

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO, PERIODO 2023”**

**PRESENTADA POR:
AMANDA CHAVEZ HUAMAN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PUNO – PERÚ

2023



Repositorio Institucional ALCIRA by Universidad Privada San Carlos is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



6.57%

SIMILARITY OVERALL

0%

POTENTIALLY AI

SCANNED ON: 10 OCT 2023, 12:11 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
1.58%

● CHANGED TEXT
4.98%

Most likely AI

Highlighted sentences with the lowest perplexity, most likely generated by AI.

● LIKELY AI
0%

● HIGHLY LIKELY AI
0%

Report #18398175

AMANDACHAVEZ HUAMAN “DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, PERIODO 2023” RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo o determinar la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023. La población y muestra estuvo conformada por 45 madres de neonatos que son atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca. En el presente proyecto de investigación la muestra fue no probabilística, puesto que se trabajó con la totalidad de la población; el estudio fue de tipo cuantitativo, porque estuvo orientado a determinar si existe relación entre las variables en estudio, el diseño que se empleó en el presente estudio fue el no experimental, descriptivo correlacional de tipo transversal. La técnica que se empleó en la investigación fue encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron los cuestionarios sobre determinantes maternos y actitud hacia el cuidado del recién nacido. Se llegó a la conclusión que, los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023, existiendo una correlación positiva moderada entre ambas variables siendo su coeficiente de Spearman el valor de 0.520**. Así mismo se llega a la conclusión y se destaca que el

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS

**“DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO, PERIODO 2023”**

PRESENTADA POR:
AMANDA CHAVEZ HUAMAN
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO

PRESIDENTE


: _____
Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA.

PRIMER MIEMBRO


: _____
Dr. DAVID MOISES CALIZAYA ZEVALLOS

SEGUNDO MIEMBRO


: _____
Mg. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

ASESOR DE TESIS


: _____
Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

Área: Ciencias médicas, ciencias de salud

Sub Área: Ciencias de la salud

Línea Investigación: Servicios de Salud

Puno, 18 de octubre del 2023

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía espiritual en este largo camino y brindarme salud y fortaleza para seguir adelante en cada paso que doy.

El presente trabajo de investigación, lo dedico con mucho cariño a mis padres por innumerables motivos hayan logrado encaminarse por el buen camino y así lograr el objetivo deseado.

Amanda Chavez Huaman

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Privada San Carlos, mi alma mater por ser la principal forjadora de todas mis inspiraciones y sueños, y ojalá a futuro sea testigo de todos mis triunfos.

Mi gratitud a la Escuela Profesional de Enfermería, a cada docente, que con su apoyo y enseñanza contribuyó a formar la base de mi vida profesional.

A los miembros del jurado calificador: Mtra. Maritza Karina Herrera Pereira, Dr. David Moises Calizaya Zevallos y M.Sc Ibeth Magali Churata Quispe, por las orientaciones y sugerencias que me brindaron, para la culminación del presente trabajo de investigación.

A mi asesora Dra. Noemi Elida Miranda Tapia por su paciencia y apoyo incondicional durante mi proceso de investigación.

A las madres que aceptaron formar parte de mi estudio les agradezco infinitamente; puesto que sin ellas no hubiera sido posible concretar esta investigación.

Amanda Chavez Huaman

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE ANEXOS	8
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCIÓN	11

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.2. ANTECEDENTES	16
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	16
1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
1.2.3. ANTECEDENTES REGIONALES	23
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	28
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	28
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	29
2.1.1. DETERMINANTES MATERNOS	29
2.1.2. ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	32
2.1.3. CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	39
2.2. MARCO CONCEPTUAL	46
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	48
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	48
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	48

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	49
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	49
3.2.1. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.2.2. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.3.3 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	50
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	50
3.3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	50
3.3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	51
3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES	52
3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	56
3.5.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
3.5.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	56
3.5.3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS	57

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. OBJETIVO GENERAL	58
4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 01:	61
4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 02	68
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA	79
ANEXOS	89

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Operacionalización de la variable independiente (determinantes maternos)	52
Tabla 02: Operacionalización de la variable dependiente (actitud hacia el cuidado del recién nacido)	54
Tabla 03: Relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido.	59
Tabla 04: Determinantes maternos en la dimensión factor sociodemográfico.	62
Tabla 05: Determinantes maternos en la dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido.	65
Tabla 06: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud cognitiva.	68
Tabla 07: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud afectiva.	70
Tabla 08: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud conductual.	73

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Determinantes maternos en la dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido.	66
Figura 02: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud cognitiva.	69
Figura 03: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud afectiva.	71
Figura 04: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud conductual.	73

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de Consistencia	90
Anexo 02: Cuestionario sobre determinantes maternos	92
Anexo 03: Cuestionario sobre actitud hacia el cuidado del recién nacido	98
Anexo 04: Solicitud dirigida al Hospital Carlos Monge Medrano.	101
Anexo 05: Autorización del Hospital Carlos Monge Medrano.	102
Anexo 06: Cuestionario Resuelto	103
Anexo 07: Matriz de la recolección de datos.	110

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023. La población y muestra estuvo conformada por 45 madres de neonatos que son atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca. En el presente proyecto de investigación la muestra fue no probabilística, puesto que se trabajó con la totalidad de la población; el estudio fue de tipo cuantitativo, porque estuvo orientado a determinar si existe relación entre las variables en estudio, el diseño que se empleó en el presente estudio fue el no experimental, descriptivo correlacional de tipo transversal. La técnica que se empleó en la investigación fue encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron los cuestionarios sobre determinantes maternos y actitud hacia el cuidado del recién nacido. Se llegó a la conclusión que, los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023, existiendo una correlación positiva moderada entre ambas variables siendo su coeficiente de Spearman el valor de 0.520**. Así mismo se llega a la conclusión y se destaca que el 37,78% de encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo y en la mayoría de casos, las madres presentan de una actitud neutral a positiva, considerando que la actitud representa la evaluación, preferencia o rechazos basados en la información que se recibe.

Palabras clave: Determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the maternal determinants and the attitude towards the care of the newborn in mothers using the Carlos Monge Medrano Hospital, period 2023. The population and sample consisted of 45 mothers of newborns who attended at the Carlos Monge Medrano Hospital in the city of Juliaca. In this research project, the sample was non-probabilistic, since we worked with the entire population; The study was of a quantitative type, because it will be oriented to determine if there is a relationship between the variables under study. The design used in this study was non-experimental, descriptive, correlational, cross-sectional. The technique used in the research was a survey and the data collection instruments were questionnaires on maternal determinants and attitude towards newborn care. It was concluded that the maternal determinants and the attitude towards the care of the newborn in mothers using the Carlos Monge Medrano Hospital, period 2023, there being a moderate positive correlation between both variables, its Spearman coefficient being the value of 0.520** . Likewise, the conclusion is reached and it is highlighted that 37.78% of respondents have a low level of knowledge and in most cases, mothers present a neutral to positive attitude, considering that the attitude represents the evaluation, preference or rejections based on the information received.

Keywords: Maternal determinants and the attitude towards the care of the newborn.

INTRODUCCIÓN

La etapa del ser humano comprendida entre 0 y 28 días se le define como etapa neonatal, en el cual se evidencia la vulnerabilidad a padecer enfermedades debido a que su organismo pasa por un proceso de adaptación del medio intrauterino al medio extrauterino además de requerir de los cuidados que le brinda la madre, la cual tiene que velar por el estado de salud del neonato.

Durante la última década, la salud del recién nacido ha cobrado mucha relevancia en los objetivos sanitarios. A nivel mundial, la mortalidad infantil tiene una tendencia a la disminución, aunque no de manera distribuida, es decir, que se evidencia mayor porcentaje de muertes en el periodo neonatal, ya que en esta etapa el riesgo de morir es 30 veces más que en niños entre las edades de 1 a 5 años.

En este primer mes de vida, la madre, ya sea primípara o multípara, asume una nueva experiencia que conlleva mayores responsabilidades y compromisos, así mismo, se pone en evidencia la actitud hacia el cuidado permitiendo o no garantizar el bienestar del recién nacido a fin de evitar riesgos o complicaciones en su salud. De igual manera, para satisfacer estas necesidades, la mamá se podría ver influenciada por determinantes tanto sociales como culturales condicionando de esta forma su actitud hacia la asistencia del neonato.

La educación en salud brindada por parte de la enfermera hacia las madres ha resultado ser indispensable por la transmisión de información relevante sobre el cuidado. Sin embargo, en la actualidad la población atraviesa una situación de salud complicada debido a la COVID 19, donde la educación sanitaria dirigida a este grupo y el seguimiento al recién nacido se ha visto limitado por ser población vulnerable.

Con el presente estudio se buscó determinar la relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido, permitiéndole a la enfermera garantizar la adecuada atención y seguimiento continuo en este primer mes de vida, además de poder ejecutar junto al equipo multidisciplinario acciones o estrategias dirigidas a disminuir la muerte neonatal, siendo este un indicador en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Para llevar a cabo el estudio, el trabajo se ha estructurado en cuatro capítulos.

En el capítulo I “Planteamiento del problema, Antecedentes y Objetivos de la investigación”, en la cual se expone la problemática de la investigación, la pregunta de investigación y la intención para investigar, como también la mención de otras investigaciones referentes al tema de la investigación de la presente, el objetivo general y específico.

En el capítulo II “Marco teórico, conceptual e hipótesis de la investigación”, se citó las referencias teóricas - conceptuales que sustentan el presente estudio, donde se efectúan algunas definiciones teóricas de los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido, los cuales permiten comprender la problemática estudiada.

En el capítulo III “Metodología de la investigación”, se describe el lugar donde se realizó la presente investigación, la población y muestra, el tamaño y forma de selección, la técnica e instrumento de recolección de datos y la operacionalización de la variable.

En el capítulo IV “Exposición y análisis de los resultados”, en esta parte final del estudio se analiza e interpreta los resultados, se analiza la variable del estudio y la discusión termina en un breve resumen de los estudios similares con el presente.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El asumir el rol maternal conlleva mucha responsabilidad principalmente en el periodo de recién nacido, debido a que pasa por un proceso de adaptación de un ambiente intrauterino a extrauterino, en esta etapa es importante que se brinde adecuadamente los diferentes cuidados de tal forma que se pueda prevenir enfermedades o complicaciones. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, un neonato va de 0 a 28 días, estos días de existencia, son los que implican un alto peligro de mortalidad hacia el pequeño.

El nacimiento de un niño a término, no garantiza su bienestar, por ende, está relacionado directamente con el cuidado que brinda la madre. En este sentido, para satisfacer los diversos requerimientos de la asistencia del neonato la mamá se podría ver influenciada por determinantes condicionando así su actitud, término que hace referencia el grado positivo o negativo con el que se dirige al recién nacido, lo cual permite inferir si la madre está brindando adecuadamente los cuidados e identificando aquellos signos que resultan ser un peligro para la salud del neonato.

En la actualidad, si bien es cierto se ha evidenciado un desarrollo aún existe los determinantes de la salud los cuales son propiedades que se sostienen en los diferentes

estilos de vida, siendo influenciados por fuerzas socioeconómicas, culturales y políticas que impactan en la calidad de salud individual. En base a ello, la educación de la madre, las características individuales y los hábitos inadecuados de la salud exacerbaban tanto las causas directas como subyacentes de la mortalidad neonatal.

Según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial se calcula que, del total de fallecimientos en los niños, 5.3 millones corresponden a menores de 5 años, a partir de ello casi la mitad corresponde a los primeros 28 días, muriendo aproximadamente siete mil neonatos a diario.

En Latinoamérica y el Caribe cada año mueren 190 000 neonatos, representando el 60% del total de muertes infantiles, es decir, la mortalidad neonatal es de 14.3 por cada 1000 nacidos vivos, dentro de las causas se encuentra la prematuridad, infección, asfixia y anomalías congénitas. El 70% de estas muertes son por causas prevenibles ya que pueden verse influenciados por factores socioeconómicos como la pobreza, educación deficiente a las madres y la falta de autonomía.

A nivel nacional para el año 2019, según el Boletín epidemiológico, la proporción de las muertes neonatales con un peso adecuado representa un 30%, proporción similar a la del año 2018. El 38% de estas defunciones ocurren entre el primer y séptimo día de vida, las cuales están relacionadas generalmente a infecciones y asfixia. La mortalidad neonatal tardía representa un 24% incrementándose en 8 puntos porcentuales desde el 2011, año desde el cual se inició la vigilancia de muertes fetales y neonatales en el Perú. La proporción de mortalidad neonatal evitable es del 20% hasta septiembre del 2019 donde las defunciones fueron más frecuentes en niños de buen peso, a término, y sin malformaciones.

A lo largo del tiempo el acompañamiento brindado por el profesional de enfermería hacia las madres, ha resultado ser indispensable debido a la transmisión de información relevante a través de los controles en el primer mes de vida, sin embargo, en la actualidad la población atraviesa una situación de salud complicada debido a la COVID 19, donde el seguimiento continuo al recién nacido no se ha dado en su totalidad, siendo esto último considerado importante para que la enfermera logre identificar aquellos determinantes maternos que puedan significar un riesgo para el neonato. Por lo expuesto se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los determinantes maternos en sus dimensiones; factor sociodemográfico y nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?
- ¿Cuál es la actitud hacia el cuidado del recién nacido en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Espinosa (1) desarrolló un estudio en Ibarra - Ecuador en el año 2022 titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de recién nacidos en neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra - 2022. ", para evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas maternas en el cuidado de niños en la unidad de neonatología. Se utilizó una metodología no experimental y descriptiva de enfoque cuantitativo. Se aplicó una encuesta con 34 ítems a través de Microsoft Forms a 75 madres. Los datos se procesaron y tabularon en Microsoft Excel. Del 100% de madres, los resultados arrojaron que tienen una edad promedio de 23 años, se identifican como indígenas, solteras o en unión libre, tienen educación secundaria incompleta, en su mayoría tienen parto normal entre las 37 y 42 semanas de gestación, a igual porcentaje de madres primerizas y múltiples, en cuanto a conocimientos, el 56% tenía conocimientos altos, mientras que el 44% tenía conocimientos medios o bajos. Sin embargo, en cuanto a las prácticas, se observaron varios errores en relación a la técnica de lactancia materna, higiene y método madre canguro para madres con bebés prematuros. Además, se demostró que el 100% de los encuestados experimentó estrés, miedo, depresión y falta de apoyo de su pareja ante esta situación.

Tenesaca (2) realizó un estudio en Cuenca - Ecuador en el año 2019 titulado "Conocimientos y actitudes de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, Colegio de bachillerato "Ciudad de Cuenca". Cuenca 2019". Para conocer los conocimientos y actitudes de las madres adolescentes hacia el cuidado del recién nacido, Colegio de Bachillerato "Ciudad de Cuenca". Un estudio descriptivo transversal, con enfoque cualitativo, se llevó a cabo con un grupo de 9 madres adolescentes, utilizando un test semiestructurado como instrumento. Los datos fueron ingresados y evaluados en

ATLAS.ti. Se analizaron los datos y se presentaron en tablas. Las madres adolescentes entrevistadas desconocen el procedimiento y tiempo del baño, la limpieza del cordón umbilical, el aseo de los genitales y la limpieza de las cavidades faciales del recién nacido. Además, no saben cuándo el niño/a pierde calor, ignoran los signos de alarma y qué hacer en caso de su presencia. Sin embargo, durante la entrevista, mostraron una actitud positiva y favorable para el crecimiento y desarrollo del niño/a. Las madres jóvenes no saben cómo cuidar al bebé en el baño, el cordón umbilical, la temperatura corporal, las partes del rostro y cuerpo, y los signos de peligro. En cuanto a las actitudes apropiadas de una madre adolescente hacia el cuidado del recién nacido.

Chisag y Urrea (3) realizaron un estudio en Riobamba - Ecuador en el año 2019 titulado "Comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido", para describir las principales conductas de la madre durante la hospitalización del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos. Se realiza una búsqueda en páginas indexadas para revisar artículos científicos a nivel nacional e internacional, como Scielo, Elsevier Mediagraphic y ScienceDirect. Durante la hospitalización en las progenitoras, ciertos factores estresantes afectan el vínculo madre-hijo, relacionados con el entorno desconocido y sentimientos de ira, culpa, tristeza e impotencia, lo cual resulta en cambios conductuales clasificados en 6 categorías: pérdida de autocontrol, experimentación de dolor, búsqueda de significado, adaptación al evento, adquisición del rol maternal y amor incondicional. Es importante identificar las respuestas maternas ante los desafíos y buscar estrategias para disminuir la ansiedad y estrés, brindando apoyo emocional durante la etapa de aceptación y adaptación al rol de madre.

Uchuari (4) realizó una investigación en Loja - Ecuador titulada en el año 2019 "Conocimientos, disposiciones y destrezas en madres para el cuidado y el estímulo de bebés prematuros, del área de neonatología en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros".

Para evaluar el conocimiento, actitud y habilidades maternas en el cuidado y estimulación de bebés prematuros en el área de neonatología en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros. Se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo y descriptivo. Un total de 25 madres con recién nacidos prematuros, ingresados en el hospital Manuel Ygnacio Monteros, conformaron la muestra. Se utilizó una encuesta con un cuestionario de 28 ítems de opción múltiple que se aplicó a las madres. Los datos se obtuvieron mediante tabulación y se presentan en tablas con porcentajes y frecuencias. El 80% desconoce la higiene del cordón umbilical en recién nacidos prematuros, el 80% no está informado sobre los beneficios de la estimulación afectiva en estos bebés y el 68% de las madres indica no necesitar la ayuda de un profesional para cuidar a su bebé prematuro. Las madres carecen de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para el cuidado adecuado del recién nacido prematuro.

1.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Bonilla (5) en el año 2022 realizó un estudio titulado “Actitudes hacia el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes en los centros de salud de Lima en el 2022” tiene como objetivo identificar la relación entre las actitudes de cuidado del niño y la resiliencia de las madres adolescentes que asisten a los centros de salud. Este estudio aplicó estudios descriptivos, transversales, prospectivos y cuantitativos utilizando un diseño correlacional. En conclusión, según los datos recibidos, el 50% de las madres jóvenes que acuden a los centros públicos de salud tienen entre 26 y 30 años, el 37% son de mediana edad, el 63% conviven, el 43% tienen un hijo, el 47,8 % son amas de casa, y el 65% % son de ciudades. En cuanto al nivel de instrucción, el 47,8% y el 4,3% eran superiores e intermedios, respectivamente, y el 4,3% tenían un nivel de conocimiento bajo sobre el cuidado domiciliario en NB.

Terrones (6) en el año 2020 se realizó un estudio titulado “Actitudes de las madres hacia el cuidado del recién nacido en el Hospital José Soto Cadenillas Chota, 2020” está diseñado para describir y analizar las actitudes de las madres primíparas hacia el cuidado del recién nacido. Las actitudes de las nuevas madres en el cuidado de los recién nacidos están asociadas al agotamiento emocional, lo que provoca miedo, ansiedad y desesperación cuando los bebés lloran. A menudo provoca lágrimas y enojo porque no saben cómo actuar en esta nueva situación. Pero a primera vista, evoca sentimientos de amor, paz y alegría al mismo tiempo (estableciendo una conexión emocional). La maternidad también va de la mano con el hecho de ser ama de casa y la "carga emocional" de un embarazo no planificado, sintiéndose desconocida y extraña ante los nuevos desafíos que trae la vida.

Pajuelo (7) en el año 2021 se realizó un estudio titulado “Calidad del cuidado materno del recién nacido y Hospital María Auxiliadora, periodo 2021” tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado materno del recién nacido y la calidad de la lactancia materna. El 16,28% opinó que la calidad de la atención era mala, el 48,84% la consideró estable y el 34,88% la calificó como buena. Además, el 16,28% expresó desaprobación hacia la atención neonatal, mientras que el 51,16% la consideró aceptable en cierta medida y el 32,56% la encontró favorable. La calidad del cuidado está relacionada directamente con las actitudes maternas hacia el cuidado del recién nacido, según el estadístico Rho de Spearman ($p=0,000$; $rs=0,825$). Palabras clave: calidad de atención, atención, actitud, cuidado, neonatal.

Pari y Quispe (8) en el año 2020 realizaron un estudio titulado “Determinantes maternos y actitudes hacia el cuidado neonatal en madres usuarias del Centro de Salud Ampliado Paucarpata, Arequipa, periodo 2020” tiene como objetivo examinar la relación entre los determinantes maternos y las actitudes hacia el cuidado neonatal. Se trata de un estudio

descriptivo, diseño correlacional unilateral. El 50% tenían entre 26 y 30 años, el 37% tenían estudios secundarios, el 63% vivían juntos, el 43% tenían un hijo, el 47,8% eran amas de casa y el 65% eran de ciudades. Según el nivel de instrucción el 47,8% era de clase media alta y el 4,3% de clase baja, en cuanto a la actitud neutral fue 56,5%, actitud positiva 34,8% y actitud positiva 8,7%. Tendrás una actitud negativa. Se usó una prueba estadística de chi-cuadrado con un nivel de significación del 95% y una tasa de error del 5% para analizar la relación entre las actitudes maternas hacia el cuidado del bebé y factores como la edad, el estado civil, el número de hijos y el nivel educativo.

Prado (9) en el año 2018 realizó un estudio titulado “El conocimiento de las madres adolescentes sobre su hijo recién nacido y su actitud hacia el cuidado en un área residencial general - Hospital San Juan de Lurigancho, 2018” fue investigar la relación entre el conocimiento de las madres adolescentes sobre su hijo recién nacido y su actitud para criar hijos. Su estudio concluyó que se basó en el juicio de cuatro jueces expertos, utilizando una tabla binomial con una validez de $p < 0,024$, y realizó una prueba piloto con 40 madres adolescentes en el KR-20 con un nivel de confianza de 0,74. Como resultado, el conocimiento de las madres adolescentes sobre los recién nacidos promedió 66,4%, 22,4% alto y 11,2% bajo. Las actitudes de las madres adolescentes fueron adecuadas (73,5%) e inadecuadas (26,5%), a diferencia de las actitudes grotescas, las actitudes de las madres adolescentes hacia el conocimiento y cuidado del recién nacido se relacionan con Spearman Rho $p < 0,000$, por lo que se recomienda su uso. Los empleados mejoran la calidad de los servicios prestados a las madres adolescentes.

Ñavincopa y Huillcas (10) en el año 2019 realizaron un estudio titulado El Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2019 tuvo como objetivo evaluar las actitudes de las madres primíparas hacia el cuidado del recién nacido. El 54,55% de las madres tuvo una actitud neutral hacia la crianza de un recién nacido, mientras que el 45,45% tuvo una actitud

positiva. No se observaron casos de actitud negativa en la actitud cognitiva, el 69,70% tuvo actitud cognitiva neutra y el 30,30% de las nuevas madres tuvo actitud positiva. El 6,06% de los primeros nacimientos en las relaciones afectivas fueron negativos, el 51,52% fueron neutros y el 42,42% fueron positivos. En cuanto a comportamiento, el 3,03% de las nuevas madres tuvieron actitudes negativas, el 36,36% se mantuvieron neutrales y el 60,61% fueron positivas. La mayoría de las madres que visitaron por primera vez tuvieron actitudes neutrales, positivas y negativas. actitud negativa.

Vilela (11) en el año 2019 realizó un estudio titulado “Experiencias del baño del recién nacido y creencias maternas en el Hospital Regional Chiclayo Lambayeque, 2019” está diseñado para describir las experiencias y creencias maternas respecto al baño del recién nacido. Reflexiones finales: La cultura de un país juega un papel importante en el desarrollo de las personas. Muchos de estos hábitos son difíciles de cambiar, por lo que es importante que los profesionales de la salud respeten sus antecedentes culturales. Esto significa en primer lugar reconocer su cultura, absorber y finalmente integrar en el proceso de atención.

Hualpa y Leiva (12) realizó un estudio titulado “Conocimientos y Comportamientos de las Madres Adolescentes Usuarias del Hospital Regional, 2019” fue determinar la relación entre el nivel educativo de los hijos adolescentes de las madres y el comportamiento implícito en el cuidado del recién nacido. conclusión. Se utilizó una prueba no paramétrica de chi-cuadrado para el análisis descriptivo. $p < 0,05$; Compatible con el software IBM SPSS. El 57,9% (44) de las madres tenían conocimientos medios sobre cuidados neonatales básicos. El 93,4% (77) de las conductas de cuidado del recién nacido fueron adecuadas. Se constató la relación entre la actitud hacia los cuidados básicos del recién nacido y el nivel de escolaridad [$\chi^2=6,9$; $gl = 1$ y $p = 0,030$]. No se encontró relación entre el nivel educativo del recién nacido y la conducta básica de cuidado [$\chi^2 = 1,7$; $gl = 2$ y $p =$

0,4] y experiencia de cuidado [$X^2 = 1,6$; $df = 1$ y $p = 0,4$] en las madres adolescentes estudiadas. Se concluyó que la educación secundaria se relaciona con la actitud positiva de las madres adolescentes frente al cuidado de su recién nacido. Vale la pena fortalecer la práctica de cuidar a los recién nacidos.

Fernández y Porras (13) realizó un estudio titulado "Nuevos conocimientos y experiencia de las mujeres sobre el cuidado neonatal en hospitales materno infantiles, Amaryllis - 2019" tuvo como objetivo identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la experiencia de las mujeres nuevas sobre el cuidado del recién nacido. Las pruebas de hipótesis se realizaron mediante pruebas estadísticas no paramétricas X^2 para valores de significancia de $p \leq 0.05$ soportadas en SPSS V 22.0 para Windows. Comparando la relación entre el nivel educativo y la experiencia en el cuidado de un recién nacido, el 41,0% (32 personas) tenían un nivel educativo alto, lo que indica que tenían una experiencia de crianza básica estable. Se comprobó la relación entre las variables mediante una prueba de chi-cuadrado con un valor calculado de 1,1858 y una significancia estadística de $p=0,276$ (1 grado de libertad). Si la hipótesis nula es aceptada, la educación superior no está relacionada con adecuadas prácticas de atención neonatal.

Curto (14) realizó un estudio titulado "Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado inmediato del recién nacido en hospitales del MINSA. Loreto - 2019", El objetivo fue determinar la relación entre el nivel educativo y la experiencia de las enfermeras que atienden directamente a los recién nacidos. De igual manera, de los 12 enfermeros (100%) que participaron del estudio, 11 (92%) concluyeron que tenían conocimientos suficientes y 0,1 (8%) tenían conocimientos insuficientes. Diez (83%) enfermeros tenían prácticas efectivas y 02 (17%) tenían malas prácticas. Análisis bivariado Sin relación estadísticamente significativa Fisher 0,167 $p>0,05$. En conclusión,

no encontramos asociación entre el nivel de educación y la experiencia de las enfermeras que atienden inmediatamente a los recién nacidos en el Departamento de Salud-Hospital Loretto-2019.

1.2.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Llano (15) desarrolló un estudio titulado “Determinantes asociados a la resiliencia en adolescentes puérperas del Hospital Manuel Nuñez Butrón de Puno, Octubre a Diciembre del 2019”, el objetivo del estudio fue describir los determinantes asociados a la resiliencia en adolescentes puérperas, la investigación fue de tipo descriptivo y analítico, transversal, muestra 45. Como resultado del estudio se determinó que las determinantes asociadas con la resiliencia en adolescentes puérperas, son la edad 77,78% de 17 años, estado civil 75,56% solteras, tipo de familia 46,67% ampliada, motivo de embarazo 86,67% aparentemente fue una relación consentida, la reacción de la familia ante el embarazo 60% de maltrato, reacción de la pareja ante el embarazo 66,67% al inicio le agrado pero luego cambio de opinión, 80% no fue planificado el embarazo, 66,67% los padres son adolescentes, 51,11% algún familiar cercano tuvo embarazo en la adolescencia, 82,22% dependen de los padres, condición económica 84,44% desfavorable, 57,78% secundaria incompleta, 84,44% consumen alcohol eventualmente, 68,89% a veces tuvo intento de suicidio, primer control prenatal 66,67% en el segundo trimestre, nivel de hemoglobina 68,89% de 7 a 9,9 g/dl anemia moderada, 60% infección urinaria del embarazo, 53,33% parto distócico, edad gestacional 66,67% a término, Apgar del recién nacido 55,56% menor a 7, todos con un nivel de significancia de $P < 0,05$ son significativos, la resiliencia en adolescentes puérperas 40% media, 40% medial alta, 15,56% baja, 4,44% alta. Conclusiones: Las determinantes sociales, económicas y culturales están asociadas a la resiliencia en adolescentes puérperas del Hospital Manuel Nuñez Butrón.

García y Quispe (16) llevó a cabo una investigación titulada “Condiciones de la madre y la familia que se relacionan con el apego al recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca”, con la finalidad establecer la relación entre las condiciones de la madre y la familia con el apego del recién nacido con su madre en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. La técnica fue la entrevista y la observación el instrumento fue la ficha de entrevista y la ficha de observación, el programa SPSS para el análisis estadístico. Asimismo, la investigación concluye que son indicadores significativos. Se concluye que la condición de la madre tiene influencia estadísticamente significativa en: La edad de la madre, las madres de 19 a 25 años presentaron buen apego al recién nacido en el 79.2% madres de 25 a 35 años presentaron buen apego con el recién nacido en el 88.9%. El estado conyugal de la madre: las casadas presentaron buen apego con el recién nacido en el 85.4%, las convivientes de igual manera en el 82%. % La. Planificación del embarazo: las madres con embarazo planificado presentan buen apego con el recién nacido en el 96.6%. La condición del recién nacido tiene influencia estadísticamente significativa en: El tipo de parto el 63.3% de parto eutócico presentó buen apego con el recién nacido y el 95.7% de parto distócico presentó buen apego con el recién nacido. La alimentación del recién nacido, la lactancia materna exclusiva tiene relación con el apego del recién nacido en el 83.7% y la alimentación con lactancia mixta tiene relación con el apego en el 53.3%. El soporte familiar, las madres que manifestaron tener el soporte familiar de toda la familia el 100% presentó buen apego con el recién nacido mientras las madres con soporte familiar de la pareja o cónyuge en el 82.3% presentó buen apego con el recién nacido, además el 77.7% presentó buen apego de la madre y el recién nacido y el 23% no presentó buen apego de la madre y el recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

Llanos y Trupo (17) efectuó una tesis con el objetivo de “Características maternas relacionados con el peso del recién nacido atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno mayo a julio del 2019”, con el objetivo de analizar las características maternas relacionados con el peso al del recién nacido atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno, durante el periodo de mayo a julio del 2017. La investigación fue de tipo descriptivo, analítico, transversal, muestra 175 recién nacidos. El estudio concluye que las características maternas relacionados con el peso al del recién nacido, son: la edad de la madre 92% de 19 a 29 años, grado de instrucción 72,57% superior técnica, estado civil de los padres 69,71% son convivientes, procedencia 28% rural, control prenatal 14,86% irregular, 53,14% tienen de 3 a 4 hijos, 29,71% el periodo inter genésico es corto (menor a 2 años), ganancia de peso durante el embarazo 12,57% fue escasa, IMC materno 40% presentaron peso bajo (< 18,5), hábitos tóxicos 10,86% consume alcohol, 11,43% tuvieron preeclampsia, 40,57% presentó anemia leve (Hb de 9 a 10,9 g/dl), 94,29% tuvieron un embarazo a término 36 a 40 semanas, consumo de frutas 65,71% al menos 1 vez al día, 18,29% consume carne al menos 1 vez en la semana, 10,86% no recibió ácido fólico y sulfato ferroso, todos con un nivel de significancia $P < 0,05$; el peso al nacer del recién nacido 80,57% peso normal al nacer (de 3000 a 4000 g), 10,29% con sobre peso al nacer (> 4001 g), 7,43% con bajo peso al nacer (1001 a 2999 g) y 1,71% extremadamente bajo peso (menos de 1000 g). Las características maternas relacionadas con el peso del recién nacido atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, de la ciudad de Puno son: personales, obstétricas y conductas alimentarias.

Torres y Calizaya (18) realizaron un estudio titulado “Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, Establecimiento de Salud I- 4 José Antonio Encinas Puno 2019”, el estudio se realizó con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la

práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, Establecimiento de salud I – 4 José Antonio Encinas, corresponde al tipo de estudio cuantitativo de nivel aplicativo, utilizando el método cuasi-experimental y diseño de dos grupos con medición sólo después; la muestra estuvo conformada por 15 adolescentes primíparas para cada grupo de estudio, aplicando la intervención de enfermería solo al grupo experimental; para la evaluación se utilizó la estrategia de visita domiciliaria y la técnica de observación directa, utilizando como instrumento la lista de cotejo; al contrastar la hipótesis mediante la prueba estadística t de Student, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alterna H_1 , los resultados que se obtuvieron muestran que: en el grupo experimental las adolescentes primíparas tienen una buena práctica en el cuidado del recién nacido, en cuanto a la alimentación, termorregulación, higiene y curación del ombligo, mientras que en el grupo control las adolescentes primíparas tienen práctica deficiente del cuidado del recién nacido, en cuanto a las cuatro dimensiones en estudio antes mencionadas. Comparando los datos del grupo experimental y control se observa diferencia significativa en cuanto a los promedios obtenidos, se concluye que la intervención educativa de enfermería en la práctica del cuidado del recién nacido por las adolescentes primíparas es efectiva.

Tuni (19) realizó un estudio titulado “Conocimiento sobre cuidados básicos al recién nacido de madres adolescentes en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno 2021”, con el objetivo de determinar el conocimiento sobre cuidados básicos fisiológicos, físicos y signos de alarma del recién nacido de madres adolescentes que son atendidas en el servicio de gineco-obstetricia, el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo simple y transversal. Se trabajó con una población muestra de 43 madres adolescentes seleccionada mediante el muestreo probabilístico. En la investigación la técnica de estudio que se aplicó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario en el periodo de enero a junio del 2021. Los resultados demuestran que el nivel de conocimiento de las madres

adolescentes es predominantemente deficiente sobre cuidados en el sueño, la higiene y la termorregulación con 93.0% y 76.7% respectivamente, en cuanto a la alimentación el 37.2% poseen nivel de conocimiento regular y deficiente correspondientemente; contrariamente las madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento excelente sobre los signos de alarma con 90.7%. Concluimos que los conocimientos sobre los cuidados básicos al recién nacido de las madres adolescentes son deficientes en cuanto a las necesidades fisiológicas y cuidados físicos, y excelentes respecto a los signos de alarma.

Panca (20) llevó a cabo una investigación titulada “Factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de Salud I-3 Capachica- 2019”, con el objetivo determinar los factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad del Establecimiento de Salud I-3 Capachica. La investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, diseño descriptivo correlacional de corte transversal, el área de estudio fue el Establecimiento de Salud I-3 Capachica; la población estuvo constituida por 60 madres y 60 lactantes (hijos de las madres encuestadas) que acudieron al consultorio de control de crecimiento y desarrollo. Obteniendo los siguientes resultados: En factores sociodemográficos maternos se encontró que el 46.67 % tienen una edad entre 26-35 años, el 55% son convivientes, con un grado de instrucción del nivel primario completo que representa el 31.7 %, el 68.33% tiene como ocupación trabajo independiente, y las familias tienen estructura familiar extendida que representa el 53.33%. En relación al desarrollo psicomotor del lactante de 1 a 6 meses de edad, los resultados muestran que el 78.33% tienen riesgo en su desarrollo, el 13.33% se encuentra con desarrollo normal y 8.33% desarrollo en retraso. Finalmente se determinó que hay relación estadística entre el estado civil, ocupación y estructura familiar con el

desarrollo psicomotor del lactante ($p < 0.05$), a diferencia de la edad y grado de instrucción de la madre, que no mostraron relación alguna con el desarrollo psicomotor del lactante.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los determinantes maternos en sus dimensiones; factor sociodemográfico y nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.
- Identificar la actitud hacia el cuidado del recién nacido en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. DETERMINANTES MATERNOS

Los determinantes son todos los factores que determinan la salud de las personas, independientemente de las condiciones personales, sociales, económicas o ambientales.

2.1.1.1. FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), factores como el nacimiento, la crianza, la ocupación/ocupación, el estilo de vida y la edad caracterizan el problema, además de un conjunto bastante grande de fuerzas e instituciones que afectan la vida cotidiana de las personas. También explican la mayoría de las desigualdades en salud. Según Dongo 2009, los factores sociales, también conocidos como equilibrio o coordinación interindividual, incluyen todas las interacciones sociales que pueden tener lugar entre dos o más personas, interacciones que buscan cooperación, oposición, discusiones y conflictos, acuerdos con otros, etc. Del mismo modo, se tienen en cuenta aspectos de las diferentes educaciones y tradiciones culturales que son propias de una determinada sociedad (21).

Estos factores pueden contribuir a cambios favorables o desfavorables en la salud de los individuos o comunidades que ocupan un espacio determinado.

- **EDAD:** Está referido al número de años que tiene la persona hasta la fecha. En el Perú se distinguen 5 grupos etarios los cuales son: niños de 0-11 años / 11 meses y 29 días, adolescentes de 12-17 años / 11 meses y 29 días, jóvenes de 18-29 años / 11 meses y 29 días, adultos de 30-59 años / 11 meses y 29 días y adultos mayores de 60 a más (22).
- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Se refiere al nivel más alto de educación alcanzado por una población, ya sea completo o incompleto.
 - El sistema educativo en Perú se divide en dos niveles: EBR y educación vocacional. Dentro de la EBR, el nivel inicial se conoce como educación primaria, el cual consta de seis clases, y el nivel secundario consta de un período de cinco años de estudio. Además, dentro de este primer paso hay diferentes clasificaciones a completar para cada nivel. Finalización de los estudios a tiempo y de acuerdo con sus disposiciones físicas, cognitivas y emocionales; Está incompleto si no ha llegado al cierre en ningún nivel.
 - En cuanto a la educación superior, se reconocen a nivel nacional los siguientes niveles: formación profesional no universitaria, estudios universitarios completos o parciales, estudios superiores parciales o completos (23).
- **ESTADO CIVIL:** Este es el caso de las personas basadas en vínculos conyugales o de sangre según las leyes o costumbres de un país en particular. En Perú, las normas legales, las costumbres y la cultura dividen a las personas en cinco

categorías de estado civil o familiar: soltero, casado, divorciado, divorciado y viudo.

- El estado civil de un matrimonio o relación entre dos personas se considera importante debido a la división de roles. El hecho de que no exista un vínculo matrimonial o consanguíneo y que la madre sea considerada la cuidadora principal del recién nacido puede significar que la madre esté sobrecargada de trabajo, lo que puede generar actitudes hacia el recién nacido o alguna responsabilidad (24).
- **NÚMERO DE HIJOS:** Se refiere al número de hijos que ha tenido una mujer, teniendo en cuenta el número de hijos vivos y el número de hijos fallecidos. El número de niños puede determinar la cantidad de capacidad de atención de los niños. Porque creo que cuanto mayor sea el número de niños, más atención recibirá cada uno, dependiendo del grado de responsabilidad del protagonista. Empezó. guardias y viceversa (25).
- **OCUPACIÓN:** Está referido a la actividad que la madre realiza en un momento determinado. Medida a través de la escala nominal, considerando lo siguiente: Ama de casa, trabajadora y estudiante
- **LUGAR DE PROCEDENCIA:** Un lugar donde una persona vivió durante los últimos años antes de mudarse a su ubicación actual. Durante la estancia en el pueblo de origen, una persona asume que ha adquirido ciertos hábitos propios de ese lugar, y esto se aplica en la práctica en la sociedad moderna en la que se desenvuelve. Cada individuo representa la cultura de su nacimiento u origen, y su existencia en otras sociedades crea una interacción continua entre los miembros

de las sociedades en las que viven y las culturas que han heredado de generación en generación. en generaciones.

2.1.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Es el nivel de conocimiento de una persona sobre un tema en particular, que determina sus acciones en relación a dicho conocimiento. Este conocimiento se adquiere mediante experiencias y observaciones del proceso de enseñanza-aprendizaje. Los padres tienden a repetirlo a sus hijos debido a su crianza. Del mismo modo, la actitud de una madre hacia situaciones relacionadas con un tema puede ser determinada por su conocimiento sobre dicho tema (26).

La importancia del estado civil en una unión de dos personas radica en la distribución de responsabilidades. La falta de un matrimonio o parentesco y el rol de cuidadora principal de la madre pueden sobrecargar al asumir responsabilidades con el recién nacido. condicional.

2.1.2. ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Es la inclinación común de pensar o actuar de cierto modo sobre la protección infantil en los primeros 28 días, usualmente con sentimientos.

2.1.2.1. ACTITUD

La actitud fue introducida en 1862 y se convirtió en el foco de la psicología social, definiéndose en relación con la conducta. Según Allport, es un estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, que influye en la conducta hacia todos los objetos y situaciones con los que se relaciona.

Las actitudes se definen como tendencias aprendidas, que no son innatas y estables, sino que cambian para indicar una respuesta evaluativa, positiva o negativa ante un

mismo factor (individuo, grupo, situación, etc.). Las actitudes de las personas influyen en su comportamiento, haciéndolas propensas a ciertos comportamientos. Según el Modelo de Actitudes, Creencias y Salud de Greene y Simons-Morton, él cree que las personas exhiben diferentes comportamientos a lo largo de la vida dependiendo de las circunstancias o creencias actuales, por lo que estas actitudes pueden persistir durante años y meses (27).

Las actitudes son meras manifestaciones de nuestras preferencias. Nuestras actitudes reflejan las valoraciones, gustos o disgustos que se generan a partir de la información adquirida. Es un patrón común de pensamiento o comportamiento hacia algo, usualmente con sentimientos asociados. Es una respuesta consistente aprendida frente a un objeto específico. Esto abarca análisis de individuos, situaciones, cosas o sucesos. Las evaluaciones pueden ser positivas, negativas o inciertas.

Las actitudes son respuestas agradables o desagradables hacia algo. El valor asignado a algo por una persona se puede modificar a través de estímulos positivos o negativos, influido por sus propios valores, cultura, estilo de vida, creencias y entorno. La actitud de una madre adolescente hacia el cuidado de su hijo revelará su predisposición y se reflejará en su manera de brindarle cuidado.

2.1.2.2. DIMENSIONES DE LA ACTITUD

Según la investigación de Breckler (1984), las actitudes tienen tres dimensiones: cognitiva, emocional y conductual.

- A. ACTITUD COGNITIVA:** Significa la percepción del objeto de actitud, es decir, un conjunto de pensamientos, creencias, valores, opiniones, conocimientos y expectativas sobre él (28).

Son los conocimientos y datos que una persona tiene sobre algo y que influyen en su actitud hacia ese objeto. Saber mucho sobre el objeto ayuda a tener una conexión con el objeto. La existencia de una representación cognitiva es necesaria para la existencia de una actitud. La flexibilidad del pensamiento permite adquirir o modificar la actitud según la situación. Esta investigación muestra la actitud hacia los pensamientos maternos, creencias y atributos asociados a un objeto específico. Se relaciona el conocimiento de una persona con sus actividades y cómo las realiza.

B. ACTITUD AFECTIVA: El mismo proceso se puede ver en estados emocionales que apoyan o refutan sentimientos, evaluaciones/preferencias y creencias (29).

Es la emoción generada por un objeto en una persona, es el sentir positivo o negativo hacia algo en la sociedad. Es el elemento principal de las actitudes. "El sujeto puede experimentar diferentes experiencias con el objeto, las cuales pueden ser favorables o desfavorables".

Este componente afecta las emociones y sentimientos, como el odio, amor, temor, miedo, entre otros, influenciando la actitud que se tome. Estas emociones tienen asociaciones importantes en la vida de las personas, por ejemplo, el amor hacia un bebé por su vulnerabilidad o la aversión hacia fumar debido a los daños que causa a la salud. Las emociones influyen en la aceptación o rechazo de una actividad.

C. ACTITUD CONDUCTUAL: Se refiere a la disposición, inclinación o motivación del sujeto sometido a prueba. Cada componente tiene una función que permite evaluar el objeto de la actitud. De ahí que ciertas actitudes lleven a ciertas

reacciones que llevan el peso emocional que las caracteriza. Al respecto, Breckler (1999) destaca dos premisas importantes.

- a. Todas las actitudes tienen una base común, pero se expresan a través de tres comportamientos distintos.
- b. Cada tipo de respuesta se puede medir con diferentes indicadores, y la relación entre estos indicadores debe ser fuerte y positiva (30).

Las actitudes nos indican si somos propensos o no a comportarnos de manera positiva o negativa ante algo, aunque no siempre se traduce directamente en nuestra conducta debido a otros factores que influyen en nuestra decisión y no todas las disposiciones nos llevan a una acción correspondiente.

Esta actitud está determinada por las actividades realizadas, las reacciones ante eventos, el comportamiento frente a objetos y estímulos, el cuidado y protección de un bebé, así como el aprendizaje y la predisposición. El comportamiento de una persona no siempre refleja necesariamente su motivación.

2.1.2.3. TIPOS DE ACTITUD

Hay tres tipos de actitud

- **Actitud positiva:** Es un tipo de actitud con la que es probable que las personas actúen de manera consistente.
- **Actitud negativa:** Es un tipo de actitud en la que las personas actúan de manera inconsistente.
- **Actitud neutral:** Se refiere a una situación en la que las personas se sienten reacias a tomar una decisión definitiva y les resulta difícil tomar la decisión de ir

con algo o no. Con respecto a la actitud positiva, las personas pueden volverse respectivas a dicha actitud y tender a comprender cada situación que le corresponde. Por otro lado, con una actitud negativa, el acto de una persona no será consistente debido a la distorsión que quería lograr.

2.1.2.4. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTITUD

- A. Estos son factores o variables no observables.
- B. Esto incluye la relación entre sistemas: características cognitivas, afectivas y activas.
- C. Actúa como un motivador que guía y dirige el comportamiento y está influenciado por aspectos perceptivos y formas de pensar.
- D. Los factores evaluativos incluyen emociones simples como gusto o disgusto (31).

2.1.2.5. FUNCIONES DE LAS ACTITUDES

- A. **FUNCIÓN DE CONOCIMIENTO:**A través de las relaciones, las personas satisfacen la necesidad de presentar una imagen precisa de su entorno organizándolo y clasificándose en consecuencia. La comunicación ayuda a las personas a organizar, registrar y comprender información compleja, impredecible y aparentemente ambigua (32).
- B. **FUNCIÓN INSTRUMENTAL:** Las relaciones pueden aumentar las recompensas y reducir los castigos. Por lo tanto, las actitudes ayudan a las personas a lograr las metas deseadas y evitar las metas deseables (33).

- C. **FUNCIÓN EGO - DEFENSIVA:** Las relaciones te permiten confrontar sentimientos negativos sobre ti mismo, protegiendo tu autoestima y evitando conflictos personales como la ansiedad, el miedo y la culpa (34).
- D. **FUNCIÓN VALÓRICO - EXPRESIVA O DE EXPRESIÓN DE VALORES:** La comunicación brinda la oportunidad de expresar valores importantes para fortalecer la identidad o la imagen de uno mismo. Como resultado, las personas pueden identificar tendencias, patrones y estructuras normativas (35).
- E. **FUNCIÓN DE ADAPTACIÓN O DE AJUSTE SOCIAL:** La actitud te permite unirse a otros grupos mientras aceptas la aprobación del entorno comunitario. También les permiten estrechar lazos con personas o comunidades que consideran importantes en sus vidas. Dependiendo de la situación o el contexto, los trabajos generalmente cumplen varios roles y/o funciones diferentes y tienden a adoptar trabajos similares y conservar otras características funcionales. Se utilizan varios procesos metodológicos para evaluar el funcionamiento de las actitudes actuales. Por lo tanto, comparan diferencias, usan diferentes objetos de comportamiento, comparan diferentes situaciones, piden a las personas que indiquen el propósito de su actitud hacia el objeto de actitud (36).

2.1.2.6. ACTITUD MATERNA

Las actitudes de una madre hacia su hijo generan una relación única basada en su personalidad y experiencias. El rol materno es crucial en la infancia, ya que impacta la salud física y emocional del niño a través de acciones y decisiones que pueden ser beneficiosas o perjudiciales. Se describen las actitudes comunes de la madre primeriza hacia el recién nacido.

- **DESGASTE EMOCIONAL:** La madre primeriza se pregunta cuánto tiempo dedica a su nuevo rol y las responsabilidades adicionales, como ama de casa, esposa, trabajadora, hija, etc., debido a las exigencias del entorno. Esto puede generar agotamiento emocional debido a la carga física y psicológica. El insomnio, palpitaciones y dolor en la mandíbula son algunos de los síntomas físicos. La ira y enojo son más comunes dentro de los factores psicológicos, al igual que la falta de concentración.
- **TRANQUILIDAD, ALEGRÍA Y AMOR:** El recién nacido examina su entorno a través de la interacción con su madre, generalmente enfocándose en los rostros en movimiento frente a él. Incluso intentará tocarlos y si encuentra una cara sonriente y una voz conocida, se sentirá seguro. Fomentar un entorno positivo estrecha el vínculo madre-hijo. Igualmente, en poco tiempo, el RN imita los gestos, lo cual se considera parte de su relación (37).
- **EXTRAÑA Y RARA:** Las madres primerizas describen la maternidad como un evento significativo que les provoca varias reacciones y sentimientos de extrañeza e incertidumbre. Al amamantar al bebé, el vínculo nutricional y afectivo se crea al tener a sus hijos en brazos y compartir momentos de contacto físico.
- **CREER QUE LE DUELE ALGO O SE ENFERMÓ:** El llanto del bebé provoca pensamientos catastróficos en las madres, quienes temen por la salud o la vida del recién nacido. Dado que la maternidad implica que a veces la madre no pueda entender el llanto del recién nacido, lo cual la pone a prueba. La madre primeriza ha recurrido a su red de apoyo primaria para averiguar la causa del llanto y recibir orientación (38).

- **NO ES IGUAL MI VIDA, SIEMPRE DEBO ESTAR CON MI BEBÉ:** La maternidad impacta la vida de las mujeres desde la concepción, causando cambios fisiológicos como dolor, incomodidad y náuseas, y posteriormente dolor de parto y sus secuelas. Psicológicamente, el RN se llena de temores debido a la posibilidad de algo ocurriendo. Además, a nivel social, implica renunciar a actividades placenteras previas, como fiestas, salidas con amigos y reuniones sociales, ya que deben frecuentar nuevos lugares y personas. En el aspecto económico, el sacrificio que debe hacer es el renunciar a bienes para sí misma por bienes para el bebé.
- **EMBARAZO NO PLANIFICADO:** Los adolescentes tienen curiosidad por el acto sexual pero ignoran las consecuencias de la fecundación y el embarazo. Para alcanzar este objetivo, se establece la educación sexual reproductiva, que busca promover una vida sexual satisfactoria y fortalecer la capacidad de tomar decisiones tanto en hombres como mujeres. Además, ejercite su derecho a acceder a información sobre los métodos anticonceptivos más seguros que le permitan planificar su embarazo (39).

2.1.3. CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

2.1.3.1. CUIDADO

Su función es cuidar, preservar y recuperar la vida y la salud. Cuidar es una secuencia de acciones con un propósito más allá del sufrimiento. En resumen, cuidar es asistir a otro ser vivo cuando lo necesite, ya sea por enfermedad o por su solicitud.

2.1.3.2. RECIÉN NACIDO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), neonatal (RN) se refiere a los recién nacidos menores de 28 días (7 días). El riesgo de muerte es alto durante estos días, por

lo que es muy importante asegurarle una alimentación adecuada y unos cuidados adecuados durante este periodo (40).

El período gestacional se clasifica en relación al tiempo transcurrido desde la última menstruación hasta el nacimiento del bebé.

A. RECIÉN NACIDOS PREMATUROS O PRETÉRMINO: Los bebés prematuros o prematuros se definen como bebés nacidos con menos de 37 semanas de gestación (menos de 259 días).

Según la OMS dentro de esta clasificación existen subcategorías de acuerdo a la edad de gestación las cuales son:

- a. Extremadamente Prematuro (menos de 28 semanas).
- b. Muy prematuro (28-32 semanas)
- c. Prematuro moderado tardío (32-37 semanas)

Los recién nacidos prematuros en el primer mes de vida representan los mayores problemas fisiológicos y representan el mayor número de muertes neonatales, así como el mayor riesgo de privación y discapacidad con repercusiones sociofamiliares.

B. RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO: Neonato de 37 hasta las 42 semanas completas (259-293 días) de embarazo. Generalmente los recién nacidos a término tienen un peso que varía entre los 2.500 y 4.000 gramos, si el peso es inferior a los 2500 gramos se le denomina un RN con un peso inferior a lo adecuado de acuerdo a la edad gestacional y, por el contrario, si este presenta un peso superior a los 4.000 gramos se le denomina un RN grande para la EG. Asimismo, se considera RN

normal, al niño nacido a término que presente un apropiado peso sin trastornos patológicos.

C. RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINO: Según la Academia Estadounidense de Pediatría, los recién nacidos a término son todos los recién nacidos con una edad gestacional de 42 semanas (294 días o más) o más y clasificados por edad como aptos, pequeños o grandes. Estos nacimientos tardíos pueden recibir diferentes nombres, como posparto, por adulto y por embarazo prolongado. La importancia de esa concientización radica principalmente en el reconocimiento de los niños y ancianos por AG en riesgo de morbilidad perinatal.

2.1.3.3. CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO.

Los RN presentan muchas exigencias, por lo que los estudios sugieren que en las primeras horas es ideal: El contacto piel con piel, es decir, después del parto, el RN debe permanecer entre 60 y 120 minutos, desnudo en el pecho de su progenitora. La profilaxis de la enfermedad hemorrágica del RN por la dosis intramuscular de vitamina K de un miligramo. Profilaxis de la oftalmía neonatal, untando una pomada ocular antibiótica de eritromicina o tetraciclina. Y, la lactancia materna en los primeros 30 a 60 minutos del parto.

El cuidado del recién nacido es esencial para prevenir complicaciones a corto y largo plazo. Incluso en ausencia de síntomas, el tratamiento adecuado y la evaluación de las condiciones de salud son esenciales.

A) ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO.

- **LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:** La leche materna (LM) parece ser fundamental para el correcto desarrollo de los recién nacidos y se recomienda para la nutrición en los primeros 6 meses de vida. La porción LM se proporciona en la primera

hora de vida y se debe suministrar ad libitum a medida que crece, ya que aporta toda la energía y los nutrientes.

Puede cubrir la mitad de las necesidades nutricionales en el segundo trimestre y un tercio en el segundo año, dependiendo de la dieta de la madre. No se recomienda darle alimentos que no sean leche materna, a menos que lo prescriba un médico (41).

- **ALIMENTACIÓN CON FÓRMULA ESTANDARIZADA:** Las fórmulas estándar a base de leche son saludables y generalmente adecuadas para recién nacidos que no son amamantados. La mayoría de las fórmulas están hechas con suero de leche de vaca, aceites vegetales e hidratos probióticos. Disponible en polvo, concentrado líquido y listo para usar. Los complementos artificiales se elaboran según la composición de la leche materna para adultos y contienen determinadas cantidades de proteínas y minerales. El uso en el primer año de vida ayuda a aumentar la longitud y la circunferencia de la cabeza y la absorción de minerales en los huesos (42).

- **FRECUENCIA DE AMAMANTAMIENTO:** La frecuencia de la lactancia depende de la libre demanda del bebé, es decir, de día o de noche (alrededor de 8-12 repeticiones por día). La lactancia materna por la noche es muy importante porque aumenta la producción de leche. No existe una guía para la alimentación del recién nacido, unos 10 minutos son suficientes para cada inhalación, y 30 minutos o más para las demás, es muy importante la correcta técnica e inhalación del bebé (43).

- **TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO:** Las buenas técnicas de lactancia son esenciales para garantizar el suministro de leche y evitar los pezones doloridos y agrietados. Ubicación: Siempre se debe elegir la comodidad de la madre y el bebé por encima de los interiores cerrados. Cuando la madre está sentada, la espalda debe estar recta y las rodillas ligeramente levantadas, el bebé debe colocarse frente a la madre con

el codo flexionado, y las caderas, orejas, hombros y glúteos deben estar en línea recta tanto como sea posible. posible. . Abrazando: Durante la lactancia, la madre debe sostener el seno con los dedos a una distancia de 3-4 cm de la parte posterior del pezón (las manos deben estar en modo "C") y acercar al niño al pecho con la cara. Es alto y tiene una nariz delante de sus pezones. El bebé debe estar bien abierto, con el labio inferior hacia afuera y la barbilla tocando el pecho, para que se pueda ver la areola desde arriba mejor que desde abajo (44).

- **BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA:** La lactancia materna contribuye a la felicidad tanto del niño como de los padres. Los beneficios incluyen: Promueve la autosatisfacción y la autoestima de las madres, así como la recuperación fisiológica después del embarazo. También promueve la pérdida de peso, reduce las posibilidades de sobrepeso y obesidad, reduce las posibilidades de cáncer de ovario y de mama, osteoporosis, reduce las posibilidades de embarazo, una solución más conveniente, natural, ecológica y rentable. . alimento. La lactancia materna para los bebés contribuye a su crecimiento físico-sensorial, emocional y cognitivo, los protege de enfermedades transmisibles y crónicas, asegura una nutrición adecuada para los bebés, fortalece la relación afectiva entre madre e hijo y previene la anemia temprana. reduce la posibilidad de también promover el crecimiento adecuado de los dientes y la lengua. Básicamente, reduce el riesgo de muerte de un recién nacido por enfermedades infantiles comunes, como diarrea y neumonía, y la leche materna ayuda a recuperarse si se enferma (45).

B) BAÑO E HIGIENE

A. BAÑO DEL RECIÉN NACIDO: Se recomienda usar un baño de recién nacido todos los días. El ambiente debe ser cálido, de 24° a 27°C, y se deben evitar en lo posible las corrientes de aire. Si una persona se está bañando, la otra mano de la madre debe sostener la cabeza del bebé con el área del antebrazo, la axila y el hombro, con una

mano sosteniendo la espalda del bebé. El cuerpo del recién nacido es libre y parcialmente integrado. Al bañarlo, debe seguir el orden de la cabeza a los pies (de la cabeza a la cola), por lo tanto, lave la cara del bebé primero con agua y una toalla, luego lave desde la esquina interna del ojo hacia afuera, luego continúe. Es muy importante limpiar los que faltan con un jabón suave y un paño suave y limpiar los pliegues de la piel. No frotar ni lavar el cordón umbilical ya que en esta zona se acumulan secreciones. Finalmente, se recomienda lavar el cabello al final para evitar la pérdida de calor (46).

B. CUIDADO DE UÑAS: Las uñas comienzan a formarse alrededor de la semana 20 de embarazo, por lo que las uñas generalmente salen de los bordes de los dedos de los pies al nacer. Las uñas de los recién nacidos son muy blandas, pero se pueden rayar y causar heridas leves, pero hay que tener cuidado incluso en los casos menores. Las uñas son delicadas y pueden romperse solas los primeros días, pero esto no suele pasar, por lo que es buena idea usar una lima para bebés. Hay que recordar que no se puede cortar después de un mes. Las uñas están adheridas a la piel y pueden dañarse si intenta cortarlas (47).

C. HIGIENE DEL CORDÓN UMBILICAL: Los recién nacidos requieren cuidados especiales en los primeros días de atención o higiene antes de que se caiga el cordón umbilical, lo cual es muy necesario para prevenir una inflamación aguda en la herida del cordón umbilical del recién nacido. Es cierto que esta complicación se irá secando poco a poco, pero para acelerar este proceso y evitar una mayor infección, se debe desinfectar la zona con una gasa estéril con alcohol de 70°. Es importante dejarlo fuera para que cicatrice correctamente, por lo que es ideal usar un pañal protector umbilical. Este procedimiento no le causará dolor a su bebé, pero puede llorar si siente frío (48).

D. HIGIENE PERINEAL.

a. **RECIÉN NACIDO VARÓN:** Por razones de higiene, todos los pliegues del perineo deben lavarse con agua y jabón sin pliegues en la parte superior. La circuncisión requiere una atención especial al pene (la circuncisión es la extirpación del prepucio que cubre el extremo del órgano masculino).

b. **RECIÉN NACIDO MUJER:** La limpieza del perineo se realiza barriendo la vagina de adelante hacia atrás, abriendo los labios mayores y lavando con agua y jabón suave. Al limpiar, utilice siempre una toalla limpia (49).

C) VESTIMENTA.

La ropa para los recién nacidos debe ser cómoda y holgada, y es importante utilizar prendas de algodón elaboradas con fibras naturales que permitan que la piel respire y permita que la humedad se evapore.

D) TERMORREGULACIÓN

Es la función fisiológica del recién nacido relacionada con la supervivencia, estado de salud y enfermedades asociadas. En los recién nacidos, la capacidad de producción calórica es menor y los mecanismos de pérdida pueden ser mayores según la edad gestacional, el apoyo al nacimiento y el período de adaptación. Cabe señalar que los bebés prematuros tienen menos reservas de grasa marrón y menos capacidad para generar calor corporal (50).

E) SUEÑO - DESCANSO

Es el funcionamiento fisiológico de los recién nacidos debido a la supervivencia, estado de salud y enfermedades asociadas. Es la habilidad de regular la temperatura del cuerpo mediante el balance entre la producción y la pérdida de calor. Los recién nacidos pueden tener una menor capacidad de producción de calorías y más mecanismos de pérdida,

según la edad gestacional, el apoyo al nacimiento y el período de ajuste. Es importante recordar que los bebés prematuros tienen menos grasa parda y menos capacidad para generar calor corporal.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **ACTITUD:** Las actitudes reflejan nuestras preferencias y disgustos. Nuestras evaluaciones y preferencias se reflejan en nuestras actitudes, basadas en la información recibida. Es un patrón común de pensamiento o comportamiento hacia algo, usualmente con sentimientos asociados (51).
- **ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO:** La actitud puede ser positiva o negativa hacia las necesidades del recién nacido y su bienestar.
- **ACTITUD AFECTIVA:** El componente afectivo es la parte emocional o sentimental de una actitud. Se vincula a una declaración que perjudica a alguien más. Son emociones que se originan de algo, como el miedo o el odio. Ejemplo: alguien podría amar a todos los bebés por su lindura y odiar fumar debido a su daño a la salud (52).
- **ACTITUD CONDUCTUAL:** La faceta conductual de una actitud implica las inclinaciones de una persona a actuar de modo específico frente a un objeto. Se trata de la actitud que muestra la intención de alguien a corto o largo plazo. Ejemplo: La actitud conductual podría ser expresada como "Deseo besar al bebé" o "Excluir a los fumadores de la biblioteca es preferible" (53).
- **ACTITUD COGNITIVA:** El componente cognitivo de las actitudes se trata de las ideas y opiniones que tenemos sobre un objeto. En pocas palabras, es la parte de una actitud que implica opinión o creencia. Es la actitud que involucra el conocimiento general de alguien (51).

- **CUIDADO:** La acción de proteger y guardar para incrementar el bienestar y evitar perjuicio.
- **DETERMINANTES MATERNOS:** Son todos aquellos factores sociales o culturales que inciden en la salud de la madre y, a su vez, la predisponen a actuar favorable o desfavorablemente en el cuidado del infante.
- **HIGIENE:** Para mantener intacta la salud del recién nacido, estos cuidados tienen como objetivo prevenir enfermedades. Mantener una higiene adecuada implica proteger la integridad de la piel, evitar el uso de productos agresivos que irriten o resequen la piel y cambiar el pañal con frecuencia para prevenir eritemas o dermatitis perineal (54).
- **LACTANCIA MATERNA:** La lactancia materna es esencial y beneficiosa para el bebé y es una opción económica y natural para su alimentación. Promueve su crecimiento, desarrollo y establece un vínculo biológico y afectivo único entre la madre y el niño (55).
- **MATERNIDAD:** Es un comportamiento femenino comúnmente aceptado en la sociedad. También es el papel de una madre con su hijo.
- **NIVEL DE CONOCIMIENTOS:** Madre con conocimientos relevantes sobre cuidado del neonato realiza acciones basadas en dichos conocimientos.
- **SALUD:** La autodeterminación es la clave para alcanzar el máximo potencial humano en los ámbitos psicológico, biológico y social, lo que garantiza un acceso significativo a los beneficios del progreso.
- **RECIÉN NACIDO:** Los primeros 28 días de vida son los más peligrosos para el bebé. Es imprescindible brindar una alimentación y atención adecuadas para incrementar las posibilidades de supervivencia del niño durante este período (56).

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Los determinantes maternos es bajo en su dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.
- La actitud hacia el cuidado del recién nacido es neutral en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en los predios del hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca, el cual tiene la categoría II-1 (Establecimientos de salud de Atención General), el hospital se encuentra ubicado en el departamento de Puno, provincia de San Román y distrito de Juliaca.

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La población estuvo conformada por 45 madres de neonatos que fueron atendidas en el hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca. Cabe indicar que dicha cifra se obtuvo gracias a la información proporcionada por alojamiento conjunto del hospital Carlos Monge Medrano.

Según Arias (2006), la población es un conjunto de elementos con características comunes a los cuales se aplicarán las conclusiones de la investigación (57).

3.2.2. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación la muestra fue no probabilística, puesto que se trabajó con la totalidad de la población. El muestreo no probabilístico es un método de recolección de muestras en el que no todos los individuos de la población tienen las mismas oportunidades de ser seleccionados (58).

En este método de muestreo no probabilístico, las muestras se eligen según la percepción y la confianza del investigador, de acuerdo con Lopez (2015). Los investigadores seleccionan a personas adecuadas para una investigación según atributos y representatividad de la población (59).

3.3.3 CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIO DE INCLUSIÓN

- a. Madres de Recién nacido, que se atendieron en el hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.
- b. Madres que aceptaron voluntariamente a colaborar en el estudio.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

- a. Madres de neonatos prematuros o que presenten alguna patología.
- b. Madres de neonatos que no deseen ser partícipes del estudio.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de tipo cuantitativo, porque estuvo orientado a determinar si existe relación entre las variables en estudio, por el cual se cuenta con un marco teórico que sustenta a

las mismas, instrumentos estructurados para el procedimiento de recolección sistemática de la información que fue procesada utilizando pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales, para contrastar la hipótesis planteada y dar respuesta al problema de investigación.

3.3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se empleó en el presente estudio fue el no experimental, descriptivo correlacional de tipo transversal.

- **No experimental:** Porque estudió una situación dada sin introducir ningún elemento que varíe el comportamiento de las variables en estudio.
- **Descriptivo:** Porque estuvo dirigido a describir el comportamiento de las variables en estudio en forma individual.
- **Transversal:** Porque se estudió las variables en un lapso de tiempo en la que se realizó el estudio, con solo una observación a la unidad de estudio.
- **Correlacional:** Porque permitió evidenciar la relación entre las variables independiente y dependiente para establecer la existencia entre ambos sin originar causa-efecto.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 01: Operacionalización de la variable independiente (determinantes maternos)

VARIABLE INDEPENDIENTE: DETERMINANTES MATERNOS		ESCALA	
INSTRUMENTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	
FACTORES SOCIODEMÓGRAFICOS	FACTOR SOCIODEMÓGRAFICO	Edad	Nominal
		Grado De Institución	
		Estado Civil	
		Número de Hijos	
CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES MATERNOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	Un recién nacido debe alimentarse de: ¿Cuántas veces al día debe amamantar usted a su bebe? La lactancia materna exclusiva se le debe dar hasta los ¿Cuál es el beneficio de la lactancia materna para un recién nacido? La frecuencia con que se bañ a un recién nacido es: Para el baño del recién nacido se necesita: ¿Desde qué momento se baña a un bebe en tina?	Conocimiento alto: 15 – 20 puntos Conocimiento medio: 11 – 14 puntos Conocimiento bajo: 0 – 10 puntos

El recién nacido debe dormir:

¿Cual de las siguientes posiciones es la correcta para que un recién nacido duerma?

La limpieza del cordón umbilical se hace:

Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:

El cordón umbilical de un recién nacido se limpia:

El cordón umbilical de un recién nacido se cae después de:

La ropa que está en contacto con la piel de un bebe debe de ser:

Un recién nacido debe vestir:

El recién nacido debe evacuar:

La limpieza de los genitales del recién nacido mujer se debe realizar

La limpieza de los genitales del recién nacido hombre se realiza:

¿Cuál es el valor normal de la temperatura corporal del recién nacido?

Marque con un (x) lo signos que indican riesgo de salud de un recién nacido

Tabla 02: Operacionalización de la variable dependiente (actitud hacia el cuidado del recién nacido)

VARIABLE DEPENDIENTE: ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Para usted lactancia materna exclusiva es únicamente dar pecho al bebé

La madre debe brindar solo leche materna a su bebé hasta los 6 meses

La leche artificial es mejor que la leche materna

La mejor posición para dar de lactar es cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesita y el bebe con la cabeza y el cuerpo alineados.

La limpieza genital del niño debe ser empezando por el prepucio estirando hacia atrás, pero sin forzar. Para finalizar , limpiar el pene y los testículos. Y para la niña limpiar con movimientos de delante hacia atrás.

ACTITUD **ACTITUD** **Actitud Negativa:** 26 a 43

HACIA EL **COGNITIVA** **Actitud Neutral:** 44 a 87

CUIDADO DEL **Actitud Positiva:** 88 -130

Usted concidera que los signos de alarma del bebe son fiebre, temperatura baja, vomito,

llanto debil e irritable, movimientos repetidos de una parte del cuerpo, cambios en la coloracion de la piel (palidez, color amarillo o azulado), deposición líquida abundante, dificultad para solucionar, dificultad para respirar y cuando está letárgico, comatoso.

La frecuencia de limpieza del cordón umbilical en el recién nacido es de 3 veces al día, hasta la caída del cordón umbilical.

El cordón umbilical debe colocarse por encima del pañal.

ACTITUD Me siento satisfecha de darle de lactar a mi bebe y no darle lactancia artificial.

AFFECTIVA

Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el abrigo a mi bebe.

Me siento optimista porque el lavado de manos evita que mi hijo se enferme.

Siento alegría que mi bebe descanse tranquilo.

Me siento estresada por tener a mi bebe tan enfermo y no saber cómo afrontarlo.

Que fastidio mojarme las manos a cada momento.

Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el cuidado del cordón umbilical.

Considero importante que la técnica de lactar es a la altura del pecho.

Usted le da de lactar a su bebe cada dos horas de 15 a 20 minutos en cada seno.

Cuando el bebe está caliente, usted lo desabriga y lo deja con ropa ligera y/o lo baña con agua tibia.

Si usted siente que su bebe tiene frio lo cubre con colcha, le pone cerca a su pecho y además le coloca sus medias y su gorra.

ACTITUD

CONDUCTUAL

La ropa que usa para su bebe debe ser de algodón.

Usted realiza el cambio de pañal cada vez que el niño realice sus necesidades.

Cuando va a dormir el bebe, usted lo pone de echado boca arriba o de costado.

Cuando usted limpia el cordón umbilical de su recién nacido lo hace en forma circular, de la base del cordón umbilical hacia fuera.

Cuando usted limpia el cordón umbilical utiliza los siguientes materiales; algodón, alcohol puro y gasa.

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

3.5.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Encuesta:** Es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz.

3.5.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entre los instrumentos que emplearon dentro del estudio son las siguientes:

3.5.2.1. CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES MATERNOS: En el presente instrumento se consideró los siguientes aspectos a fin de evaluar los determinantes:

Determinantes maternos: Edad, estado civil, grado de instrucción, número de hijos, lugar de procedencia y nivel de conocimiento en el cuidado del RN.

Para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó el Cuestionario ajustado sobre conocimiento de los cuidados básicos al RN elaborado por los autores: Elizabeth Díaz Orbegoso, Karim Camilo Valenzuela y Jenny Ayala Curo, 2019. El cuestionario está conformado por 20 interrogantes, las cuales se han categorizado de la forma que se presenta a continuación:

- Conocimiento alto: 15 – 20 puntos
- Conocimiento medio: 11 – 14 puntos
- Conocimiento bajo: 0 – 10 puntos

3.5.2.2. CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. ÑAVINCOPA, I. & HUILLCAS, A. (2019): El presente instrumento, tuvo la finalidad de identificar la actitud que tienen las madres hacia el cuidado del RN. La escala de actitud está conformada por 26 ítems, dividida en 3 dimensiones: Dimensión 1: Actitud

cognitiva (11 ítems), dimensión 2: Actitud afectiva (07 ítems) y dimensión 3: Actitud conductual (09 ítems). Los ítems del instrumento presentan 5 formas de respuesta con escala de tipo Likert, las cuales son: totalmente de desacuerdo, desacuerdo, no estoy segura, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

- Actitud Negativa: 26 a 43
- Actitud Neutral: 44 a 87
- Actitud Positiva: 88 a 130

3.5.3. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Luego de aplicar los instrumentos se procedió a la calificación de las mismas. Finalmente, se procedió con el análisis estadístico de los resultados. Para ello, se emplearon los programas estadísticos IBM SPSS (versión 29.0) así como el software Microsoft Excel (versión 2016).

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023

Tabla 03: Relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido.

			Correlaciones	
			Determinantes maternos	Actitud hacia el cuidado del recién nacido
Rho de Spearman	Determinante s maternos	Coeficiente de correlación	1.000	.510**
		Sig. (bilateral)		0
		N	45	45
	Actitud hacia el cuidado del recién nacido	Coeficiente de correlación	.510**	1.000
		Sig. (bilateral)	0	
		N	45	45

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

Nota: “Con un valor de (0.510) de coeficiente en correlación de Rho de Spearman Sig. (Bilateral) que se encuentra dentro de los valores (0,01)”. Se afirma lo siguiente: “Existe relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido. Estos resultados se asemejan a los resultados obtenidos por Ñavincopa y Huilcas (10) donde se observa que los factores sociodemográficos se relacionan positivamente con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica con una correlación de rho=0.659 p=0.001. De la misma manera, Pari y Quispe (8) en su estudio reveló que existe una correlación directa y positiva entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del centro de salud ampliación Paucarpata según los resultados obtenidos en la matriz de datos $X^2= 0.712$ $P= 0,000$ ($P<0,05$). Igualmente, Bonilla (5)

llevó a cabo un estudio en la ciudad de Lima, concluyendo que existe relación entre actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes que asisten a un centro de salud de Lima, con una correlación de pearson de 0,699**. Los estudios de Pancca (20) concuerdan con los resultados obtenidos en la presente investigación, puesto que el auto determinó existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos maternos y el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de Salud I-3 Capachica. De la misma manera, Tenesaca (2) concluyó que los conocimientos influyen en las actitudes de las madres adolescentes al cuidado del recién nacido, Colegio de Bachillerato Ciudad de Cuenca. Asimismo, estableció que las madres adolescentes desconocen duración del baño y procedimiento, limpieza de cavidades faciales, pérdida de calor, signos de alarma y acciones a tomar.

En la presente investigación se determinó que los determinantes maternos maternos en cuanto al conocimiento, estado civil, ocupación y estructura familiar tiene relación con la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, debido a que los factores sociodemográficos maternos influyen en el conocimiento y actitud hacia los cuidados al recién nacido, lo cual puede afectar el desarrollo de los niños. Por ejemplo, los resultados revelan que las madres adultas ofrecen protección, afecto, amor, satisfacción y satisfacen las necesidades de sus hijos de manera responsable. Sin embargo, la mayoría son convivientes con educación secundaria completa, incluyendo madres adolescentes que están terminando la secundaria. Estas madres tienen ocupaciones independientes como agricultura, ganadería, artesanía, pesca, etc.

Por ende, al dedicarse a estas actividades, frecuentemente descuidan u olvidan el cuidado de sus hijos. Muchos de ellos llevan a sus hijos a la espalda "atados", sin importar lo que el infante requiera o necesite para desarrollarse, estirarse o que le hablen

directamente. El bebé permanece quieto y rígido y termina acostumbrándose a él en la espalda de la madre, afectando muchas veces el área motora con el tiempo.

4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO 01:

Identificar los determinantes maternos en sus dimensiones; factor sociodemográfico y nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

Tabla 04: Determinantes maternos en la dimensión factor sociodemográfico.

FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO	Fr.	%
EDAD	45	100%
18 a 25 años	10	22,22%
26 a 35 años	20	44,44%
36 años a más	15	33,33%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	45	100%
Primaria	4	8,89%
Secundaria	24	53,33%
Superior Tecnico	10	22,22%
Superior Universitario	7	15,56%
ESTADO CIVIL	45	100%
Soltera	9	20,00%
Casada	8	17,78%
Conviviente	21	46,67%
Separada	6	13,33%
Viuda	1	2,22%
NÚMERO DE HIJOS	45	100%
Un hijo	16	35,56%
Dos hijos	19	42,22%
Tres a cuatro hijos	10	22,22%
OCUPACIÓN	45	100%
Ama de Casa	5	11,11%
Trabajadora	29	64,44%
Estudiante	11	24,44%
PROCEDENCIA	46	102%
Urbano	21	46,67%
Rural	25	55,56%

En la tabla 04 se puede observar que el 44,44% de las madres se encuentran entre el rango de 26 a 35 años, el 53,33% de las madres solo terminaron la primaria, el 46,67% de las madres manifiestan que conviven con sus parejas, el 42,22% tienen dos hijos, el 64,44% de las madres manifiestan que trabajan y el 55,56% de las madres son provenientes de la zona rural de la ciudad de Juliaca. En un estudio similar realizado por Fernández y Porras (13) en sus resultados se pudo apreciar que 83% de la población se encuentran entre 18 a 30 años de edad. Las edades mínimas y máximas se ubican entre los 15 a 32 años; la mediana es de 20 años con una media de 21.42 años de edad. De la misma forma el 42,3% representado por 33 personas son de secundaria completa; la condición civil fue el de unión libre con 53,8% representado por 43 personas; y, por último la ocupación predominante fue el de su casa 46,2% representado por 33 personas. Asimismo, se encontró una similitud con el estudio de Ñavincopa y Huillcas (10) puesto que determinó que el 36% de las madres tienen entre 21 y 25 años, el 39% de las madres tienen entre 26 y 29 años y el 24% de las madres tienen entre 30 y 32 años. El 70% de las madres tiene educación secundaria y el 30% tiene educación superior. 73% de madres están en una relación de convivencia y el 27,30% de madres están casadas. El 52% de las madres son amas de casa, el 3% son docentes, el 21% son estudiantes, el 9% son negociantes, el 3% son secretarias y el 12% tienen trabajos eventuales. Aproximadamente el 33% de los recién nacidos tienen entre 3 y 10 días de edad, el 33% tiene entre 11 y 18 días de edad, y el 30% tiene entre 19 y 27 días de edad. 42% de los recién nacidos son del sexo masculino y 58% son del sexo femenino. Asimismo, en el estudio de Curto (14) se observa que el 50% de madres tienen edades que oscilan entre 31 a 40 años de edad, 8% tiene más de 41 años de edad y 41% tienen menos de 30 años; un 55.7% son convivientes, el 45.9% tiene un solo hijo y el 80.4% tiene un conocimiento alto, cifras que se asemejan con los resultados obtenidos en el presente

estudio a diferencia del grado de instrucción que en su mayoría son de nivel superior. De la misma manera, Pari y Quispe (8) llevaron a cabo un estudio con 46 madres de recién nacidos del Centro de Salud Ampliación Paucarpata. Donde se observa que la mayoría de las madres tienen entre 26 y 35 años, el 37% tienen nivel secundario y el 63% conviven. El 43.5% de las madres tiene un solo hijo, el 47.8% son amas de casa y el 65.2% vive en zona urbana.

Con respecto a las características de los factores sociodemográficos maternos los resultados muestran que las madres se encuentran en una edad adulta y asumen de manera responsable la maternidad, cuidando y protegiendo a sus hijos. La edad de la madre es un factor importante en la vida de los niños, ya que desempeñan un papel crucial en la crianza, brindando afecto y amor durante su crecimiento y desarrollo.

Los resultados indican que la mayoría de las madres han completado la educación secundaria. Estos hallazgos indican que la mayoría de las madres no poseen educación más allá del nivel secundario, lo que podría afectar potencialmente su capacidad para cuidar y atender las necesidades de sus hijos. Adicionalmente, en la ciudad de Juliaca se observó que la asistencia de los infantes es fiscalizada por las promotoras, ya que las madres son beneficiarias de los programas sociales.

Las madres del estudio son convivientes, lo que asegura que los lactantes tengan un modelo paternal y la madre no se sienta sola durante la crianza de sus hijos, además de tener más tiempo para cuidar al bebé y compartir las tareas del hogar con su pareja. Asimismo, con respecto a la estructura familiar se determinó que el mayor porcentaje se refleja a familia extendida.

Por otro lado, la mayoría de las madres trabajan, lo que indica que las madres del estudio trabajan en ocupaciones directamente relacionadas con la agricultura, la ganadería, el

comercio y las oficinas. Como resultado, muchas de las madres descuidan a sus hijos y se enfocan más en sus propias actividades, lo que hacen aún más durante la "chacra" o época de auge agrícola.

Finalmente, se identificó que la mayoría de las madres son de zonas rurales, lo que significa que tienen bajos niveles de educación y poco tiempo libre para dedicar al cuidado de sus hijos debido a que sus trabajos son en la agricultura, ganadería, artesanía y comercio.

Tabla 05: Determinantes maternos en la dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Fr.	%
Conocimiento Alto	13	28,89%
Conocimiento Medio	15	33,33%
Conocimiento Bajo	17	37,78%
Total	45	100,00%

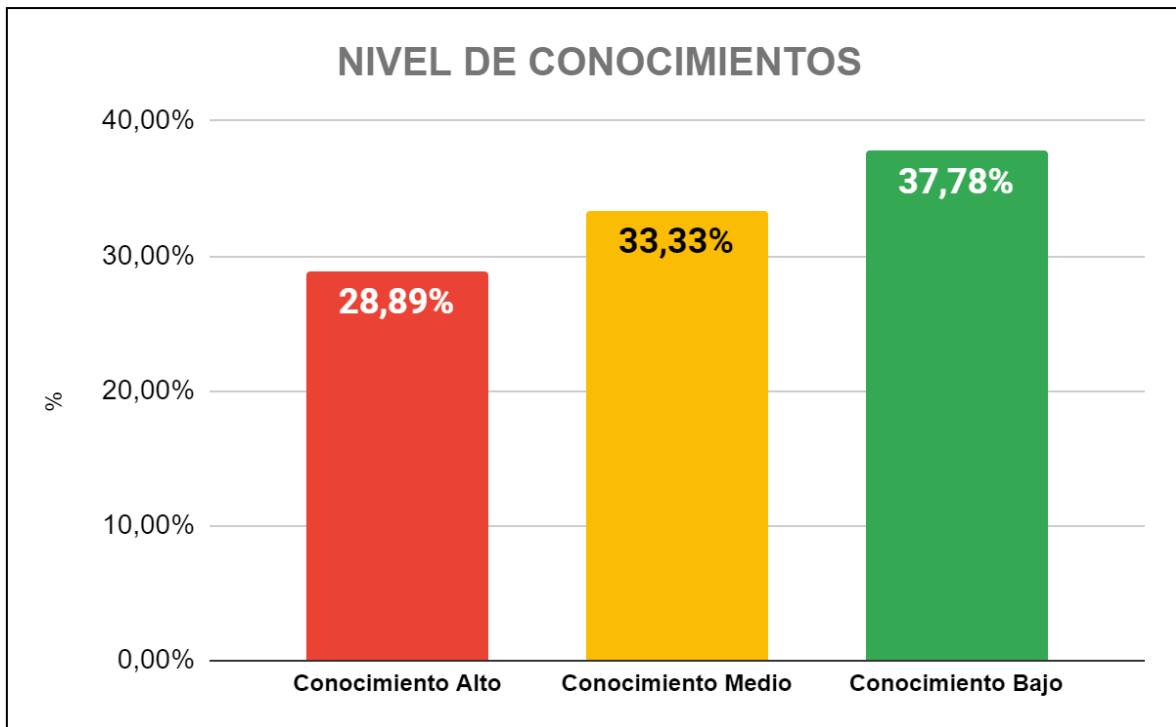


Figura 01: Determinantes maternos en la dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido.

En la tabla 05 podemos observar que el 37,78% de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento respecto a los cuidados de un recién nacido, el 33,33% de las madres tienen un nivel medio y el 28,89% de las madres de recién nacidos usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023 tienen un nivel de conocimiento alto. Estos resultados no se asemejan a los encontrados por Hualpa y Leiva (12) en su estudio se observa que el nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido, en el 57,9% presentado por 44 madres presentan un conocimiento de nivel medio, frente a una importante proporción del 23,7% representado por 18 madres quienes tuvieron conocimiento de nivel alto. Asimismo, Fernández y Porras (13) efectuaron un estudio y en sus resultados se observa que 79,5% de las madres del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari tienen un conocimiento medio, 17,9% presentan un conocimiento alto de cuidados básicos a un recién nacido y solo 2,6% tienen conocimientos bajos. Sin

embargo, los resultados se asemejan al estudio realizado por Prado (9) donde se observa que el existe un nivel de conocimiento medio de las madres sobre recién nacidos fue predominante en un 66.4% del total de 98 madres, mientras que el conocimiento alto y bajo representaron un 22.4% y 11.2%, respectivamente. De la misma manera, Garcia y Quispe (16) realizaron un estudio en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca donde determinaron que el nivel de conocimiento de las madres es bajo respecto a los cuidados de un recién nacido a un 45%, seguido por el 34% de las madres que presentan un nivel alto y el 31% de las madres que presentan un nivel medio de conocimiento sobre los cuidados básicos a un recién nacido.

Debido al bajo nivel de conocimiento sobre cuidados a un recién nacido en las madres que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano, se puede decidir que las madres rurales tienen poco tiempo para cuidar a sus hijos, lo que dificulta detectar problemas en los lactantes. En los lugares andinos y rurales, los bebés son envueltos rígidamente y no pueden moverse por muchas horas, ya que las madres en estas zonas acostumbran a cargar a sus hijos en la espalda, y solo durante la lactancia o el cambio de pañales el bebé puede ver el rostro de su madre. Asimismo, muchas familias desconocen la importancia de cuidar y estimular el desarrollo de un recién nacido, pero no es porque no se preocupen, sino por falta de conocimiento. Es importante involucrar a los padres en el desarrollo temprano para que puedan satisfacer las necesidades del bebé.

4.3. OBJETIVO ESPECÍFICO 02

Identificar la actitud hacia el cuidado del recién nacido en sus dimensiones; actitud cognitiva, afectiva y conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.

Tabla 06: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud cognitiva.

ACTITUD COGNITIVA	Fr.	%
Actitud Negativa	8	17,78%
Actitud Neutral	19	42,22%
Actitud Positiva	18	40,00%
Total	45	100,00%

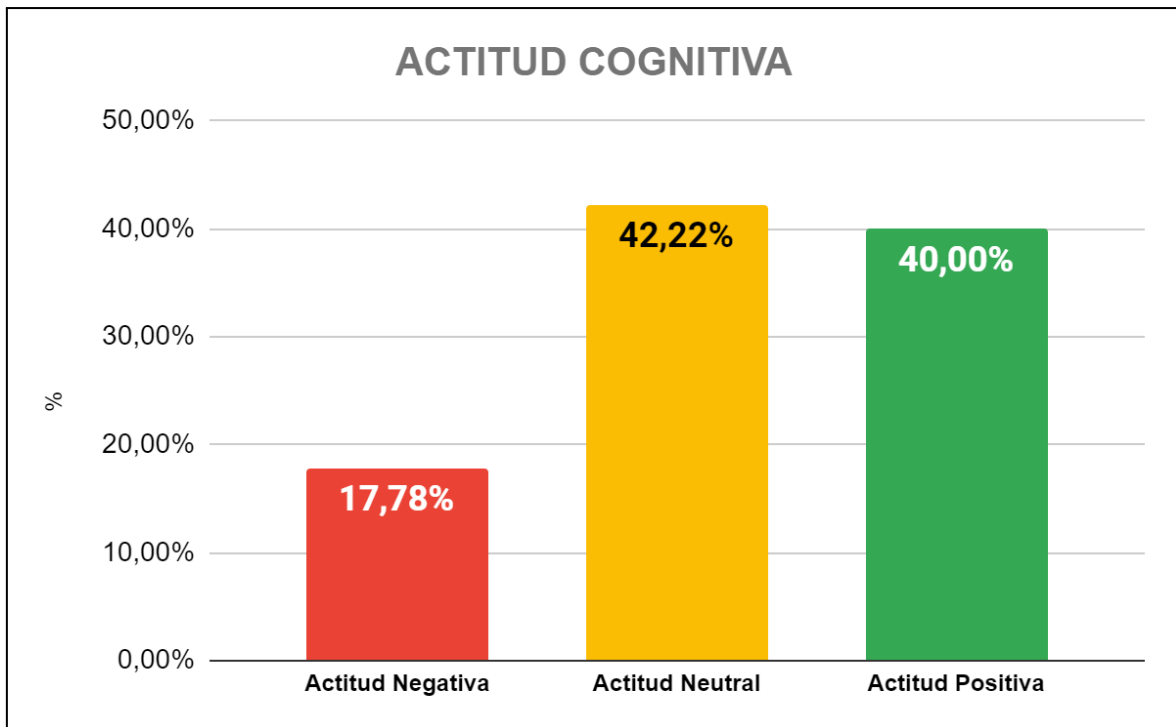


Figura 02: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud cognitiva.

En la tabla 06 se puede observar que el 42,22% de las madres de recién nacidos atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano tienen una actitud cognitiva neutral hacia sus menores hijos, seguida por el 40% de las madres presentan una actitud cognitiva positiva y el 17,78% de las madres presentan una actitud cognitiva negativa hacia sus bebés. Los estudios de Pari y Quispe (8) revelaron que el 21.4% de las que tienen entre 18 a 25 años presentan aptitud cognitiva positiva, así como las madres entre las edades de 26 a 35 años con el 34.8% y las de 36 años a más con el 55.6%. Asimismo, Pajuelo (7) expresa que las madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora Conforme presentan un nivel neutral o medio de actitud hacia el recién nacido y el 26% de la madres presentan un nivel bueno de actitud hacia el recién nacido. Estos resultados se asemejan al estudio de Ñavincopa y Huillcas (10) donde evidencia que la variable actitud hacia el cuidado del recién nacido, con actitud negativa no se ha encontrado ningún caso, la actitud fue neutral en 54,55% de madres primerizas y la actitud fue positiva en 45,45%

de madres primeriza. Por otro lado, Bonilla (5) en sus resultados evidencia que de las 180 madres de familia un 46% de las madres presentan un nivel neutras respecto a las actitudes a sus bebés, mientras que el 37% presentan un nivel positivo de actitudes a recién nacidos. Sin embargo, el 14% de las madres tienen un nivel negativo.

Como resultado, se puede deducir que cuanto más mayor sea la madre, más motivada estará para convertirse en madre y tendrá más confianza para manejar satisfactoriamente las diversas necesidades y cuidados del recién nacido. Asimismo, el cumplimiento del rol materno implica un proceso interactivo y evolutivo en el cuidado del recién nacido, que trae consigo transformación y evolución de la mujer, estableciendo un vínculo y adquiriendo competencia en los cuidados asociados al rol, encontrando placer y gratificación en el proceso. Además, se produce un desplazamiento personal, experimentando armonía, intimidad y competencia, culminando en la adopción plena de la identidad materna.

Tabla 07: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud afectiva.

ACTITUD AFECTIVA	Fr.	%
Actitud Negativa	3	6,67%
Actitud Neutral	18	40,00%
Actitud Positiva	24	53,33%
Total	45	100,00%

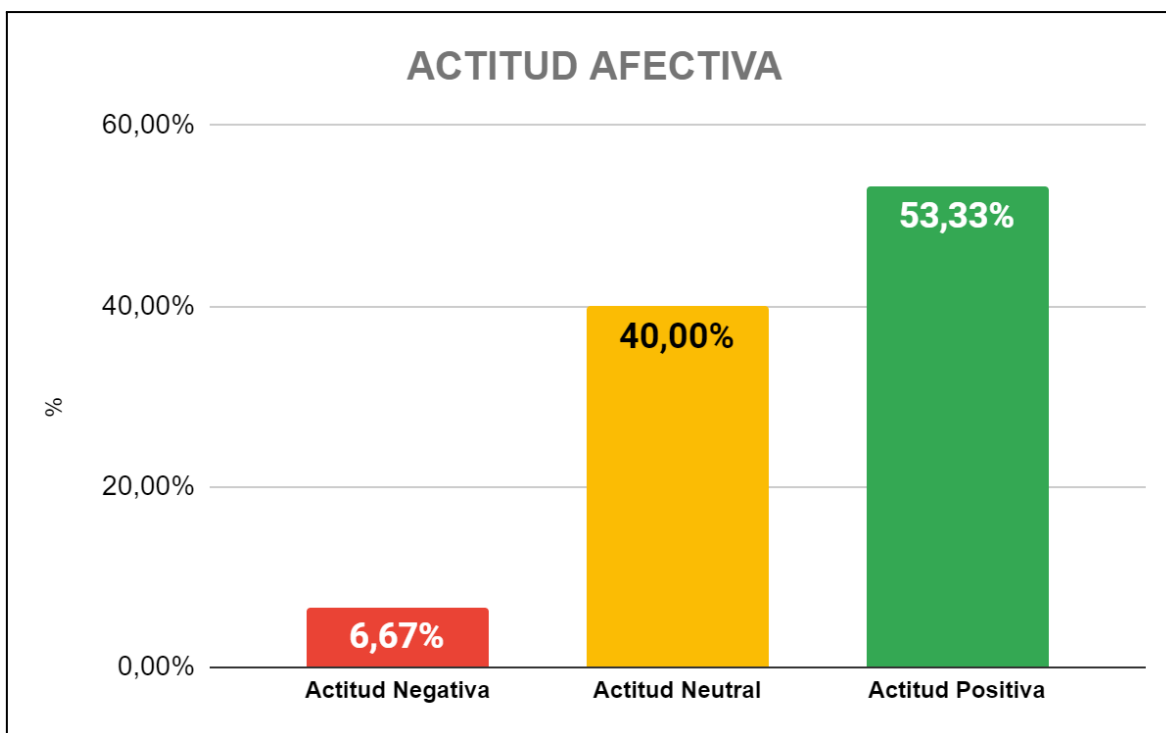


Figura 03: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud afectiva.

En la tabla 07 se puede observar que el 53,33% de las madres de recién nacidos atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano tienen una actitud afectiva positiva, seguida por el 40% de las madres presentan una actitud afectiva neutral y el 6,67% de las madres tienen una actitud afectiva negativa hacia sus menores hijos. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Terrones (6) donde se observa que el 52% de las madres presentan un nivel positivo de actitud afectiva a sus menores hijos. Sin embargo, cuando una mamá ve a su bebé por primera vez, expresa sus emociones, lo que provoca sentimientos de miedo, tensión y ansiedad sobre cómo asumirá este nuevo rol. Por otro lado, Curto (14) llevó a cabo un estudio donde se observa que el 67% de las madres tienen una actitud positiva con sus recién nacidos, no obstante, las madres entrevistadas relataron sentir miedo y ansiedad durante el contacto físico con su recién nacido, y estos comportamientos durante el cuidado del niño y la lactancia fueron motivos para buscar ayuda de sus seres queridos. A pesar de sus miedos, aceptan la apariencia de sus

madres y poco a poco van descubriendo las necesidades de sus hijos y formas de ayudarlos. Asimismo, dijeron que buscaron ayuda de personas más experimentadas a su alrededor. El papel de la madre se desarrolla y se vuelve más sensible. Estos resultados son similares al estudio de Pajuelo (7) donde se observa que el 64% de las madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora tienen una actitud afectiva positiva hacia sus hijos e hijas recién nacidos y el 27% presenta una actitud media, esto debido a que las nuevas madres son escépticas sobre el cuidado que dan a sus recién nacidos y, por lo tanto, muestran una actitud fallida a diferencia de las madres seguras y optimistas de embarazos múltiples. Del mismo modo, son sobreprotectoras, inseguras y demasiado preocupadas por ser controladas. La madre se preocupa demasiado y no se permite dejar al niño, temiendo que le pase algo por descuido propio o ajeno.

Los resultados obtenidos evidencian que la madre se siente complacida al participar en la estimulación temprana del bebé y al verlo descansar pacíficamente. Los recién nacidos pueden dormir hasta 17 horas al día. El dormir es necesario para crecer física y mentalmente. Es la actividad cerebral más crucial en los primeros meses de vida de los bebés. Los niños se benefician al dormir bien. Es crucial que el bebé descanse adecuadamente para que la hormona del crecimiento funcione de manera óptima.

No obstante, se evidencia que existen madres que presentan una actitud afectiva neutral, ello se debe a que las madres presentan desgaste emocional; el miedo, la preocupación y la desesperación son sentimientos predominantes cuando el bebé llora y no sabe cómo actuar, llegando incluso al llanto. Sin embargo, también reflejan amor, tranquilidad y alegría al ver al recién nacido por primera vez y establecer un vínculo afectivo. Además, se sienten extrañas debido al nuevo desafío en sus vidas. Su vida ha cambiado desde el nacimiento, ya que ahora en su mayoría se han convertido en amas de casa y han admitido que sus embarazos fueron inesperados.

Tabla 08: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud conductual.

ACTITUD CONDUCTUAL	Fr.	%
Actitud Negativa	6	13,33%
Actitud Neutral	25	55,56%
Actitud Positiva	14	31,11%
Total	45	100,00%

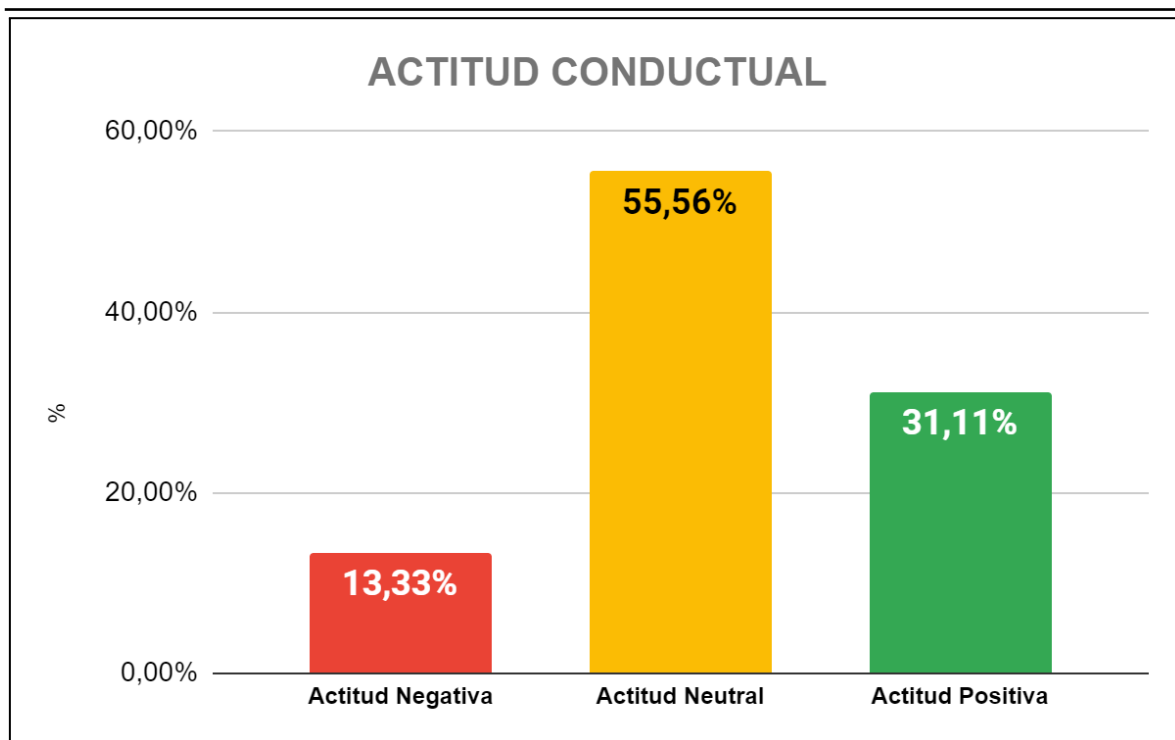


Figura 04: Actitud hacia el cuidado del recién nacido en la dimensión actitud conductual.

En la tabla 08 se puede observar que el 55,56% de las madres de recién nacidos atendidos en el Hospital Carlos Monge Medrano tienen una actitud conductual neutral con sus hijos, seguida por el 31,11% de las madres presentan una actitud conductual positiva y el 1,33% de las madres presentan un actitud conductual negativa hacia sus bebés. Los resultados obtenidos en la presente investigación se asemejan levemente con los resultados obtenido por Vilela (11) donde se observa que el 58% de las madres atendidas en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo tienen una actitud conductual positiva

hacia sus recién nacidos y el 39% las madres presentan una actitud neutral o media, estos resultados se deben a que el nacimiento del bebé trae alegría y temor a las mamás primerizas. Durante esta etapa, sus temores más comunes son llanto, lactancia inadecuada, baño difícil, cólicos del recién nacido, color de las deposiciones y dudas sobre lo que está haciendo. Por otro lado, Torres y Calizaya (18) expone que el 39% de las madres del Establecimiento de Salud I- 4 José Antonio Encinas Puno presentan un nivel neutral hacia sus hijos recién nacidos y el 36% tiene una actitud positiva hacia sus hijos. Asimismo, Fernández y Porras (13) llevaron a cabo un estudio donde concluye que el 93.50% de las madres del Hospital Materno Infantil, Amarilis tiene una actitud neutra a positiva con sus menores hijos y el 6.50% de las madres tienen una actitud negativa, ello debido a que la protección del recién nacido es un trabajo difícil, ya que es muy vulnerable durante sus primeros 28 días. El bebé aprende mejor con estímulos táctiles, visuales y auditivos de amor.

La mayoría de madres tuvieron una actitud neutra a positiva, mientras que un pequeño porcentaje mostró una actitud negativa. La conducta se refiere a las tendencias de una persona para comportarse de una manera específica hacia alguien o algo. Hace alusión a la actitud que muestra las metas y objetivos de alguien a futuro. Asimismo, las madres del estudio tienen a su cuidado a un integrante adicional que también necesita atención, como un adulto mayor frágil, hijos adolescentes, niños en edad escolar, etc. En la zona rural, es común ver varias familias viviendo juntas. Por lo general, la responsabilidad principal recae en la mujer, lo cual puede resultar en que el hijo menor quede descuidado sin considerar que también necesita la atención de su madre. Algunas veces, muchas de ellas mencionan que no tienen tiempo debido a ocupaciones, ignorando el desarrollo de su hijo. Los padres deben comprometerse en estimular el desarrollo del lactante según su edad y asistir a las citas programadas para reducir los riesgos de desarrollo. Además,

recibirán información sobre la importancia del cariño, el juego y el desarrollo individual de cada lactante.

CONCLUSIONES

Primero: Al desarrollar el objetivos general, se llegó a la conclusión que, los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023, existiendo una correlación positiva moderada entre ambas variables siendo su coeficiente de Spearman el valor de 0.520**. Así mismo se llega a la conclusión y se destaca que el 37,78% de encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo y en la mayoría de casos, las madres presentan de una actitud neutral a positiva.

Segundo: Al desarrollar el objetivo específico 01, se llegó a la conclusión de que el 60% de las madres se encuentran entre el rango de 26 a 35 años, el 53,33% solo terminaron la primaria, el 46,67% manifiestan que conviven con sus parejas, el 42,22% tienen dos hijos, el 64,44% trabajan y el 68,89% de las madres son provenientes de la zona urbana. Asimismo, el 37,78% de las madres tienen un nivel bajo de conocimiento respecto a los cuidados de un recién nacido, el 33,33% tienen un nivel medio y el 28,89% de las madres de recién nacidos usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023 tienen un nivel de conocimiento alto.

Tercero: Al desarrollar el objetivo específico 02, se llegó a la conclusión de que el 42,22% de las madres de recién nacidos tienen una actitud cognitiva neutral y el 17,78% de las madres presentan una actitud cognitiva negativa. Asimismo, el 40% de las madres

presentan una actitud afectiva neutral y el 6,67% de las madres una actitud afectiva negativa. De la misma manera, el 55,56% de las madres de recién nacidos tienen una actitud conductual neutral con sus hijos y el 1,33% de las madres presentan un actitud conductual negativa hacia sus bebés.

RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al Hospital Carlos Monge Medrano coordinar reuniones invitando a diferentes ponentes que puedan explicar y aclarar dudas, debido a que en esta etapa surgen dudas respecto al cuidado del neonato, los cuales necesitan ser aclaradas, además esto permitirá poder evaluar los diferentes cuidados que las madres deben de proporcionar a los neonatos a fin de asegurar un apropiado desarrollo y crecimiento sin complicaciones durante esta primera etapa.

Segundo: Se recomienda que los profesionales de enfermería eduquen a las madres sobre el valor del cuidado del recién nacido enfatizando la conexión entre este cuidado y las necesidades básicas del recién nacido, que son esenciales tanto para la salud y la calidad de vida del recién nacido como para la adopción de una actitud materna más activa. Asimismo, para fortalecer los conocimientos de las madres sobre el cuidado del recién nacido enfatizar el cuidado del recién nacido durante los exámenes médicos o realizar visitas domiciliarias frecuentes.

Tercero: Se recomienda a los profesionales de enfermería implementar estrategias educativas adecuadas al nivel cultural de las madres para fomentar el desarrollo de actitudes saludables de cuidado del recién nacido que reduzcan los índices de morbilidad y aumenten la conciencia de las madres.

BIBLIOGRAFÍA

1. Espinosa SM. "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES DE RECIÉN NACIDOS ATENDIDOS EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA-2022 ". Univ Téc NORTE Fac Cienc SALUD CARRERA Enferm. 2022;
2. Tenesaca JA. UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA. 2019 [citado 23 de junio de 2023]. Conocimientos y actitudes de madres adolescentes al cuidado del recién nacido, Colegio de bachillerato "Ciudad de Cuenca". Cuenca 2019. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31880/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
3. Chisag JJ, Urrea AV. Comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido. Univ Nac CHIMBORAZO Fac Cienc SALUD CARRERA Enferm. 2019;
4. Uchuari KP. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA. 2019 [citado 23 de junio de 2023]. SABERES, ACTITUDES Y HABILIDADES EN MADRES, SOBRE EL MANEJO Y ESTIMULACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO, DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL MANUEL YGNACIO MONTEROS. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10581/1/TESIS%20KARINA%20UCHUARI.pdf>
5. Bonilla RM. Actitud hacia el cuidado del recién nacido y resiliencia en madres adolescentes en un Centro de Salud de Lima. Repos Inst-Wien [Internet]. 2022 [citado 17 de febrero de 2023]; Disponible en:

- <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7085>
6. Terrones SA. Actitudes de las madres primíparas hacia el cuidado del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas. Chota, 2020. 2021 [citado 17 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/167>
 7. Pajuelo RD. LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2021. Universidad Autónoma de Ica [Internet]. 2021 [citado 17 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1171>
 8. Pari LC, Quispe LE. Determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del centro de salud ampliación Paucarpata, Arequipa 2020. Universidad Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2021 [citado 17 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13122>
 9. Prado KC. Conocimientos de madres adolescentes sobre recién nacido y actitudes hacia los cuidados del área de alojamiento conjunto - Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. Universidad Inca Garcilaso Vega [Internet]. 2019 [citado 17 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4697>
 10. Ñavincopa I, Huillcas MA. ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN HUANCAVELICA, 2019. 2019 [citado 20 de febrero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2913>
 11. Vilela IA. Universidad de Señor de Sipán. 2022 [citado 20 de febrero de 2023]. PRÁCTICAS Y CREENCIAS DE LAS MADRES PRIMERIZAS SOBRE EL BAÑO DEL RECIÉN NACIDO EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE, CHICLAYO, 2019.

- Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9577/Vilela%20Saavedra%20leslyn%20Anabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Hualpa SL, Leiva A. ``CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO POR MADRES ADOLESCENTES, USUARIAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO, 2019´´. Univ HUÁNUCO. 2019;
 13. Fernández B, Porrás R del P. “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO DE MUJERES PRIMERIZAS EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL, AMARILIS – 2019”. Univ Nac “HERMILIO VALDIZAN”. 2019;
 14. Curto MG. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en el cuidado inmediato del recién nacido en hospitales del MINSA. Loreto - 2019. Univ Nac Amaz Peru [Internet]. 2019 [citado 20 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/1911>
 15. Llano R. Determinantes asociados a la resiliencia en adolescentes PUÉRPERAS del Hospital Manuel Nuñez Butron de Puno, Octubre a Diciembre del 2019. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/1655>
 16. García N, Quispe R. “Condiciones de la madre y la familia que se relacionan con el apego al recién nacido en el Servicio de Neonatología del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/900>
 17. Llanos JT, Trupo RA. Características maternas relacionadas con el peso del recién

- nacido atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno, mayo a julio del 2017. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/894>
18. Torres CM, Calizaya RL. Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, Establecimiento de Salud I- 4 José Antonio Encinas Puno 2019. Univ Nac Altiplano [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/3491>
19. Tuni Y. Conocimiento sobre cuidados básicos al recién nacido de madres adolescentes en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno 2021. Univ Priv San Carlos [Internet]. 2021 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./349>
20. Pancca M. Factores sociodemográficos maternos que influyen en el desarrollo psicomotor de lactantes de 1 a 6 meses de edad establecimiento de Salud I-3 Capachica- 2019. Univ Nac Altiplano [Internet]. 2019 [citado 23 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/7633>
21. OMS. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
22. UNICEF. Resumen Ejecutivo Situación de niñas, niños y adolescentes en el Perú .pdf [Internet]. 2020 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>

23. Ministerio de Educación. Definiciones básicas y temas educativos investigados [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1257/cap04.pdf
24. Jurídicos C. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
25. Bardales A, Cáceres E, Guevara S, Hurtado R, López R. Capítulo I: Componente Estadístico.pdf - UNICEF [Internet]. 2015 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/2501/file/Cap%C3%ADtulo%20I:%20Componente%20Estad%C3%ADstico.pdf>
26. Sarmiento M. LA ENSEÑANZA DE LAS MATEMÁTICAS Y LAS NTIC. UNA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN PERMANENTE [Internet]. 2017 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf
27. Castro J. Teoría General de las Actitudes [Internet]. 2002 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
28. Editorial Etecé. Actitud: Concepto, Tipos, Elementos y Características [Internet]. Concepto. 2019 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>
29. Gutiérrez S. El componente afectivo de las representaciones sociales. Cult Represent

- Soc. 2020;15(29):123-51.
30. Moreno AE, Prutsky J. Relación entre las Actitudes y la Resistencia al Cambio Organizacional en Servidores Civiles de un Ministerio [Internet]. 2018 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2722/TESIS_Ana%20Emperatriz%20Moreno%20Trejo.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 31. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. CAPÍTULO X ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN COMPONENTES DE LA ACTITUD. MODELO DE LA ACCIÓN RAZONADA Y ACCIÓN PLANIFICADA. 2004;
 32. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. CAPÍTULO X ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN. 2004;
 33. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes - Introducción: ¿por qué son importantes las actitudes? [Internet]. 2020 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
 34. Ortego M del C, López S, Lourdes M. CIENCIAS PSICOSOCIALES - Las actitudes. 2015;
 35. Psikipedia. Apuntes de Psicología para universitarios y Psicólogos. [Internet]. 2020 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://psikipedia.com/libro/psicologia-social/1150-funciones-de-las-actitudes>
 36. Prieto J. Psicología Social (Sociología/Antropología) Resúmenes Parte 7 [Internet]. Javier Prieto González. 2012 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: https://javierprietogonzalez.blogspot.com/2012/08/psicologia-social-sociologiaantropologi_21.html

37. Broche Y, Rodríguez M, Omar E. Memoria de rostros y reconocimiento emocional: generalidades teóricas, bases neurales y patologías asociadas. *Actual En Psicol.* 2014;28(116):27-40.
38. Roosta M, editor. Salud materna en contextos de interculturalidad: estudio de los pueblos aymara, ayoreo, chiquitano, guaraní, quechua y yuqui. Primera edición. La Paz, Bolivia: CIDES-UMSA; 2013. 353 p. (Colección 30 aniversario).
39. Mosqueda L. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. *EduSol.* 2020;20(72):160-74.
40. Organización Mundial de la Salud. Salud del recién nacido - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
41. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
42. Medline Plus. Fórmulas para lactantes: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002447.htm>
43. Littleton K. Preguntas frecuentes sobre la lactancia materna: ¿Cuánto y con qué frecuencia? (para Padres) - Nemours KidsHealth [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-often.html>
44. Instituto Nacional de Perinatología. Guía visual para el Éxito de la Lactancia Materna [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.anmm.org.mx/PESP/archivo/INPer/Tecnica-Correcta-de-Lactancia-Materna>

.pdf

45. Vega S. Beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé [Internet]. Clínica Ricardo Palma. 2019 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-la-madre-y-el-bebe/>
46. Navsaria D. Cómo bañar a su bebé - HealthyChildren.org [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/bathing-your-newborn.aspx>
47. Copyright. Piel, uñas y cabello - inatal - El embarazo semana a semana [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://inatal.org/el-embarazo/los-sintomas/piel-unas-y-cabello.html>
48. Biblioteca Nacional de Medicina. Cuidado del cordón umbilical en recién nacidos: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001926.htm>
49. Healthy Children. Cómo cuidar del pene de su hijo - HealthyChildren.org [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Paginas/caring-for-your-sons-penis.aspx>
50. Marc. Kiss and Cakes. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. ¿Cómo vestir a un bebé recién nacido? | Kiss & Cakes. Disponible en: <https://www.kissandcakes.com/como-vestir-a-un-bebe-recien-nacido/>
51. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. ACTITUDES: DEFINICIÓN Y MEDICIÓN

- COMPONENTES DE LA ACTITUD. MODELO DE LA ACCIÓN RAZONADA Y ACCIÓN PLANIFICADA. 2019;
52. Pinilla C, Angarita A. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES ASOCIADAS AL INICIO DEL HÁBITO DE FUMAR DURANTE LA VIDA UNIVERSITARIA. Hacia Promoc Salud. 2012;
53. Yto RY, Zuñiga KE. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS, HOSPITAL CENTRAL MAJES, 2021. 2022;
54. Martínez E. La higiene y cuidados en el recién nacido -canalSALUT [Internet]. Blog Salud MAPFRE. 2021 [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/la-higiene-del-recien-nacido/>
55. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2020 [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
56. Organización Panamericana de la Salud. Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido [Internet]. 2021 [citado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido>
57. Arias. Tesis de Investigación: Población y Muestra [Internet]. Tesis de Investigación. 2006 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/01/poblacion-y-muestra.html>
58. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J

Morphol. 2017;35(1):227-32.

59. Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2018 [citado 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título	Problema General	Objetivo General	Hipótesis		Metodología	
			Objetivo Específicos	Hipótesis Específicas	Variable independiente	Variable dependiente
“DETERMINANTES ANTES MATERNO Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, PERIODO 2023”	¿Cuál es la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?	Determinar la relación que existe entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	Existe relación entre los determinantes maternos y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	DETERMINANTES MATERNO	El estudio fue de tipo cuantitativo	
	¿Cuáles son los determinantes maternos en sus dimensiones; factor sociodemográfico y nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?	Identificar los determinantes maternos en sus dimensiones; factor sociodemográfico y nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	Los determinantes maternos es bajo en su dimensión nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	El diseño que se empleará en el presente estudio fue el no experimental, descriptivo correlacional de tipo transversal.	
¿Cuál es la actitud hacia el cuidado del recién nacido en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?	Identificar la actitud hacia el cuidado del recién nacido en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	La actitud hacia el cuidado del recién nacido es neutral en sus dimensiones; actitud cognitiva, actitud afectiva y actitud conductual en madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.				

	usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023?	madres usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.	usuarias del Hospital Carlos Monge Medrano, periodo 2023.		
--	---	--	---	--	--

Anexo 02: Cuestionario sobre determinantes maternos

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,
PERIODO 2023”**

01. DETERMINANTES MATERNOS: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

1. EDAD:.....
2. GRADO DE INSTITUCIÓN:
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior Tecnico
 - d. Superior Universitario
3. ESTADO CIVIL:
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Separada
 - e. Viuda
4. NÚMERO DE HIJOS:.....
5. OCUPACIÓN:
 - a. Ama de Casa
 - b. Trabajadora

c. Estudiante

6. PROCEDENCIA

a. Urbano

b. Rural

02. DETERMINANTES MATERNOS: FACTOR NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

1. **Un recién nacido debe alimentarse de:**

a. Lactancia materna exclusiva

b. Leche de vaca

c. Fórmula láctea

d. Leche de Tarro

2. **¿Cuántas veces al día debe amamantar usted a su bebe?**

a. 3 a 4 veces al día

b. 6 a 8 veces al día

c. 10 a 12 veces al día

d. Cuando el recién nacido lo pida

3. **La lactancia materna exclusiva se le debe dar hasta los**

a. 4 meses

b. 6 meses

c. 8 meses

d. Hasta el año de vida

4. **¿Cuál es el beneficio de la lactancia materna para un recién nacido?**

a. Sirve como un método anticonceptivo

b. Lo protege de posibles infecciones, alergias, recibe los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.

- c. No genera un gasto económico
 - d. No se prepara
5. La frecuencia con que se baña un recién nacido es:
- a. Todos los días
 - b. Cada 2 días
 - c. Cada 7 días
 - d. Cada 15 días
6. Para el baño del recién nacido se necesita:
- a. Agua tibia y jabón para recién nacido
 - b. Agua caliente y shampoo para recién nacido
 - c. Solo agua tibia
 - d. Solo agua tibia con manzanilla
7. ¿Desde qué momento se baña a un bebe en tina?
- a. A los 2 días de nacido
 - b. Después de que se caiga el cordón umbilical
 - c. A los 15 días de nacido
 - d. Al mes de nacido
8. El recién nacido debe dormir:
- a. 8 a 20 horas al día
 - b. 6 a 12 horas al día
 - c. 16 a 20 horas al día
 - d. 10 a 24 horas al día
9. ¿Cual de las siguientes posiciones es la correcta para que un recién nacido duerma?
- a. Boca abajo
 - b. Boca arriba y de costado

- c. Boca arriba
 - d. En cualquier posición
10. La limpieza del cordón umbilical se hace:
- a. En forma circular de adentro hacia fuera
 - b. De afuera hacia adentro
 - c. Solo el contorno del cordón umbilical
 - d. Solo la parte superior del cordón umbilical
11. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:
- a. Algodón, agua y jabón
 - b. Gasa esteril, agua y yodo
 - c. Gasa esteril y alcohol puro
 - d. Algodón y agua oxigenada
12. El cordón umbilical de un recién nacido se limpia:
- a. 1 vez al día
 - b. 3 veces al día
 - c. 1 vez a la semana
 - d. 3 veces a la semana
13. El cordón umbilical de un recién nacido se cae después de:
- a. 3 días de recién nacido
 - b. 5 días de recién nacido
 - c. 8 días de recién nacido
 - d. 15 días de recién nacido
14. La ropa que está en contacto con la piel de un bebe debe de ser:
- a. Tela de algodón
 - b. Tela gruesa
 - c. Tela sintética

- d. Tela polar
15. Un recién nacido debe vestir:
- a. Con ropa suelta, según la estación del año
 - b. Ajustada y de tela gruesa todo el año
 - c. Suelta y de tela gruesa todo el año
 - d. Con ropa ajustada según la estación del año
16. El recién nacido debe evacuar:
- a. De 6 a 8 veces al día
 - b. De 10 a 12 veces al día
 - c. 1 vez al día
 - d. 2 veces al día
17. La limpieza de los genitales del recién nacido mujer se debe realizar
- a. De atrás hacia adelante
 - b. En forma circular
 - c. De adelante hacia atrás
 - d. Solo por encima
18. La limpieza de los genitales del recién nacido hombre se realiza:
- a. Sólo lavado por encima del pene
 - b. Retrayendo el prepucio del pene y lavado entre las bolsas escrotales (testículos)
 - c. Lavado entre las bolsas escrotales (testículos)
 - d. Lavado en forma circular
19. ¿Cuál es el valor normal de la temperatura corporal del recién nacido?
- a. 35°C a 36°C
 - b. 37°C a 38°C
 - c. 37.5°C a 38.5°C

d. 36.5°C a 37.5°C

20. Marque con un (x) lo signos que indican riesgo de salud de un recién nacido

- a. () Fiebre
- b. () Llanto fuerte
- c. () Piel de color azulado
- d. () Color amarillo en piel y ojos
- e. () Deposiciones líquidas
- f. () Hipo
- g. () Succión fuerte

Anexo 03: Cuestionario sobre actitud hacia el cuidado del recién nacido

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,
PERIODO 2023”**

DIMEN SIÓN	ESCALA AJUSTADA DE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	Total mente en desac uerdo	Desac uerdo	No estoy segur a	De acuer do	Total mente de acuer do
ACTITU D COGNITI VA	Para usted lactancia materna exclusiva es únicamente dar pecho al bebé	1	2	3	4	5
	La madre debe brindar solo leche materna a su bebé hasta los 6 meses					
	La leche artificial es mejor que la leche materna					
	La mejor posición para dar de lactar es cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesita y el bebe con la cabeza y el cuerpo alineados.					
	La limpieza genital del niño debe ser empezando por el prepucio estirando hacia atrás, pero sin forzar. Para finalizar , limpiar el pene y los testículos. Y para la niña limpiar con movimientos de delante hacia atrás.					
	Los bebés recién nacidos deben dormir de 16 a 20 horas					
	El sueño del bebe puede estar interrumpido por el pañal mojado, el ruido y alguna enfermedad.					
	Usted concidera que los signos de alarma del bebe son fiebre, temperatura baja, vomito, llanto debil e irritable, movimientos repetidos de una					

	parte del cuerpo, cambios en la coloración de la piel (palidez, color amarillo o azulado), deposición líquida abundante, dificultad para solucionar, dificultad para respirar y cuando está letárgico, comatoso.					
	La frecuencia de limpieza del cordón umbilical en el recién nacido es de 3 veces al día, hasta la caída del cordón umbilical.					
	El cordón umbilical debe colocarse por encima del pañal.					
ACTITU D AFECTI VA	Me siento satisfecha de darle de lactar a mi bebe y no darle lactancia artificial.					
	Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el abrigo a mi bebe.					
	Me siento optimista porque el lavado de manos evita que mi hijo se enferme.					
	Siento alegría que mi bebe descansa tranquilo.					
	Me siento estresada por tener a mi bebe tan enfermo y no saber cómo afrontarlo.					
	Que fastidio mojarme las manos a cada momento.					
	Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el cuidado del cordón umbilical.					
ACTITU D CONDU CTUAL	Considero importante que la técnica de lactar sea a la altura del pecho.					
	Usted le da de lactar a su bebe cada dos horas de 15 a 20 minutos en cada seno.					
	Cuando el bebe está caliente, usted lo desabriga y lo deja con ropa ligera y/o lo baña con agua tibia.					
	Si usted siente que su bebe tiene frio lo cubre con colcha, le pone cerca a su pecho y además le coloca sus medias y su gorra.					
	La ropa que usa para su bebe debe ser de algodón.					
	Usted realiza el cambio de pañal cada vez que el niño realice sus necesidades.					

Cuando va a dormir el bebe, usted lo pone de echado boca arriba o de costado.					
Cuando usted limpia el cordón umbilical de su recién nacido lo hace en forma circular, de la base del cordón umbilical hacia fuera.					
Cuando usted limpia el cordón umbilical utiliza los siguientes materiales; algodón, alcohol puro y gasa.					

Anexo 04: Solicitud dirigida al Hospital Carlos Monge Medrano.

SOLICITUD DIRIGIDA AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO - JULIACA

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

SOLICITUD: Autorización para
ejecutar trabajo de investigación

M.C. VICTOR A. CANDIA MENGUA

DIRECTOR HOSPITAL “CARLOS MONGE

MEDRANO”

Yo Amanda Chavez Huaman
identificada con DNI N° 42925201,
con domicilio legal en la Villa San
Román MZ 30 LT 13, del distrito de
Juliaca, provincia de San Román y
departamento de Puno. Ante usted.
Respetuosamente me presento y
expongo:


Que habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Privada San Carlos - Puno, solicito a usted permiso para ejecutar el proyecto de investigación en el HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO sobre “DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, PERIODO 2023” para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Juliaca, 12. de mayo del 2023



Amanda Chavez Huaman
DNI N° 42925201



Anexo 05: Autorización del Hospital Carlos Monge Medrano.

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Juliaca, 16 de Mayo del 2023

PROVEÍDO No 188 -2023 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):

Dra. ROXANA FLORES CÁCERES

JEFE DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO- RSSR

PRESENTE. -

ASUNTO : PRESENTA A EGRESADA EN ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITANTE : Srta. AMANDA CHÁVEZ HUAMÁN

REGISTRO No 09745 – 2023

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS S.A.C, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS" DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, PERIODO-2023 DE LA CIUDAD DE JULIACA, contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito les brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga el presente **PROVEÍDO FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del hospital.

Atentamente,

SBGA/
Cc. Interesado



Anexo 06: Cuestionario Resuelto

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO,
PERIODO 2023"

01. DETERMINANTES MATERNOS: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

1. EDAD: 27....
2. GRADO DE INSTITUCIÓN:
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior Tecnico
 - d. Superior Universitario
3. ESTADO CIVIL:
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Separada
 - e. Viuda
4. NÚMERO DE HIJOS: 2.....
5. OCUPACIÓN:
 - a. Ama de Casa
 - b. Trabajadora
 - c. Estudiante
6. PROCEDENCIA
 - a. Urbano
 - b. Rural

02. DETERMINANTES MATERNOS: FACTOR NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

1. Un recién nacido debe alimentarse de:

- a. Lactancia materna exclusiva
- b. Leche de vaca
- c. Fórmula láctea
- d. Leche de Tarro

2. ¿Cuántas veces al día debe amamantar usted a su bebe?

- a. 3 a 4 veces al día
- b. 6 a 8 veces al día
- c. 10 a 12 veces al día
- d. Cuando el recién nacido lo pida

3. La lactancia materna exclusiva se le debe dar hasta los

- a. 4 meses
- b. 6 meses
- c. 8 meses
- d. Hasta el año de vida

4. ¿Cuál es el beneficio de la lactancia materna para un recién nacido?

- a. Sirve como un método anticonceptivo
- b. Lo protege de posibles infecciones , alergias, recibe los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- c. No genera un gasto económico
- d. No se prepara

5. La frecuencia con que se bañ a un recién nacido es:

- a. Todos los días
- b. Cada 2 días
- c. Cada 7 días

- d. Cada 15 días
6. Para el baño del recién nacido se necesita:
- a. Agua tibia y jabón para recién nacido
 - b. Agua caliente y shampoo para recién nacido
 - c. Solo agua tibia
 - d. Solo agua tibia con manzanilla
7. ¿Desde qué momento se baña a un bebe en tina?
- a. A los 2 días de nacido
 - b. Después de que se caiga el cordón umbilical
 - c. A los 15 días de nacido
 - d. Al mes de nacido
8. El recién nacido debe dormir:
- a. 8 a 20 horas al día
 - b. 6 a 12 horas al día
 - c. 16 a 20 horas al día
 - d. 10 a 24 horas al día
9. ¿Cual de las siguientes posiciones es la correcta para que un recién nacido duerma?
- a. Boca abajo
 - b. Boca arriba y de costado
 - c. Boca arriba
 - d. En cualquier posición
10. La limpieza del cordón umbilical se hace:
- a. En forma circular de adentro hacia fuera
 - b. De afuera hacia adentro
 - c. Solo el contorno del cordón umbilical
 - d. Solo la parte superior del cordón umbilical
11. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:
- a. Algodón, agua y jabón

- b. Gasa esteril, agua y yodo
 - c. Gasa esteril y alcohol puro
 - d. Algodón y agua oxigenada
12. El cordón umbilical de un recién nacido se limpia:
- a. 1 vez al día
 - b. 3 veces al día
 - c. 1 vez a la semana
 - d. 3 veces a la semana
13. El cordón umbilical de un recién nacido se cae después de:
- a. 3 días de recién nacido
 - b. 5 días de recién nacido
 - c. 8 días de recién nacido
 - d. 15 días de recién nacido
14. La ropa que está en contacto con la piel de un bebe debe de ser:
- a. Tela de algodón
 - b. Tela gruesa
 - c. Tela sintética
 - d. Tela polar
15. Un recién nacido debe vestir:
- a. Con ropa suelta, según la estación del año
 - b. Ajustada y de tela gruesa todo el año
 - c. Suelta y de tela gruesa todo el año
 - d. Con ropa ajustada según la estación del año
16. El recién nacido debe evacuar:
- a. De 6 a 8 veces al día
 - b. De 10 a 12 veces al día
 - c. 1 vez al día
 - d. 2 veces al día

CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"DETERMINANTES MATERNOS Y LA ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES USUARIAS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO, PERIODO 2023"

DIMENSIÓN	ESCALA AJUSTADA DE ACTITUD HACIA EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO	Total mente en desacuerdo	Desacuerdo	No estoy segura	De acuerdo	Total mente de acuerdo
ACTITUD COGNITIVA	Para usted lactancia materna exclusiva es únicamente dar pecho al bebé	X	2	3	4	X
	La madre debe brindar solo leche materna a su bebé hasta los 6 meses			X		
	La leche artificial es mejor que la leche materna			X		
	La mejor posición para dar de lactar es cómoda con la espalda, los pies y el pecho apoyados según se necesita y el bebe con la cabeza y el cuerpo alineados.				X	
	La limpieza genital del niño debe ser empezando por el prepucio estirando hacia atrás, pero sin forzar. Para finalizar , limpiar el pene y los testículos. Y para la niña limpiar con movimientos de delante hacia atrás.				X	
	Los bebés recién nacidos deben dormir de 16 a 20 horas			X		
	El sueño del bebe puede estar interrumpido por el pañal mojado, el ruido y alguna enfermedad.					X

	Usted considera que los signos de alarma del bebe son fiebre, temperatura baja, vomito, llanto debil e irritable, movimientos repetidos de una parte del cuerpo, cambios en la coloracion de la piel (palidez, color amarillo o azulado), deposición líquida abundante, dificultad para solucionar, dificultad para respirar y cuando está letárgico, comatoso.					X
	La frecuencia de limpieza del cordón umbilical en el recién nacido es de 3 veces al día, hasta la caída del cordón umbilical.		X			
	El cordón umbilical debe colocarse por encima del pañal.		X			
ACTITU D AFECTI VA	Me siento satisfecha de darle de lactar a mi bebe y no darle lactancia artificial.					X
	Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el abrigo a mi bebe.					X
	Me siento optimista porque el lavado de manos evita que mi hijo se enferme.					X
	Siento alegría que mi bebe descanse tranquilo.					X
	Me siento estresada por tener a mi bebe tan enfermo y no saber cómo afrontarlo.				X	
	Que fastidio mojarme las manos a cada momento.			X		
	Me siento satisfecha de ser yo quien le brinde el cuidado del cordón umbilical.				X	
ACTITU D CONDU CTUAL	Considero importante que la técnica de lactar sea a la altura del pecho.				X	
	Usted le da de lactar a su bebe cada dos horas de 15 a 20 minutos en cada seno.			X		
	Cuando el bebe está caliente, usted lo desabriga y lo deja con ropa ligera y/o lo baña con agua tibia.	X				
	Si usted siente que su bebe tiene frio lo cubre con colcha, le pone cerca a su pecho y además le coloca sus medias y su gorra.					X
	La ropa que usa para su bebe debe ser de algodón.				X	
	Usted realiza el cambio de pañal cada vez que el niño realice sus					X

necesidades.					
Cuando va a dormir el bebe, usted lo pone de echado boca arriba o de costado.				X	
Cuando usted limpia el cordón umbilical de su recién nacido lo hace en forma circular, de la base del cordón umbilical hacia fuera.				X	
Cuando usted limpia el cordón umbilical utiliza los siguientes materiales; algodón, alcohol puro y gasa.					X

