientes	33	49,3%	8	11,9%	41	61,2%		
Buenos	7	10,4%	19	28,4%	26	38,8%	18,9	,000
Total	40	59,7%	27	40,3%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 24 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión vestimenta, se identificó que el 61.2% (41) presentaba deficientes conocimientos en la dimensión vestimenta; dentro de este grupo, el 49.3% (33) exhibió inadecuadas prácticas con deficientes conocimientos y el 11.9% (8) restante mostró adecuadas prácticas con deficientes conocimientos. Además, se obtuvo que el 38.8% (26) tenía buenos conocimientos, y dentro de ellos el 28.4% (19) presentó adecuadas prácticas con buenos conocimientos y 10.4% (7) presento prácticas inadecuadas con buenos conocimientos. Al estudiar la correlación entre ambas variables se obtuvo una significancia estadística de $p \leq 0,000$, con valor de 18.9. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que ambas variables presentan una relación significativa. Por lo tanto, se concluye que los conocimientos están vinculados con las prácticas de cuidado de la vestimenta aceptando la hipótesis de investigación.

ESPECIFICO 6

Tabla 25. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado en la vacunación y control CRED del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en la vacunación y control CRED				Total	Chi Cuadrado (valor)	P
	Inadecuadas		Adecuadas				
	f	%	f	%	f	%	
Deficientes	41	61,2%	0	0%	41	61,2%	
Buenos	6	9%	20	29,9%	26	38,8%	44,9 ,000
Total	47	70,1%	20	29,9%	67	100%	

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 25 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión vacunación y control CRED, se observó que el 61.2 % (41) de las encuestadas presentaba deficientes conocimientos con prácticas inadecuadas. Por otro lado, se identificó que el 38.8% (26) tenía conocimientos buenos, de los cuales el 29.9% (20) exhibió adecuadas prácticas con conocimientos buenos y el 9% (6) tenía inadecuadas prácticas con conocimientos buenos. Al realizar el análisis de la correlación entre ambas variables se obtuvo una significancia estadística de $p \leq 0,000$, reflejada en un valor de 44,9. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que existe una relación significativa entre ambas variables dentro de la dimensión vacunación y el control CRED. Aceptando la hipótesis de investigación en esta dimensión.

ESPECIFICO 7

Tabla 26. Relación entre conocimientos y las prácticas del cuidado en la estimulación temprana del recién nacido en las madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en la estimulación temprana				Total	Chi Cuadrado (valor)	P
	Inadecuadas		Adecuadas				
	f	%	f	%	f	%	
Deficientes	41	61,2%	0	0%	41	61,2%	
Buenos	14	20,9%	12	17,9%	26	38,8%	23,0 ,000
Total	55	82,1%	12	17,9%	67	100%	

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 26 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión estimulación temprana, se observó que el 61.2% (41) de la población de estudio presentaban conocimientos deficientes, y todas ellas mostraron prácticas inadecuadas. Por otro lado, se identificó que el 38.8% (26) tenía conocimientos buenos; dentro de este grupo, el 20.9% (14) exhibió inadecuadas prácticas con conocimientos buenos y el 17.9% (12) tenía prácticas adecuadas con conocimientos buenos. Al estudiar la correlación entre ambas variables, se obtuvo una significancia estadística de $p \leq 0,000$, reflejada en un valor de 23.0. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que existe una relación significativa entre ambas variables en la dimensión estimulación temprana. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación.

ESPECIFICO 8

Tabla 27. Relación entre conocimientos y prácticas del cuidado de signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes que asisten al C. S. Medalla Milagrosa. - SJL, 2023

Conocimientos	Prácticas del cuidado en signos de alarma						Chi Cuadrado (valor)	P
	Inadecuadas		Adecuadas		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Deficientes	39	58,2%	2	3%	41	61,2%	23,0	,004
Buenos	18	26,9%	8	17,9%	26	38,8%		
Total	57	85,1%	10	14,9%	67	100%		

Fuente. Cuestionario de conocimientos. (Anexo 02) y cuestionario de prácticas (Anexo 03).

En la tabla 27 se puede señalar que en la relación entre conocimiento y prácticas dentro de la dimensión signos de alarma; el 61.2% (41) de las participantes presentaban conocimientos deficientes. Dentro de este grupo, el 58.2% (39) mostró inadecuadas prácticas con conocimientos deficientes y el 3.0% (2) presentó adecuadas prácticas con conocimientos deficientes. Por otro lado, el 38.8% (26) tenía conocimientos buenos; de estas, el 26.9% (18) exhibió inadecuadas prácticas con conocimientos buenos y el 17.9% (8) restante tuvo adecuadas prácticas con conocimientos buenos, sobre la dimensión observada. Al analizar si se relacionan ambas variables se obtuvo una significancia estadística de $p \leq 0,000$, reflejada en un valor de 23.0. Este resultado indica un grado de significancia elevado, confirmando que existe una relación significativa entre las variables de estudio en la dimensión signos de alarma. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación.

Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones

4.1. Discusión

El estudio a través de la prueba de Chi cuadrado (X^2) demostró la significancia estadística sobre las variables analizadas [$X^2 = 67.0$ y $p = 0.000$] entre los conocimientos y prácticas del cuidado del recién nacido de la población estudiada que asiste al Centro de Salud Medalla Milagrosa, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. Este hallazgo respalda la aceptación de la hipótesis de investigación y el rechazo de la hipótesis nula en este estudio. Además, se tiene un similar resultado por Saavedra et al. ⁽²¹⁾, quienes demostraron en su investigación una relación significativa ($p=0.04$).

En cuanto a las variables específicas, el estudio identificó que el 61.2% (41) de las participantes tenía conocimientos deficientes sobre el cuidado del neonato, mientras que solo el 38.8% (26) poseía conocimientos buenos. En relación con las prácticas, se observó un predominio de prácticas inadecuadas, con un 61.2% (41), mientras que el 38.8% (26) presentó prácticas adecuadas.

En términos de la hipótesis general, se confirma que existe una correlación significativa entre los conocimientos y las prácticas de las madres en cuanto al cuidado del recién nacido. Este hallazgo se sostiene también para la dimensión de alimentación, caso diferente a la dimensión higiene e identificación de los signos de alarma no se evidenció correlación significativa. Teniendo que el resultado obtenido coincide con lo obtenido por el investigador Ramírez. ⁽²²⁾ cuyo estudio de investigación fue realizado en Ayacucho el cual tuvo como hallazgo que el nivel de conocimiento es bajo 51.6% y las prácticas del cuidado son inadecuadas 74.2%, además el resultado refleja que la práctica inadecuada de cuidados al recién nacido, está significativamente relacionado al conocimiento bajo de estos cuidados. Otro estudio internacional realizado en Ecuador refleja resultados similares como el estudio que realizó Valenzuela, B. ⁽¹⁸⁾ quien identificó que dicha población de estudio posee nivel de conocimiento bajo siendo el 58.5% y mientras en la variable prácticas del cuidado estas fueron regulares. López (16) su estudio realizado en Ecuador que refleja que el 50% tienen poco-adecuados conocimiento y las prácticas respectivamente. Lo que indicaría que, las madres realizan sus actividades por instinto y suelen no ser las adecuadas.

Solorzano ⁽²⁴⁾ en su estudio de investigación evidencian en sus resultados la relación significativa se demuestra mediante el Chi cuadrado, el nivel de conocimiento es medio con el 63.9% (39) presentan un nivel de conocimiento medio y las prácticas utilizadas en el

cuidado neonato son adecuadas, seguido de un 46.7% (7) que presentan prácticas inadecuadas con un nivel de conocimiento medio.

Asimismo, Lázaro ⁽²³⁾ refiere en su estudio que el 48.2% poseen conocimientos regulares.

Los factores socioculturales de las madres adolescentes primíparas tienen una relación estadística significativa sobre los conocimientos con un p valor menor a 0.005

El estudio refleja que el 73.1% de la población de estudio brindan lactancia materna exclusiva, pero desconocen los beneficios; resultado similar al de Lara (15) quien en su estudio de investigación tuvo como resultado en la dimensión alimentación que el 80% brinda LME, pero se contraponen su resultado en el conocimiento de los beneficios de la LME, donde se obtuvo que el 78% conoce los beneficios.

4.2 Conclusiones

- Al estudiar la relación entre conocimiento y prácticas, se halló un valor de 67,0 en el Chi Cuadrado de Independencia, indicando el grado de significancia, dado que las variables de estudiadas se interrelacionan de forma significativa, afirmando la hipótesis general y rechazando la hipótesis nula.
- Se determinó que las madres adolescentes poseen conocimientos deficientes, ya que se presentó un porcentaje elevado de desconocimiento 61.2% sobre los cuidados que deben tener con sus hijos recién nacidos; determinando que las nuevas madres de adolescentes no se encuentran preparadas para desempeñar este rol y necesitan de asesoría tanto del personal de enfermería como familiar.
- Se determinó que las encuestadas que asistieron al Centro de Salud Medalla Milagrosa presentan prácticas inadecuadas acerca de los cuidados dados a un neonato (65.7%), ya que por lo general sus acciones de cuidado lo realizan de manera empírica o por instinto.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de las encuestadas, sobre la dimensión alimentación poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, que da a conocer la dependencia de ambas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 61.2% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 29.9%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión higiene poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de

investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 61.2% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 34.3% %.

- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión sueño poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 59.7% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 31.3%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión eliminación poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 61.2% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 31.3%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión vestimenta poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 49.3% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 28.4%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión vacunación y control CRED poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 61.2% frente conocimientos buenos y prácticas adecuadas 29.9%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión estimulación temprana poseen una relación positiva, por ello se admite la hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 61.2% frente conocimientos buenos y prácticas inadecuadas 20.9% y en menor proporción a los conocimientos buenos y prácticas adecuadas solo el 17.9%.
- Se determinó que el conocimientos y prácticas de la población de estudio en la dimensión signos de alarma poseen una relación positiva, por ello se admite la

hipótesis de investigación, el mismo que da a conocer la dependencia de las mencionadas variables, teniendo conocimientos deficientes y prácticas inadecuadas con un 58.2% frente conocimientos buenos y prácticas inadecuadas 26.9% y en menor proporción a los conocimientos buenos y prácticas adecuadas solo el 17.9%.

4.3 Recomendaciones

- Sensibilizar a las futuras madres sobre la importancia de buenas prácticas en el cuidado de su hijo(a) con el fin de disminuir riesgos y lograr practicas adecuadas debido a la relación significativa y dependencia entre ambas variables conocimiento y prácticas.
- Fortalecer la realización de sesiones educativas sobre la lactancia materna e importancia de los controles de recién nacido en el área de CRED, para así fortalecer conocimiento en las madres e identificar signos de alarma de forma oportuna en el neonato.
- Se recomienda al personal de salud el uso de la guía educativa sobre el cuidado del cordón umbilical, debido a que el proceso de momificación dura 7 días aproximadamente y es un posible foco infecciosos en el recién nacido.
- Se debe realizar orientaciones constantes por parte del profesional de enfermería durante los controles CRED sobre los posibles signos de alarma durante su proceso de adaptación al medio exterior del recién nacido.
- Se recomienda educar a la madre adolescente sobre la importancia del sueño para el adecuado desarrollo neurológico y crecimiento del neonato.
- Se recomienda educar y fomentar la utilización de ropa adecuada que permita libertad de movimiento y evite irritar la piel delicada del recién nacido mediante materiales educativos ilustrados de fácil de comprensión, además charlas que refuercen la información brindada.
- Explicar a la madre adolescente sobre observar la frecuencia de las deposiciones, color y consistencia con el fin de disminuir los riesgos durante su primer mes de vida.
- El personal de enfermería debe educar a las madres adolescente en cada control CRED sobre la importancia de la continuidad y seguimiento de los 4 controles durante el primer mes de vida en el proceso de adaptación del neonato.

- Se recomienda al personal de enfermería explicar la importancia de la estimulación sensorial para el adecuado desarrollo neurológico.

Referencias

1. WHO. (2022). *Embarazo en la adolescencia*. WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. OPS. (2018). *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Bazantes D., A. S. (2018). *Conocimientos básicos del cuidado de recién nacidos, en madres adolescentes atendidas en el Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas 2017* [UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8097/1/06%20ENF%20944%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
4. Santiana K., L. E. (2017). “*Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017* [UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7563/1/06%20ENF%20874%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
5. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. OMS. 2019 [citado el 11 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
6. Rivera C. (2017). NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES ACERCA DEL CUIDADO BÁSICO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN – 2017 [UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA]. https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2279/T016_47451480%20T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Chávez R., Moya D. (2018). *NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL DE PAMPAS HUANCVELICA 2018* [UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/203/INFORME%20DE%20TESIS%202023%20corregido.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

8. Niño, L. (2017). *CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE EL CUIDADO DE LOS RECIÉN NACIDOS EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE PILLCO MARCA – HUANUCO, 2016* [Universidad de Huanuco]. http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/626/T047_47668014_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Rubio, M. (2018). *CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO DICIEMBRE – 2016* [UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA]. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1884/T-TPLE-Maria%20Elvia%20Rubio%20Ticlla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ambrosio I. Bazán R. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA, 2022 [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf
11. De la región, U. A. a. lo F. C. S. y. E. a. P. de un E. en S. P. (s/f). *Vivencias relatos sobre e embarazo e adolescente*. Unicef.org. Recuperado el 2 de julio de 2023, de <https://www.unicef.org/lac/media/6351/file/PDF%20Publicaci%C3%B3n%20Vivencias%20y%20relatos%20sobre%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20.pdf>
12. Salinas, E. (2021). *CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD 5 DE JUNIO. 2021* [UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA]. <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6039/UPSE-TEN-2021-0061.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Vargas, V. (2021). *NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA-AMAZONAS, CHACHAPOYAS 2019* [UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS]. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2242/Vargas%20Labajos%20Vertila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Aliaga, H. (2019). *Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes en el Centro de Salud Materno Infantil “JOSÉ AGURTO TELLO” EL TAMBO-HUANCAYO AGOSTO 2017* [Universidad Peruana del

- Centro]. <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/154/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20CUIDADOS%20B%20C%81SICOS%20DEL%20RECI%20N%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20EN%20EL%20CENTRO%20DE%20SALUD%20MATERNO%20INFANTIL%20E2%80%9CJOS%20AGURTO%20TELLO%20E2%80%9D%20EL%20TAMBO-HUANCAYO%20AGOSTO%202017%20E2%80%9D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Lara, L. (2021). CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD VICTORIA AÑO 2021 [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-681.pdf>
 16. Eva Consuelo López Aguilar, Rocío Elizabeth Castillo Andrade; Viviana Margarita Espinel Jara; Amparo Paola Tito Pineda; María Ximena Tapia Paguay Conocimientos y prácticas en manejo del recién nacido de madres adolescentes, Esmeraldas-Ecuador. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7966592>
 17. Care of the newborn of adolescent mothers in the Basic Hospital of Cayambe, 2020 CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL BÁSICO DEL CAYAMBE, 2020. Aveiga Hidalgo, M. V., Enríquez Huera, A. S., & Morejón Valdés, M. (2021). Care of the newborn of adolescent mothers in the Basic Hospital of Cayambe, 2020. Universidad Y Sociedad, 13(S2), 460-468. Recuperado a partir de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2333>
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2333/2304>
 18. Valenzuela Ramos, Bryan Daniel. Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la parroquia de Yaruquí, 2018 <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9838/2/06%20ENF%201128%20RABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
 19. Berhea TA, Belachew AB, Abreha GF. Knowledge and practice of Essential Newborn Care among postnatal mothers in Mekelle City, North Ethiopia: A population-based survey. PLoS One. 2018 Aug 22;13(8):e0202542. doi: 10.1371/journal.pone.0202542. PMID: 30133525; PMCID: PMC6104991.
 20. Jesús Alberto Huasacca Albites; Cinthya Misy Sairitupac Mantari Factores asociados al nivel de conocimiento del cuidado del neonato de las madres que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud san Martín Ancó La Mar–Ayacucho 2021

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6172/TESIS_2DAESP_SAIRITUPAC_HUASACCA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Saavedra Cárdenas, Rocío del Pilar Coral Sánchez 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 <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3901/1/ENFERMER%20c3%8dA%20-%20Jos%20c3%a9%20Fernando%20Saavedra%20C%20c3%a1rdenas%20%26%20Roc%20c3%ado%20del%20Pilar%20Coral%20S%20c3%a1nchez.pdf>
22. Salcedo Molina, Berly; Gómez Osnayo, Carlos Gabriel Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho – 2018. http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3831/1/TESIS%20EN777_Sal.pdf
23. Lázaro Huanca Marivel Caleli Factores socioculturales y nivel de conocimientos de madres adolescentes primíparas sobre cuidados del recién nacido, Centro de Salud Nicrupampa, Huaraz - 2018” http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4151/T033_46535191T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Solórzano Flores, Dalia Corali, Chura Chino, Yisela. Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato, de un centro de salud de San Martín de Porres, 2018 <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2515/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Ramirez A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. SCIELO, 70. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
26. Cortez L & Neil D. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. (2018). UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
27. M., R. (2014). *Un análisis antropológico de las prácticas de conocimiento. La producción social de las prácticas de escritura en un 1º grado de la Educación Primaria en el Conurbano Bonaerense* [Universidad Buenos Aires]. http://dspace5.filo.uba.ar/bitstream/handle/filodigital/1736/uba_ffyl_t_2014_se_rua.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Rodríguez D. (2008). Buenas prácticas en el ámbito educativo y su orientación a la gestión del conocimiento. *Revista de la Universidad de Cuzco*. *revistas_pucp*, 29–48
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1537/1482>
29. OMS. (2023). *Salud del adolescente*. OMS. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
30. Lillo Espinosa José Luis. Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* [Internet]. 2004 Jun [citado 2023 Jul 02]; (90): 57-71. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es.
31. J., L. (2004). *Adolescencia: Una etapa fundamental* (1a ed.). UNICEF. <https://books.google.es/books?id=9ZjGWivzrEUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
32. Hidalgo M. & Ceña M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. (2014). *ELSEVIER*, 1 (12), 42–46. <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>
33. Herrero S, Merayo L. Cano F. Psicólogo de la Xunta de Galicia [Internet]. España: MAD; 2006. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=2V77ykKZXy4C&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA299&dq=adolescencia+media&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q=adolescencia%20media&f=false
34. Caricote, E. La salud sexual en la adolescencia tardía. *Scielo* [Internet]. 2009;13(45):415–25. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-49102009000200016&script=sci_arttext
35. Urbina C. Pacheco J. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2006;52(2):118–23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428180009.pdf>
36. Gonzales k. “CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIENTE NACIDO DE LAS MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL HONORIO DELGADO-AREQUIPA 2015” [Internet]. [Lima]: Universidad Alas Peruanas; 2018. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/3663/Tesis_Cuidados_Recien_Nacidos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

37. MINSA. Atención Integral de la salud Neonatal [Internet]. 2013. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
38. Gómez M. Danglot C. Acevedes M. Clasificación de los niños recién nacidos. Revista Mexicana de Pediatría [Internet]. 79(1):32–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>
39. Tucanes V. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017 [Internet]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7349/1/06%20ENF%20848%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
40. Jiménez Ortega Ana Isabel, Martínez García Rosa María, Velasco Rodríguez-Belvis Marta, Ruiz Herrero Jana. De lactante a niño: alimentación en diferentes etapas. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [citado 2024 Feb 26] ; 34(Suppl 4): 3-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000002&lng=es. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1563>
41. Unicef. Lactancia materna [Internet]. 2023 [citado el 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
42. Muñoz A. DJ. Alimentación del recién nacido sano [Internet]. 2008. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5_2.pdf
43. Unicef. Alimentación de lactantes, niñas y niños pequeños [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/6036/file/Alimentaci%C3%B3n%20de%20lactantes,%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20peque%C3%B1os-%20PUBLICACI%C3%93N.pdf>
44. Tomico M. Taller de lactancia materna. revista pediátrica [Internet]. 2021;(21):87–93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v14s22/13_sup22_pap.pdf
45. Valencia J. “FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO – HOSPITAL ANTONIO LORENA 2019” [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO; 2020. Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5132/253T20200027_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Dipesh N. Cómo bañar a su bebé. Niños sanos [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/bathing-your-newborn.aspx>
47. Aseo en el recién nacido. Niños sanos [Internet]. 2018; Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/aseo-en-recien-nacido#:~:text=La%20temperatura%20del%20agua%20de,ser%20de%2036%2D38%20%20%20%20C2%20BAC.&text=Se%20debe%20emplear%20un%20jab%C3%B3n,enfri%C3%A9n%20y%20el%20ni%C3%B1o%20tambi%C3%A9n>
48. Navarro P. CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN NEONATOLOGÍA [Internet]. VYGÓN. 2021 [citado el 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://campusvygon.com/es/cuidado-cordon-umbilical/>
49. Calderon A. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADOS AL RECIEN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN“ HUANCAYO – 2017 [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES; 2017. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/358/CALDERON%20A..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Chapilliquen J. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayonoviembre, 2007 [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS ; 2009. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/523/Chapilliquen_pj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. El 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 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5952/Inga_ce.pdf?sequence=3&isAllowed=y
52. EL SUEÑO Y LOS RECIÉN NACIDOS [Internet]. Minnesota para niños. 2023 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/parents/article/13942/el-sueno-y-los-recien-nacidos/>

53. Sailema S. “INTERVENCIONES QUE CUMPLEN LAS ENFERMERAS/OS EN EL MANEJO DEL RECIÉN NACIDO Y EL GRADO DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES EN ALOJAMIENTO CONJUNTO, EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DE LATACUNGA EN EL PERÍODO SEPTIEMBRE 2013-MARZO 2014.” [Internet]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO; 2014. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7969/1/Sailema%20Ortiz%2c%20Silvia%20Elizabeth.pdf>
54. Castillo G. “EFECTO DE PROGRAMA EDUCATIVO 'CUIDANDO A MI BEBE' EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO HOSPITAL LA CALETA 2016” [Internet]. [Perú]: UNIVERSIDAD Nacional del Santa; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/3141/47265.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Óscar Porras. Vacunación: esquemas y recomendaciones generales. Acta pediátr. costarricense [Internet]. Enero de 2008 [consultado el 25 de febrero de 2024]; 20(2): 65-76. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00902008000200002&lng=en.
56. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
57. Nicosia M. Estimulación Temprana Del BebÉ. España: Amazon Digital Services LLC - KDP Print US; 2020.
58. Chapoñan F RP. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO DE MADRES PRIMÍPARAS HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE, LAMBAYEQUE 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5631/Chapo%c3%blan%20Flores%2c%20Gladys%20Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Quilca E. Factores socioculturales y nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido de madres primíparas atendidas en el centro de salud El Tejar, Ibarra 2017 [Internet]. [Ecuador]: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE; 2017. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7858/1/06%20ENF%20917%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

60. Babativa C. Investigación Cuantitativa [Internet]. Colombia: Fondo editorial Areandino; 2017. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
61. Sampieri H., Collado L. Metodología de la investigación [Internet]. 1a ed. México: MacGraw Hill; 2006. Disponible en: <https://docplayer.es/230143955-Metodologia-de-la-investigaci6n.html>
62. Hernandez A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA [Internet]. España: Área de innovación y Desarrollo; 2018. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n&f=false
63. Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. (6ª Edición). Caracas: Editorial Episteme. <https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n+cuanti/VzOjDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=estudio+comparativo+sampieri&printsec=frontcover>
64. Ruiz a. Diagnóstico de Situaciones Y Problemas Locales [Internet]. Costa Rica: Universidad Estatal a distancia; 2007. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=4M4GhelqQg8C&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA18&dq=enfoque+cuantitativo&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q=enfoque%20cuantitativo&f=false
65. Borda M, Tuesta R. Métodos cuantitativos 4 ed. Herramientas para la investigación en salud [Internet]. Colombia: Universidad del Norte; 2014. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=tONIBAAAQBAJ&newbks=0&printsec=frontcover&dq=perez+muestra+estudio+de+investigacion&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q=perez%20muestra%20estudio%20de%20investigacion&f=false
66. Diaz V. Diseño y elaboración de cuestionarios para la investigación comercial [Internet]. España: ESIC; 2001. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=kER9q4koSnYC&newbks=0&printsec=frontcover>

[ver&pg=PA13&dq=tecnica+encuesta&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q=tecnica%20encuesta&f=false](#)

67. Garcia F. El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios [Internet]. México: LIMUSA SAC; 2004. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=-JPW5SWuWOUC&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA30&dq=instrumento+cuestionario&hl=es-419&redir_esc=y#v=onepage&q=instrumento%20cuestionario&f=false

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
“Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del centro de salud Medalla Milagrosa San Juan de Lurigancho, 2023”	¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023. H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023.	Nivel de conocimiento	La alimentación	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica NIVEL DE INVESTIGACIÓN Correlacional DISEÑO: No experimental POBLACIÓN: La población está conformada por 80 madres adolescentes que asisten al centro de salud Medalla Milagrosa.
	PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		Higiene	
	¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?	Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023	Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la alimentación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023		Sueño	
	¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?	Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023	.Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la higiene en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023		Eliminación	
	¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre el sueño del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?	Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el sueño en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023	Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre el sueño en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023		Vestimenta	

<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la eliminación del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>La alimentación</p> <p>Higiene</p> <p>Sueño</p> <p>Eliminación</p> <p>Vestimenta</p> <p>Vacunación y CRED</p> <p>Estimulación temprana</p> <p>Signos de alarma</p>	<p>MUESTRA:</p> <p>La muestra estará conformada por 67 madres adolescentes que asisten al centro de salud Medalla Milagrosa.</p> <p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>El cuestionario de características sociodemográficas.</p> <p>Cuestionario de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido.</p> <p>Cuestionario de prácticas de cuidado del recién nacido.</p>
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la vestimenta del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la vestimenta en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la vestimenta en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>		
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la vacunación y control CRED del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la vacunación y control CRED en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la vacunación y control CRED en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>		
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la estimulación temprana en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la estimulación temprana en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>		
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la eliminación del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre la eliminación en el cuidado del recién nacido que tienen las madres adolescentes del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023</p>		

ANEXO 2: Operacionalización de variables 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR
VARIABLE 1: Conocimiento cuidados del recién nacido.	Es un conjunto de conceptos aprendidos por las madres adolescentes acerca del cuidado del recién nacido. ⁶⁷	Se evaluará el nivel de conocimiento mediante 8 dimensiones: alimentación, higiene, sueño, eliminación, vestimenta, vacunación y CRED, estimulación temprana y signos de alarma. Bueno Regular Malo	La alimentación	Lactancia materna		Clasificación del nivel de conocimiento Bueno: 19-36 pts. Deficientes: 0-18 pts
				Importancia de LM		
			Higiene	Baño del recién nacido		
				Cuidado de los ojos, boca, odios y uñas		
				Cordón umbilical		
				Limpieza de los genitales		
				Cambio de pañal		
				Sueño	Cuidados en el sueño	
			Eliminación	Orina		
				Deposiciones		
			Vestimenta	Material de confección		
				Tipo de ropa		
			Vacunación y CRED	Controles CRED		
				Inmunizaciones		
			Estimulación temprana	Importancia		
				Apego		
				Desarrollo psicomotor		
Signos de alarma	Tipos					
	Color de piel					
	Temperatura					
	Vómitos					

ANEXO 3: Operacionalización de variable 2

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR
VARIABLE 2: Prácticas cuidados del recién nacido.	Es un conjunto de habilidades que adquieren las madres adolescentes acerca del cuidado del recién nacido por medio de la experiencia. ⁶⁸	Se evaluará el nivel de prácticas mediante 8 dimensiones: alimentación, higiene, sueño, eliminación, vestimenta, vacunación y CRED, estimulación temprana y signos de alarma. Adecuadas Inadecuadas	La alimentación	Técnica		Clasificación de las prácticas. Adecuadas: 11-20 pts. Inadecuadas: 1 – 10 pts.
			Higiene	Materiales del baño		
				Temperatura del agua		
				Limpieza del cuerpo		
				Limpieza cordón umbilical		
			Sueño	Ambiente		
				Horas de sueño		
				Postura		
			Eliminación	Orina		
			Vestimenta	Material dela ropa		
				Forma de lavado		
			Vacunación y CRED	Controles CRED		
				Vacunas		
Estimulación temprana	Ejercicios					
Signos de alarma	Temperatura					
	Lugar de asistencia					

ANEXO 4:

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO DE MADRES ADOLESCENTES

TITULO DEL ESTUDIO: “Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del centro de salud Medalla Milagrosa san Juan de Lurigancho, 2023”

INSTRUCCIONES. Estimada madre adolescente, este cuestionario nos va a permitir conocer sus datos sociodemográficos y los conocimientos y prácticas en el cuidado de su recién nacido. Por lo cual usted debe leer detenidamente y marcar con un aspa (X) en las respuestas con las que usted se identifique. Agradeceremos su colaboración y veracidad en sus respuestas. En caso de alguna duda podrá consultar al investigador. Tus respuestas serán anónimas y confidenciales.

I. CARACTERÍSTICAS

DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años tiene?

2. ¿Cuál es su procedencia?

a) Rural..... ()

b) Urbano..... ()

c) Urbano marginal..... ()

c) Empleada del hogar..... ()

d) Comerciante()

e) Otros()

5. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Sin estudios()

b) Primaria incompleta()

c) Primaria completa()

d) Secundaria incompleta..... ()

e) Secundaria completa()

f) Superior técnico..... ()

g) Superior universitario()

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

3. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera()

b) Conviviente()

c) Casada..... ()

d) Viuda ()

e) Divorciada..... ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

a) Ama de casa()

b) Profesional()

III. CARACTERÍSTICAS DEL

RECIÉN NACIDO.

6. Edad en días.....

7. ¿Cuál es su género?

a) Masculino..... ()

b) Femenino ()

2023”

ANEXO 5:
CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL CUIDADO EN EL RECIÉN NACIDO

TITULO DEL ESTUDIO: “Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del centro de salud Medalla Milagrosa San Juan de Lurigancho, 2023”

I. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN.

1. Un recién nacido debe alimentarse de:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Agua de anís
- c) Leche maternizada (ejemplo. NAN)
- d) Leche comercial (ejemplo. Gloria)

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

- a) Cada 2 horas
- b) Cada 5 horas
- c) 3 veces al día
- d) Cuando el recién nacido lo desee

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

- a) Sirve como un método anticonceptivo
- b) La leche materna de color amarillo seroso que no debe administrarse al bebe.
- c) Es económica
- d) Ayuda al crecimiento y desarrollo del bebe.

4. El calostro es:

- a) La primera leche, de aspecto amarillo y sale a la semana
- b) Contiene nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo
- c) La leche materna de aspecto líquido y blanco.
- d) La leche que sale en los primeros 5 días después del parto y es de color amarillo espeso.

II. CONOCIMIENTOS DE LOS CUIDADOS EN LA HIGIENE

5. ¿Sabe con qué frecuencia se debe bañar a un recién nacido?

- a) Todos los días
- b) Cada dos días

- c) Cada siete días
- d) Cada 15 días

6. ¿Sabe cuánto debe durar el baño del recién nacido?

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

7. La boca del recién nacido se limpia con:

- a) Gasa y agua hervida
- b) Algodón y agua sin hervir
- c) Un cepillo dental
- d) Una tela y leche materna

8. ¿Cómo se realiza la higiene de los genitales de una recién nacido mujer?

- a) De arriba hacia abajo
- b) En forma circular
- c) De adelante hacia atrás
- d) De cualquier forma.

9. ¿Cómo se realiza la higiene de los genitales de un recién nacido varón?

- a) Lavando de forma superficial
- b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos.
- c) Solo lavando el pene por encima
- d) Solo lavando los testículos.

10. ¿Cómo se realiza el corte de uñas del recién nacido?

- a) En forma recta, con tijera punta roma
- b) En forma ovalada, con corta uñas
- c) De cualquier forma, con tijera puntiaguda
- d) De forma triangular, con corta uñas.

11. Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se necesita:

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa estéril, agua y yodo
- c) Alcohol yodado y gasa estéril

d) No sabe

12. El cordón umbilical del recién nacido se limpia cada:

- a) Todos los días
- b) Cada 2 días
- c) Cada 5 días
- d) Cada 15 días

13. El cordón umbilical de los recién nacido se cae después de:

- a) El primer día de nacido
- b) A los 3 días de nacido
- c) De 6-8 días de nacido
- d) Al mes de nacido

14. ¿Cómo se realiza el cambio de pañal de un recién nacido?

- a) Cuando el pañal esté con deposición (caquita)
- b) Sólo 3 veces al día
- c) Cuando el pañal esté mojado
- d) Sólo durante las noches para ir a dormir

15. ¿Para qué es importante el cambio oportuno del pañal y la limpieza de los genitales?

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

III. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS EN EL SUEÑO.

16. ¿Dónde debe dormir un recién nacido?

- a) Solo en la cuna y/o cama
- b) En la cama con su mamá
- c) En cama entre sus padres
- d) En la cama con su papá

17. ¿Cuál es la posición adecuada para que un recién nacido duerma?

- a) Echado boca arriba
- b) Echado boca abajo
- c) De costado

d) En cualquier posición

18. ¿Cuánto tiempo debe dormir un recién nacido durante el día?

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

IV. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS EN LA ELIMINACIÓN

19. ¿De qué color es la orina normal de un recién nacido?

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

20. ¿De qué color son las deposiciones de un recién nacido en los primeros días de vida?

- a) Amarillo
- b) Marrón
- c) Anaranjado
- d) Verde oscuro

21. ¿Cuántas deposiciones debe hacer aproximadamente un recién nacido durante el día?

- a) 1 vez
- b) 1-2 veces
- c) 3-4 veces
- d) No sabe

22. Después de aproximadamente 3 días de vida ¿De qué color deben ser las deposiciones de un recién nacido?

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

V. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS DE LA VESTIMENTA

23. La ropa que tiene contacto con su piel de un recién nacido debe ser echa de:

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

24. ¿Cómo debe ser la ropa de un recién nacido?

- a) Suelta, según la estación del año
- b) Ajustada, de tela delgada todo el año
- c) Ajustada, de tela gruesa todo el año
- d) Suelta, de tela gruesa todo el año.

VI. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS EN LA VACUNACIÓN Y EL CONTROL DE CRED.

25. A qué edad se debe llevar al recién nacido a su primer control de crecimiento y desarrollo (CRED):

- a) A los 2 días
- b) A los 7 días
- c) A los 15 días
- d) Al mes de nacido
- e) A los dos meses de nacido

26. ¿Contra qué enfermedad protege la vacuna de la HVB?

- a) Fiebre amarilla
- b) Sarampión
- c) Hepatitis B.
- d) Difteria

27. La vacuna de la BCG protege contra:

- a) Tétanos
- b) Sarampión
- c) Tuberculosis meningitis u osteomielitis.
- d) Rubeola

28.- ¿Qué cuidados tiene cuando se administra la vacuna al recién nacido?

- a) No frotar la zona donde se colocó la vacuna.

- b) Colocar hielo local cubierto con una tela.
- c) Darle medicación para que disminuya el dolor.
- d) No es necesario tener un cuidado específico.

VII. CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

29. Estimulación temprana es:

- a) Despertar en el recién nacido capacidades motrices, cognitivas y psicológicas.
- b) Son técnicas que se aplican al recién nacido a partir de la primera semana de vida
- c) Mantener al recién nacido despierto.
- d) Dar masajes para que recién nacido este cómodo.

30.- Es importante la estimulación temprana en el recién nacido para:

- a) Que el recién nacido adquiera aprendizajes y obtenga desarrollo psico social afectivo
- b) Que el recién nacido obtenga mejor desarrollo motor.
- c) Que obtenga experiencias positivas.
- d) Conocer que actividades y ejercicios realizar.

31 ¿Cómo estimula el desarrollo del recién nacido?

- a) Arrullando, acariciándole, Ponerle música suave, alegre e infantil.
- b) Mostrarle objetos colgantes, móviles y de llamativos colores.
- c) Hacer masajes sobre la piel.
- d) Todas las alternativas.

32.- Son habilidades del recién nacido para sentir el amor y apego a su alrededor:

- a) Cuando nos toca, nos observa y nos escucha.
- b) Cuando llora, mama y nos observa
- c) Cuando duerme
- d) Cuando lacta

VIII. CONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS DE ALARMA.

33. ¿Cuáles son los signos de peligro en el recién nacido?

- a) Piel de color azulada, diarrea líquida.
- b) Llanto inconsolable
- c) Ojos y piel de color amarillo
- d) Todas son correctas:

34 ¿Con que se mide la temperatura de su bebe para identificar la fiebre?

- a) Ver la coloración enrojecida en la cara del recién nacido
- b) Con un termómetro
- c) Con la mano tocando la frente del recién nacido
- d) No sabe

35.- Qué haría usted si ve la piel de su recién nacido está de color azulada?

- a) Lo abrigo más y le doy de lactar.
- b) Continúo normalmente porque ese color de piel no tiene importancia.
- c) Lo baño con agua tibia hasta cambie de color
- d) Acudo al hospital de emergencia.

36.- ¿Qué haría usted si su neonato presenta vómitos continuos?

- a) Lo llevo al hospital inmediatamente.
- b) Le doy un jarabe que le receto el doctor a mi vecina.
- c) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.
- d) Le doy de beber infusión de manzanilla.

ANEXO 6

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL CIUDADO EN EL RECIEN

NACIDO

TITULO DEL ESTUDIO: “Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del centro de salud Medalla Milagrosa san Juan de Lurigancho, 2023”

INSTRUCCIONES. Se enumeran las preguntas, marque con un aspa “X” la alternativa que Ud. considere correcta, evite borrones. Se agradece su colaboración en este estudio.

I. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA ALIMENTACIÓN.

1. ¿Se lava las manos antes de amamantar al recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

2. Cuando da de lactar, ¿su cuerpo está en contacto con la del recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

3. Al momento de dar de lactar, ¿la mayor parte de la areola (piel oscura que rodea al pezón) está dentro de la boca del recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

II. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA HIGIENE.

4. ¿Utiliza jabón neutro para el baño del recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿Verifica la temperatura del agua durante el baño del recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

6. Durante el baño del recién nacido empieza por la cara, ¿cabeza luego el cuerpo y termina con los genitales?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7. ¿La limpieza del cordón umbilical la realiza con alcohol puro?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

8. ¿La limpieza del cordón umbilical la realiza de adentro hacia afuera?

- a) Siempre
- b) A veces

c) Nunca

III. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN EL SUEÑO

9. ¿El ambiente donde descansa el bebé está libre de ruidos, limpio e iluminado?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

10. ¿Despierta al recién nacido cuando duerme muchas horas seguidas?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

11. ¿Su recién nacido duerme de costado?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

IV. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA ELIMINACIÓN

12. ¿Al cambiar el pañal del recién nacido lo coloca sobre el cordón umbilical?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

13. ¿Usted cambia el pañal cada vez que el recién nacido orina?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

14. ¿Limpia los genitales el recién nacido de sexo femenino de delante hacia atrás?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

15. ¿Limpia los genitales el recién nacido de sexo masculino de adelante hacia atrás y retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos:

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

V. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA VESTIMENTA

16. ¿La ropa que usa su recién nacido es holgada y de algodón?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

17. ¿Mantiene las uñas recortadas, para vestir a su recién nacido y no lastimarlo?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

18. ¿Lava la ropa del bebé junto con la ropa de los demás integrantes de la familia?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

VI. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA VACUNACION Y CONTROL CRED

19. Usted acude al centro de salud para realizar sus controles al recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

20. ¿Cumple con las indicaciones que le brinda la enfermera durante el control?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

21. Después de la vacuna BCG, ¿cumple con la indicación que le dio el personal de salud?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

22. Después de la vacuna HvB, ¿cumple con la indicación que le dio el personal de salud?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VII. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LA ESTIMULACION TEMPRANA

23. ¿Usted le habla y lo mira a su recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

24. ¿Usted coloca objetos colgantes móviles sobre la cuna o cama del recién nacido?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

25. ¿Usted realiza al recién nacido ejercicios de flexión y extensión en piernas y brazos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

VIII. PRÁCTICAS DE LOS CUIDADOS EN LOS SIGNOS DE ALARMA

26. ¿Utiliza termómetro para tomar la temperatura del bebé?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

27. Si el recién nacido presenta hipo, escaldadura, sarpullido, ¿usted acude a emergencia?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

28. ¿Si el bebé presenta fiebre, diarrea, vómito, piel de color azulada o amarillenta, usted acude a emergencia?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunc

ANEXO 8. Confiabilidad del instrumento

Individuos	PREGUNTAS																																						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36			
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	23
2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	30
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	24	
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	32	
5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	16
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	
8	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	
9	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	22	
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27	
11	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	13	
12	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	26	
13	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	17
14	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	22	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	29	
16	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22	
17	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	12
18	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	22
19	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	18	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	24	
Totales	13	10	13	13	13	17	10	17	13	8	9	12	10	12	13	9	13	13	9	14	8	11	15	15	13	9	12	14	14	9	14	14	16	13	9	8			
p	0.65	0.50	0.65	0.65	0.65	0.85	0.50	0.85	0.65	0.40	0.45	0.60	0.50	0.60	0.65	0.45	0.65	0.65	0.45	0.70	0.40	0.55	0.75	0.75	0.65	0.45	0.60	0.70	0.70	0.45	0.70	0.70	0.80	0.65	0.45	0.40			
q	0.35	0.50	0.35	0.35	0.35	0.15	0.50	0.15	0.35	0.60	0.55	0.40	0.50	0.40	0.35	0.55	0.35	0.55	0.30	0.60	0.45	0.25	0.25	0.35	0.55	0.40	0.30	0.30	0.55	0.30	0.30	0.20	0.35	0.55	0.60				
p*q	0.23	0.25	0.23	0.23	0.23	0.13	0.25	0.13	0.23	0.24	0.25	0.24	0.25	0.24	0.23	0.25	0.23	0.23	0.25	0.21	0.24	0.25	0.19	0.19	0.23	0.25	0.24	0.21	0.21	0.25	0.21	0.21	0.16	0.23	0.25	0.24			
Σ(p*q)	8.04																																						
σ²	50.30																																						
K	36																																						

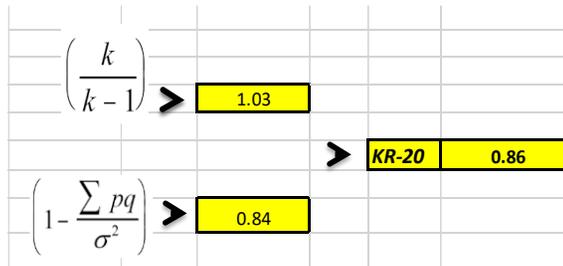
Donde:

K = Número de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.

σ² = Varianza total del instrumento



$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k - 1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

ANEXO 9: Validación del Instrumento Prácticas (Adaptado)



ANEXO: VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

I- Objetivo: Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo al objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		✓	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		✓	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y nombres del juez: ENRIQUEZ NAVARRO JENNY

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
SSI- 22/05/23	42526065	Lic. ENF.	956106652

FIRMA 

JENNY ENRIQUEZ NAVARRO
LICENCIADA EN ENFERMERIA
SEP 46979



ANEXO: VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

I- **Objetivo:** Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo al objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

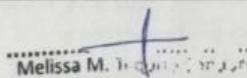
II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		✓	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		✓	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y nombres del juez: Tenosio Condori, Melissa Maribel

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
SSL-22/05/23	4461956	Lic. En Enfermería Esp. En nefrología	971105910

FIRMA


Melissa M. Tenosio Condori
Lic. en Enfermería
CEP 76083



ANEXO: VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

I- Objetivo: Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo al objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		✓	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		✓	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y nombres del juez: Carcamo Martos María del Carmen

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
SSL - 23/05/23	42511647	Licenciada Enfermería	989339767

FIRMA



MARIA CARCAMO MARTOS
LIC. ENFERMERIA
CEP. 51542



ANEXO: VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

I- Objetivo: Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo al objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		X	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Apellidos y nombres del juez:

Noemi Echiparra Piñon

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
5 JL - 25/05/23	45067155	Lic. Enfermería Especialista en Desarrollo (Infanti)	979747170

FIRMA

Noemi Echiparra Piñon
Enfermería
C.E. 63136



ANEXO: VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

I- **Objetivo:** Obtener la validez del contenido del instrumento de recolección de datos.

Estimado(a) juez Experto(a): de acuerdo al objetivo arriba mencionado sírvase marcar con un aspa (x) su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente, a su vez agradezco anticipadamente su apreciación y observaciones pertinentes.

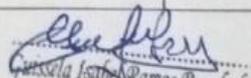
II. ASPECTOS DE VALIDACION

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	✓		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	✓		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	✓		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	✓		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	✓		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?		✓	
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?		✓	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Apellidos y nombres del juez: RAMOS REGALADO GUISSOLA ISABEL

LUGAR Y FECHA	DNI	GRADO ACADEMICO	CELULAR
SJL. 25/05/23	42936838	Lic. ENF.	948828577

FIRMA


Guisela Isabel Ramos Regalado
Lic. en Enfermería
CEP: 88252

ANEXO 10. Confiabilidad del instrumento

Individuos	PREGUNTAS																												
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	20
2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	25
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	15
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	25
5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	26
7	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	6
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	12
9	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	14
10	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	17
11	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7
12	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	17
13	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	15
14	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12
15	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	17
16	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	15
17	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11
18	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13
19	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	12
20	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	16
Totales	11	11	13	12	8	9	8	14	11	6	10	12	12	12	10	12	12	8	8	8	9	9	10	12	11	6	9	5	
p	0.55	0.55	0.65	0.60	0.40	0.45	0.40	0.70	0.55	0.30	0.50	0.60	0.60	0.60	0.50	0.60	0.60	0.40	0.40	0.45	0.45	0.50	0.60	0.55	0.30	0.45	0.25		
q	0.45	0.45	0.35	0.40	0.60	0.55	0.60	0.30	0.45	0.70	0.50	0.40	0.40	0.40	0.50	0.40	0.40	0.60	0.60	0.55	0.55	0.50	0.40	0.45	0.70	0.55	0.75		
p*q	0.25	0.25	0.23	0.24	0.24	0.25	0.24	0.21	0.25	0.21	0.25	0.24	0.24	0.24	0.25	0.24	0.24	0.24	0.24	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.21	0.25	0.19		
Σ(p*q)	7.38																												
σ ²	29.09																												
K	31																												

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ² = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) \rightarrow 1.03$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \rightarrow 0.75$$

$$\rightarrow KR-20 \quad 0.77$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

ANEXO 11: CARTA DE AUTORIZACIÓN.

ANEXO 11: Carta de Autorización

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo JOHN FREDDY FIGUEROA AZATO
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 09390816, como representante legal de la empresa /
institución: MEDICO JEFE - C.S. MEDALLA MILAGROSA

_____ con R.U.C. N° 20602250602,
ubicada en la ciudad de LIMA - SJL. Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a:

1) ELVIS LEONEL LOAYZA CORDOVA, con DNI/CE 45651669
2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s de la Carrera profesional o () Programa de Posgrado de ENFERMERIA
(carrera xxxxxx / maestría)

para que utilice la siguiente información de la empresa: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
(Detallar la información a entregar)
PRÁCTICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN LOS CUIDADOS RECÉN
NACIDO DEL CENTRO DE SALUD MEDALLA MILAGROSA - 2023

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, Tesis o () Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, Título Profesional () Maestro, () Doctor.

Autorizamos expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación
en el repositorio de la Universidad Privada del Norte contribuyendo a la comunidad educativa y sociedad
en su conjunto.

Indicar si el representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o
cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada:

() Mantener en **RESERVA** el nombre o cualquier distintivo de la empresa.
 Autorizo mencionar el nombre y cualquier distintivo de la empresa.



JOHN FREDDY FIGUEROA AZATO
DNI o CE: 09390816
N° de celular de contacto: 99045151

10-06-2023
Lugar y fecha de emisión

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos.
En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente;
asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda
ejecutar.



Firma del egresado (1)
DNI: 45651669

Firma del egresado (2)
DNI:

ANEXO 12**CONSENTIMIENTO INFORMADO****Institución: Universidad Privada del Norte****Investigadores: Loayza Cordova Elvis Leonel**

Título: "Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del centro de salud Medalla Milagrosa san Juan de Lurigancho, 2023"

Objetivo del proyecto de investigación: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa – 2023

Estamos invitando a usted a participar en el estudio mencionado en el título.

Procedimientos: Se llevará a cabo la recolección de la información aplicándose dos instrumentos, trata de un cuestionario de 36 preguntas, el segundo cuestionario de 28 preguntas, para su elaboración durara un promedio de 15 minutos, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de los mismos y de su asesora, quienes garantizan la confidencialidad y respeto a su privacidad de los participantes.

Riesgos: No se presentarán riesgos debido a que el cuestionario es ANÓNIMO.

Confidencialidad: Se garantiza que la información que brindará usted se mantendrá en absoluta confidencialidad, no se dará a conocer la identidad de los participantes porque la información será codificada.

Derechos del Adolescente: Si tiene alguna duda, podrá realizar las preguntas en cualquier momento durante la realización de los cuestionarios, si siente que alguna pregunta le parece incomoda se encuentra en todo su derecho de no contestarla. Se agradece su gentil participación.

FIRMA DEL CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, estando de acuerdo en todos los puntos indicados en este documento que se me ha entregado y firmo en señal de conformidad para participar en forma voluntaria en el trabajo que aquí se describe.

.....

Firma de la participante

Lugar, de..... de