

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FILIAL ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO Y ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL EN
MADRES ADOLESCENTES DEL
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
GARCIA VALENCIA CARINA ELIZABETH**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ICA – PERÚ
2017**

ASESORA: MG. MARIA LUISA ROJAS GUILLEN

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser el mi autor de vida, quien me dio la oportunidad de estar aquí y de darme las fuerzas necesarias para continuar hacia la meta trazada.

A mis padres por ser el motor de mi vida y gracias a sus apoyos y dedicación pude lograr desarrollar esta ansiada carrera.

A mi Alma Mater, por desarrollarme profesionalmente durante estos cinco años de enseñanza académica.

A mi asesora la licenciada María Luisa Rojas Guillen por su grandes consejos, dedicación y apoyo durante el desarrollo de mi tesis.

A la Escuela Profesional de Enfermería y a todas las docentes licenciadas(os), por su constante dedicación y apoyo brindado durante mi formación profesional.

DEDICATORIA

A mis padres por todo el esfuerzo y valentía que me brindaron para desarrollar esta tesis, por su apoyo en mi carrera y sus grandes consejos. A mi hermana y a toda mi familia por su confianza en todo lo necesario para cumplir mis objetivos como persona y profesional.

RESUMEN

El recién nacido requiere de cuidados especiales y sus necesidades deben ser complacidos por otros, por eso es importante promover los vínculos afectivos entre los padres y el hijo. Su objetivo principal determinar la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido y la adopción del rol maternal en madres adolescentes del Hospital Regional Ica diciembre, 2016. El estudio es descriptivo, de corte transversal y cuantitativo, la muestra está constituida por 198 madres adolescentes. La técnica de estudio para la primera variable fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario y para la segunda variable fue la escala de Likert. Resultados: educación sobre los cuidados básicos del recién nacido, dimensión lactancia materna exclusiva 64.14% (127) regular, dimensión baño, higiene y vestimenta 42.93% (85) regular, dimensión cuidados del cordón umbilical 66.16% (131) regular, dimensión termorregulación-sueño 66.16% (131) regular, dimensión signos de alarma el 71.21% (141) regular. Respecto a la educación global, el 70.20% (139) regular, 20.20% (40) malo y 9.60% (19) bueno. Respecto a la adopción del rol maternal, dimensión microsistema en “responde al llanto del bebé con susurro” favorable 97.0% (192), dimensión mesosistema en “importancia en la salud de su bebé” favorable 98.5% (188), dimensión macrosistema en “no sustitución de la lactancia materna” favorable 96.0% (190). Respecto a la adopción del rol maternal global el 80.8% (160) es favorable, el 11.1% (22) medianamente favorable y 8.1% (16) desfavorable. Conclusión: la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido es regular y la adopción del rol maternal es favorable en las madres adolescentes.

Palabras claves: Educación, cuidados básicos, rol maternal, madres adolescentes.

ABSTRACT

The newborn requires special care and their needs must be pleased by others, so it is important to promote the affective bonds between the parents and the child. Its main objective is to determine the education about the basic care of the newborn and the adoption of the maternal role in adolescent mothers of the Regional Hospital Ica December 2016. The study is descriptive, cross-sectional and quantitative, the sample is constituted by 198 adolescent mothers. The study technique for the first variable was the survey and the instrument was the questionnaire and for the second variable was the Likert scale. Results: education on basic care of the newborn, dimension exclusive breastfeeding 64.14% (127) regular, bathing, hygiene and clothing dimension 42.93% (85) regular, umbilical cord care dimension 66.16% (131) regular thermoregulation- Sleep 66.16% (131) regular, dimension alarm signs 71.21% (141) regular. Regarding global education, 70.20% (139) regular, 20.20% (40) bad and 9.60% (19) good. With regard to the adoption of the maternal role, the microsystem dimension in "responds to crying" favorable 97.0% (192), mesosystem dimension in "health" favorable 98.5% (188), macrosystem dimension in "no substitution of breastfeeding" favorable 96.0% (190). Regarding the adoption of the global maternal role, 80.8% (160) is favorable, 11.1% (22) moderately favorable and 8.1% (16) unfavorable. Conclusion: education about the basic care of the newborn is regular and the adoption of the maternal role is favorable in adolescent mothers.

Keywords: Education, basic care, maternal role, adolescent mothers.

PRESENTACIÓN

El embarazo en las adolescentes se ha transformado en una angustia total de la población, siendo un obstáculo para poder mejorar las condiciones educativas, económicas y sociales de la mujer; donde significa un elevado riesgo en la salud de la madre, del feto y del recién nacido, que puede llegar a ocasionar la muerte.

Un recién nacido, no exige de cuidados especiales, pero sí de los cuidados básicos para su supervivencia, ya que es un ser inmaduro que no puede satisfacer sus necesidades por sí mismo, convirtiéndose en un ser totalmente dependiente de su madre, donde debe complacer sus necesidades y velar por su salud. Dado que existe una variedad de cuidados para el recién nacido, ya que la combinación de estos les permitirá brindar una apropiada atención al recién nacido.

El estudio tuvo como objetivo: Determinar la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido y la adopción del rol materno en madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016. La investigación es importante debido a que un recién nacido es un tema de relevancia actual debido al aumento de madres adolescentes que no están preparadas.

Se encuentra organizado en 5 capítulos: El capítulo I comprende, el problema, planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivo general, objetivo específico y el propósito de estudio. En el capítulo II comprende, marco teórico, antecedentes, base teórica, hipótesis, definición operacional de términos. En el capítulo III comprende, material y métodos, tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. En el capítulo IV comprende: Resultados y discusión. En el capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS	17
I.c.1. GENERAL	
I.c.2. ESPECÍFICOS	
I.d. JUSTIFICACIÓN	18
I.e. PROPÓSITO	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	20
II.b. BASE TEÓRICA	24
II.c. HIPÓTESIS	44
II.d. VARIABLE	44
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	44

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. TIPO DE ESTUDIO	46
III.b. ÁREA DE ESTUDIO	46
III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
III.d. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	48
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. RESULTADOS	50
IV.b. DISCUSIÓN	63
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. CONCLUSIONES	70
V.b. RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	72
BIBLIOGRAFÍA	78
ANEXOS	79

LISTA DE TABLAS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	DATOS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	50
2	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	114
3	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN BAÑO, HIGIENE Y VESTIMENTA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	114
4	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	115
5	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN TERMORREGULACIÓN – SUEÑO HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	115
6	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN SIGNOS DE ALARMA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	116

7	EDUCACIÓN GLOBAL SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	116
8	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MICROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	117
9	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MESOSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	118
10	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MACROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	118
11	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL GLOBAL EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	119

LISTA DE GRÁFICOS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	52
2	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN BAÑO, HIGIENE Y VESTIMENTA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	53
3	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	54
4	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN TERMORREGULACIÓN – SUEÑO HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	55
5	EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN SIGNOS DE ALARMA HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	56
6	EDUCACIÓN GLOBAL SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	57

7	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MICROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	58
8	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MESOSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	60
9	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN MACROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	61
10	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL GLOBAL EN MADRES ADOLESCENTES HOSPITAL REGIONAL ICA DICIEMBRE 2016.	62

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO N°1	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	80
ANEXO N°2A	INSTRUMENTO CUESTIONARIO	83
ANEXO N°2B	INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT	88
ANEXO N° 3	PRUEBA BINOMIAL – VALIDEZ DE INSTRUMENTO	90
ANEXO N°4	PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT MEDIANTE ALFA DE CRONBACH	91
ANEXO N°5	TABLA DE CODIFICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS	93
ANEXO N°6	ESCALA DE STANONES	96
ANEXO N°7	TABLA MATRIZ	97
ANEXO N°8	TABLAS DE FRECUENCIA	114

CAPITULO I: EI PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un periodo de maduración entre la niñez y la condición de adulto que inicia aproximadamente a los diez años en ambos sexos. Donde determinan una identidad independiente de la autoridad paterna, y que pueden desenvolverse por sí mismos y tomar sus propias decisiones¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que cada año 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años de edad se convierten en madres, lo que representa aproximadamente el 11% de todos los nacidos del mundo².

A nivel mundial más de 900,000 madres son adolescentes, 4 de cada 10 quedan embarazadas, así mismo en América Latina nacen 120 000 de recién nacidos de los cuales 13.4% son de madres adolescentes.

La incidencia de embarazo en adolescentes en EEUU es la más alta de los países desarrollados. Un número cada vez mayor corresponde a embarazos no deseados de madres solteras.

En el Perú se registran aproximadamente 646 780 nacimientos cada año, de los cuales mueren aproximadamente 6.000 bebés antes de cumplir el primer mes de vida. En los últimos 15 años estas muertes han disminuido de 24 a 11 por cada 1.000 recién nacidos³.

La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (Endes 2013), publicada en 2014, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9%. En el 2015, el 13.6%, es decir 193.375 adolescentes, ya son madres o están embarazadas por primera vez. Lo que más llama la atención es la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas. En Ica se registró 16% de adolescentes embarazadas⁴.

Se ha evidenciado que en las adolescentes la morbimortalidad tanto materna como fetal, es superior que en la población en general en relación con la edad temprana, quienes asumen el rol de adulto y madre para el cual se encuentran cognitivamente inmaduras confrontando una situación desconocida que genera modificación en el desarrollo de su proyecto de vida; lo que origina la confusión de roles, afecto y confianza propiciando la incapacidad de las adolescentes para establecer la aceptación y el vínculo con su hijo durante el embarazo⁵.

Hoy en día se demuestra que la maternidad representa mucho compromiso así como la obligación de que asuma su autocuidado y el cuidado del recién nacido, que está en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, y urge de muchos cuidados especiales a fin de evitar y/o prevenir riesgos, complicaciones que conlleven a la morbimortalidad materno infantil⁶.

Se ha comprobado que si la madre entiende los cuidados que debe recibir el neonato y los ejerza de manera acertada, el proceso de adaptación se lograra satisfactoriamente⁷. Según estudios realizados se han probado que las madres adolescentes tienen muestras de interacción incorrectas con sus recién nacidos, y esto a causa de sus carentes conocimientos, ofreciendo menos tiempo a dialogar con ellos, sosteniendo poco contacto visual y emplean menos elogios que las madres adultas, muchas veces, se encuentran solas durante la hospitalización, mostrando tristeza, preocupación por el estado de salud de su bebé y desconocimiento sobre los cuidados al recién nacido en casa, al darle de alta; sumado a ello, los cuidados que debe tener ella misma durante la maternidad y el puerperio.

También se demuestra que los hijos de las madres adolescentes tienden a no tener un correcto estado de salud. En mayoría se hallan poco preparadas para buscar y recibir la atención pre natal adecuada y están menos aptas psicológica, física y económicamente para cuidar a sus hijos, por lo que necesitan el apoyo de su entorno familiar⁸.

Durante las practicas intrahospitalarias al estar en contacto con las madres adolescentes, se observó que la mayoría de ellas no sabían acerca del cuidado del recién nacido, se encontraban con dudas de cómo realizarlo y poder brindar amor hacia su recién nacido. Por lo que se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido y la adopción del rol maternal en madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016?

I.c. OBJETIVOS:

I.c.1. Objetivo general:

Determinar la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido y la adopción del rol maternal en madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016.

I.c.2. Objetivos específicos:

OE1: Identificar la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del Hospital Regional Ica según sea:

- Lactancia materna exclusiva
- Baño, higiene y vestimenta
- Cuidados del cordón umbilical
- Termorregulación y sueño
- Reconocer signos de alarma

OE2: Identificar la adopción del rol maternal en madres adolescentes del Hospital Regional Ica según sea:

- Microsistema
- Mesosistema
- Macrosistema

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo investigativo se realizó por considerarse un tema de mucho interés, ya que hay demasiada desinformación por parte de las madres adolescentes en relación a los cuidados que concederá a su recién nacido, debido posiblemente a la deficiente enseñanza que la madre obtiene por parte del profesional de la salud, siendo esto un requisito necesario para el buen cuidado del recién nacido. Asimismo, teniendo en cuenta que la mayoría de las madres derivan de las zonas urbano-marginales donde los registros de educación y economía son bajos.

Además, es primordial y necesario explorar la problemática que envuelve a la adolescente, una vez que se enfrenta a la maternidad. La adolescente no se encuentra preparada psicológicamente para asumir este nuevo rol, las necesidades que aparecen en la adolescencia se ven confrontadas y desvirtuadas con las nuevas demandas, el nacimiento del niño le proyecta cambios en su vivencia habitual y que depende por entero de sus cuidados.

Al constituir aun una población vulnerable, en periodos de formación física, emocional y que podrían haber forzado hacia la madurez, con el embarazo a temprana edad, y en la mayoría de casos sin el apoyo familiar como para asumir el reto de velar por la vida de otro ser humano tienen la necesidad de una educación integral para garantizar un buen nivel de cuidados orientados a proteger la integridad física y emocional del recién nacido.

Los resultados obtenidos sirven de base con la finalidad de trazar estrategias para mejorar las condiciones de vida del recién nacido sano, asegurando una buena atención suficiente y adecuada con el objetivo de satisfacer sus necesidades y prevenir posible complicaciones durante su crecimiento y desarrollo y requiere de los cuidados y atenciones que le brindan sus padres, que deben estar listos para aceptar esta tarea y

prometer en el futuro, un niño con un buen desarrollo de todas sus capacidades.

I.e. PROPÓSITO

Con la determinación de cooperar a formar estrategias de solución en los principales inconvenientes que tienen las madres adolescentes en el proceso de adopción del rol maternal. Se desarrolló un estudio cuantitativo para conocer y determinar que perciben y como experimentan el proceso de ser madres a temprana edad.

También motivar a las adolescentes a participar activamente en los programas dirigidos a la innovación de estos conocimientos y prácticas del cuidado básico del recién nacido con el fin de aportar el mejoramiento de la calidad de vida de la madre y del recién nacido

Brindar a los profesionales de enfermería y a otras disciplinas, un trabajo serio donde se manifiesten las vivencias reales experimentadas por las madres adolescentes frente a la adopción del rol permitiendo así plantear estrategias, encaminadas a brindar cuidado al binomio de madre – hijo.

Este trabajo fue útil para mejorar la adopción del rol en las madres adolescentes y los cuidados básicos del recién nacido para que se formen dentro de un hogar que le brinde amor y atención necesaria para su desarrollo y crecimiento.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Corella G, Mina P. En el año 2012 realizaron un estudio descriptivo y proyectivo con el objetivo de estudiar las **MADRES ADOLESCENTES: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUIDADO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO, EN LA UNIDAD “SANTA CATALINA” DE LA MATERNIDAD GINECO OBSTÉTRICO “ENRIQUE C. SOTOMAYOR”**. GUAYAQUIL. Método: Se escogió a 30 madres adolescentes con sus respectivos recién nacidos que se encuentran ingresado en la unidad “Santa Catalina” de la Maternidad Gineco Obstétrico” Enrique C. Sotomayor”. La técnica fue la entrevista, la observación y la encuesta para obtener datos. Resultados: existen en mayor porcentaje entre las edades de 13 a 14 años siendo interesante precisar de manera general, el 33.3% tienen de conocimiento sobre que es la relación sexual y piensan que significa relaciones íntimas y caricias el 6.6% son abrazos, el 33.3% tienen nivel de educación primario; el 64.3% conoce sobre termorregulación y un 35.7% desconoce; el 60.0% alcanza para la alimentación; el 40% tiene conocimiento acerca de los signos de alarma y un 60% desconocen este tipo de signo de alarma, el 83.3% llevan al pediatra al bebe si presenta algún tipo de molestia, el 40.0% se presenta la causa de no tener cuidado se debe al desconocimiento. Conclusiones: Lo que permite concluir que en mayor porcentaje las madres llevan al pediatra a los niños si ellos presentan molestias, en mayor porcentaje son muy adolescentes y en medianos porcentajes realizan las actividades al recién nacido de la manera adecuada y en el cumplimiento de su crecimiento tiene un porcentaje considerable⁹.

Urbina N. En el año 2011 realizó un estudio tipo cualitativo con el objetivo de determinar la **ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL EN MADRES ADOLESCENTES DE LA LOCALIDAD DE USME DURANTE EL**

SEGUNDO SEMESTRE. BOGOTÁ. Metodología: Los participantes de este estudio estuvieron conformados por 9 madres de 25 adolescentes que se contactaron, las cuales se encontraban en un rango de edad entre 15 y 19 años, residentes en la localidad de Usme. El instrumento que se aplicó para la investigación fue una entrevista semi estructurada con guía. Resultados: las características de las madres adolescentes participantes en el estudio, la edad se encuentra en un rango de edad entre 15 y 19 años, las predominantes son los 16 y 17 años. En lo referente al nivel de escolaridad se observa que las madres adolescentes en su mayoría tienen secundaria incompleta. En relación con la ocupación la población estudiada se observa que en su mayoría se dedica a las actividades del hogar. Con relación al estado civil en su mayoría son solteras, según lo descrito por ellas viven con su familia. Por el contrario, solo una de ellas formó un nuevo hogar con el padre de su hijo. Conclusión: En la etapa previa al embarazo se puede concluir que algunas no deseaban o no estaba dentro de su proyecto de vida, en el estadio de anticipación, las madres adolescentes se sintieron confundidas, en los estadios formal e informal las adolescentes las adolescentes han aprendido las tareas asociadas a su rol como madres y el apoyo brindado por la pareja y familia fue muy determinante para un adecuado proceso de adopción del rol maternal¹⁰.

Mamani Y. En el año 2012 realizó un estudio tipo descriptivo, correlacional y longitudinal con el objetivo de determinar los **FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA RELACIÓN QUE EXISTE CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL HIPOLITO UNUANE. TACNA.** Metodología: La población estuvo constituida por 84 madres primíparas, hospitalizadas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Hipolito Unanue. Para este estudio se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario dirigido a madres primíparas. Resultado: cabe destacar que gran parte de las madres se encuentra en la etapa de vida joven (56%), la mayoría tiene como grado de instrucción la secundaria

completa (57,1%), y gran porcentaje de ellas refiere no haber recibido información acerca del cuidado del recién nacido por parte del personal de salud (64,3%), finalmente más de la mitad consideran quien les brindo más información acerca del cuidado del recién nacido fueron sus familiares (60,7%). En factores culturales podemos destacar que entre las madres predomina la religión católica (76,2%), la mayoría tiene como lengua materna el castellano (86,9%), en gran porcentaje las madres nacieron en Tacna (66,7%). Gran porcentaje de madres poseen un nivel de conocimiento regular (60,7%), en segundo lugar le sigue un nivel alto (21,4%), y con un nivel bajo (17,9%). Conclusiones: fueron que los factores socioculturales tales como: Etapa de vida, nivel de instrucción, estado civil, ocupación, información por parte del personal de salud, lengua materna, lugar de procedencia y experiencia cuidando bebés menores de un mes se relacionan con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas¹¹.

Gregorio D. en el año 2016 realizó un estudio tipo descriptivo, observacional, transversal con el objetivo de determinar la **ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN UNA COMUNIDAD RURAL. HUÁNUCO**. Metodología: la muestra estuvo conformada por 80 madres adolescentes primerizas de una población de la cual fue seleccionada mediante el muestreo no probabilístico. La técnica aplicada para la recolección de información fue una encuesta sociodemográfica y la escala de Adopción del rol Materno. El análisis inferencial fue mediante la prueba χ^2 de homogeneidad para un $p \leq 0,05$ apoyados en el SPSS V24. Resultados: los resultados obtenidos determinaron que hubo comparación de la adopción del rol materno según el grado de escolaridad de las madres adolescentes ($\chi^2 = 11,813$; $p = 0,019$). Asimismo, una comparación moderada y significativa ($\chi^2 = 11,301$ y $p = 0,023$) de la adopción del rol materno según el grupo de convivencia de las madres adolescentes; finalmente la comparación fue moderada, baja y significativa de la adopción del rol materno según orientación de un

familiar hacia la madre adolescente primeriza (6,843 y $p=0,033$) rechazando así las hipótesis nulas y aceptando la hipótesis de investigación. Conclusiones: Se concluye que la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural es de nivel deficiente¹².

Chávez L. En el año 2012 realizó un estudio descriptivo de tipo transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO. CHINCHA**. Metodología: la muestra estuvo constituida por 30 madres adolescentes primerizas. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación. Resultados: la mayoría de las madres adolescentes primerizas tienen edades que oscilan entre 15 a 16 años 70%, son convivientes 60%, su grado de instrucción es secundaria 83%, viven con sus padres 73% y son amas de casa 97%. En el nivel de conocimiento de cuidados del cordón umbilical se encontró un 90% bajo, en baño higiene se encontró un 53 % alto. En relación al nivel de conocimientos de madres adolescentes primerizas sobre el cuidado del recién nacido, el 53% muestra un nivel de conocimiento medio. Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido es medio y las prácticas son incorrectas en las madres adolescentes primerizas atendidas en el centro de salud de pueblo nuevo¹³.

De acuerdo con los antecedentes mencionados se realizó una comparación entre ellos y se encontró algunas similitudes y diferencias. La educación sobre los cuidados básicos del recién nacido es muy importante que toda madre lo conozca para que el recién nacido se desarrolle correctamente y evitar posibles complicaciones en su salud y que de acuerdo a la adopción del rol maternal permitirá que la madre se encuentra preparada y capacitada para la atención a su recién nacido y poder afrontar esta etapa de madre adolescente.

II.b. BASE TEÓRICA

II.b.1. Generalidades del Cuidado

La creencia del cuidado como una forma de ser, nos hace entender que la humanidad ha subsistido gracias a seres que expresan comportamientos de cuidado.

Cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir), donde implica ayudar a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de aumentar su bienestar y prevenir que sufra algún perjuicio.

Forma parte del ser humano desde sus inicios; pero a diferencia de los animales, consigue en el paso del tiempo formas y expresiones de cuidar sofisticadas¹⁴.

La enfermería incluye todos aquellos cuidados que un enfermero (a), le dedica a un paciente, ya sea para tratar o evitar alguna enfermedad que esté padeciendo.

Virginia Henderson es uno de los modelos de cuidados que mayor aprobación considera nuestro entorno. Definió a los Cuidados básicos: que son llevados a cabo para complacer las necesidades básicas de la persona, basados en la sensatez y razonamiento clínico de la enfermera, con la disposición de sustituir la autonomía de la persona o ayudarla a desarrollar la fuerza, conocimientos o voluntad que le permitan satisfacerlas por sí misma¹⁵.

II.b.2. El Recién Nacido

Es una etapa del ciclo vital que se inicia desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, este periodo neonatal es una etapa muy delicada en la que se perfeccionan los ajustes fisiológicos indispensables para la vida extrauterina

Las modificaciones fisiológicas que comprende el paso de la vida intrauterina a la extrauterina son las que definen las características del

cuidado del recién nacido normal y de la patología de esta etapa. Es indispensable la adaptación de los órganos y sistemas que comprende la maduración de los diferentes sistemas enzimáticos, la puesta en marcha del mecanismo de homeostasis que en el útero eran realizados por la madre y la adaptación respiratoria y circulatoria necesaria desde el nacimiento para conservarse en el ambiente extrauterino¹⁶.

El periodo de Adaptación se le considera durante los 21 días de nacido en donde requiere de una atención especial y se vigile que los signos que presenta estén dentro de lo que se considera indicadores de adaptación al nuevo ambiente.

Se supervisa que las reacciones del recién nacido sean progresivamente signos de madurez y en el caso de que sean síntomas de patología poder intervenir de manera precoz. Reconocerá a la madre al tercer día de nacido por su voz y a los 21 días por su olor. El tacto y el contacto de piel a piel serán especialmente para poder reforzar la creación de los vínculos afectivos.

Los primeros días de nacido pierde un aproximado de 10% de su peso corporal, debido a la carencia de nutrición, y de igual manera se recupera a partir del quinto al décimo día donde se produce el aumento de la leche materna, consiguiendo que suba como promedio 25 g/día durante los primeros meses¹⁷.

Características del Recién Nacido

La Cabeza

Es larga, estrecha, tiene forma de cono, producto del paso a través del canal del parto estrecho. Posee un Caput Succedaneum que es el incremento de volumen en la cabeza, ocasionado por la acumulación de líquido debajo del cuero cabelludo durante el parto. Se da en el nacimiento y dura pocos días. La fontanela anterior tiene apariencia de diamante y mide de 4 a 5 cm en su punto más amplio. La fontanela

posterior se ubica continuando la sutura sagital al occipucio y su forma es triangular que mide entre 0.5 y 1cm en su parte más ancha.

Los Ojos

Son de aspecto azulado, aunque el color no es decisivo hasta los 6-12 meses. La mayor parte de ellos no coordinan la mirada, es decir, que los dos ojos no van a su dirección y puede parecer que son bizcos. En el transcurso de los días la visión va madurando y la mirada vuelve a su normalidad¹⁸.

Las Orejas

Pueden notarse deformes o aplastadas si han permanecido con la misma postura durante bastante tiempo dentro del útero. No es algo alarmante, con el paso de los días el cartílago se vaya fortaleciendo, estas tomaran a su forma natural.

La Nariz

Se presenta de forma achatada o torcida, pero dentro 1 semana se desarrollará correctamente.

La Boca

Lo común es que el paladar se encuentre demasiado arqueado y sea demasiado angosto. En extrañas situaciones puede haber la presencia de dientes. También encontramos las perlas de Epstein que son quistes pequeños, blancos y epiteliales que aparecen en el paladar duro.

El cuello

Muestran un cuello corto, con pliegues de piel. A causa de que el tono muscular no está perfectamente desarrollado, no puede mantener el peso de su cabeza; por lo cual, se cuelga cuando se levanta al niño de la posición supina a sentada¹⁹.

Tórax y abdomen

En algunos recién nacidos se produce la inflamación la glándula mamaria, incluso se puede presenciar algunas gotitas de leche, esto es producto de las hormonas propias de la madre, donde no hay mucha importancia ya que estas desaparecen con los días.

En el abdomen el cordón umbilical está sostenido con una pinza de plástico (clamp). En una o dos semanas, cuando este caiga dejará una cicatriz que es el ombligo.

Genitales

Se encuentran un poco hinchados. Por parte de las niñas, debido a la hormona de la madre se puede ver la presencia de flujo y un diminuto sangrado vaginal (seudo-menstruación). En los niños se palpan los testículos dentro del escroto que puede estar sutilmente hinchado. No hay preocuparse, es algo común los primeros días.

Piel

Presentan el cuerpo tibio y la presencia de la vernix caseosa (producida por la piel del feto en la última etapa de gestación y sirve para proteger la piel) que es una sustancia grasa y blanquecina en la que se encuentra envuelto. También encontramos el lanugo una capa fina de vello en brazos, piernas y espalda. Estos irán desapareciendo con el tiempo. El color al nacer puede ser levemente azulado, irá retornándose rosado durante los primeros minutos.

Extremidades

Están flexionadas, donde el recién nacido está en posición fetal, como acurrucado y se da durante las primeras semanas de vida. Sus pies y manos demoran más que el resto del cuerpo en conseguir un color rosado tras el nacimiento. Sus uñas son finas y muy delicadas²⁰.

II.b.3 EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO

La educación es un proceso multidireccional en la cual se transfieren conocimientos, costumbres, valores y formas de actuar. No sólo se produce a través de la palabra: sino está presente en nuestras acciones, sentimientos y actitudes.

Es una técnica de socialización y endoculturación de las personas en donde se desarrollan capacidades físicas e intelectuales, habilidades, destrezas, técnicas de estudio y formas de comportamiento ordenadas con un fin social²¹.

El cuidado al recién nacido normal radica en vigilar esta adaptación y que no surja factores que la alteren, para evitar o prever a los problemas. Esto compete a la madre, por eso es de mayor importancia ayudarla a que entienda los fenómenos fisiológicos que se puedan dar.

Cada niño es único, donde los cuidados dependerán de ese nuevo ser, de su madre y del vínculo maternal entre ambos. Madre e hijo de a poco se conocerán y seguirán construyendo ese vínculo tan especial que empezó desde el embarazo²².

La leche materna

Es el primer y único alimento disponible para los lactantes, está exclusivamente adaptada para cubrir los requerimientos del recién nacido y lactante durante los primeros meses de la vida.

Composición

Calostro: Se produce entre el tercer y el cuarto día después del parto y se determina por su color amarillento por la existencia de beta-carotenos. Tiene una densidad alta (1040-1060) que lo vuelve espeso. Incrementa su volumen en forma progresiva hasta 100 ml al día en el paso de los primeros tres días y está en relación directa con la intensidad y frecuencia

del estímulo de succión. Esta cantidad es suficiente para satisfacer las necesidades del recién nacido. El calostro tiene el 87% de agua; 2.9g/100 ml. de grasa; 5.5g/100ml de lactosa y 2.3g/ 100 ml. de proteínas proporcionando 58 Kcal/100 ml. Destaca en el calostro la concentración de IgA y lactoferrina que, junto a la gran cantidad de linfocitos y macrófagos le confieren la condición protectora para el recién nacido. La concentración de sodio es de 48mg/ 100 ml, al día. Y su pH de 7.45 favorece el vaciamiento gástrico.

Leche de transición: Sucede entre el cuarto y el décimo día postparto. En relación al calostro, esta leche presenta un incremento del contenido de lactosa, grasas, calorías y vitaminas hidrosolubles y reduce en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles. Su volumen es de 400 a 600 ml/día.

Leche madura: Se obtiene a partir del décimo día con un volumen promedio diario de 700 a 800 ml. Sus principales componentes son:

- **Agua:** Representa alrededor del 88 a 90% y está en relación directa con el estado de hidratación.
- **Carbohidratos:** 7.3 gramos/100 ml del total de componentes de la leche. El principal azúcar es la lactosa, con un valor osmótico básico para mantener la densidad de la leche a través del agua. Además, existen más de 50 oligosacáridos que constituyen el 1.2% de la leche entre los que se encuentran: glucosa, galactosa y otros.
- **Lípidos:** Varía de 3 a 4 gramos/100 ml de los constituyentes de la leche. Es el componente con mayores variaciones de su concentración durante la lactancia. Las variaciones se presentan al inicio y al final de la tetada, en la mañana y en la noche. Proporciona el 30 a 55% de kilocalorías.
- **Proteínas:** 1 g/100 ml., compone el 0.9% de la leche, el mayor porcentaje corresponde a caseína (40%) y el 60% restante a proteínas del suero: lisozima, lactoalbúmina, lactoferrina que aporta a la absorción de hierro en el intestino del niño y lo fija, impidiendo

que sea usado por las bacterias. Es de recalcar la presencia de inmunoglobulinas. IgA, IgG, IgM. La principal es la IgA secretora cuya función consiste en proteger las mucosas del recién nacido.

- **Vitaminas:** Contiene la leche humana. Debido a que su concentración de Vitamina K es poco, al nacer se le debe aplicar una dosis de prevención por vía intramuscular.
- **Minerales y elementos traza:** Las cantidades que se encuentran son suficientes para las necesidades del lactante.
- **Hierro:** comprende pequeñas cantidades, en relación al hierro contenido en la leche de vaca, pero la absorción de éste es mayor, evitando el desarrollo de anemia en los lactantes
- **Zinc:** presente en la leche materna tiene un índice de absorción mayor (45%), siendo éste un factor importante, pues es conocido que los lactantes pueden desarrollar manifestaciones de deficiencia de zinc.
- **Calcio/fósforo:** La relación calcio/fósforo es de 2 a 1 en la leche humana, lo que beneficia la absorción del primero (30 y 15 mg/100 ml de calcio y fósforo respectivamente)²³.

Beneficios de la leche materna para el Bebé

- Se encuentra en la cantidad precisa y tiene todos los ingredientes necesarios (azúcares, lactosa, proteínas y grasas) que permite un buen crecimiento óptimo.
- Es exquisita en hierro que se absorbe mejor y su proporción de calcio/fósforo es más apropiada.
- Protege de diferentes infecciones (bronquitis, gastroenteritis, otitis, meningitis) porque es abundante en inmunoglobulinas (defensas que la madre pasa al bebé).
- Defiende de enfermedades futuras: asma, alergia, obesidad y diabetes.
- Es pura, fresca, nutritiva y en la temperatura adecuada.

- Ayuda tanto en el desarrollo intelectual como el de la visión, ya que la leche materna es rica en ácidos grasos.
- Los alimentados por pecho padecen de menos caries y deformaciones dentales.
- Permite una vinculación estrecha entre madre e hijo.

Para la Madre:

- Ahorra tiempo, dinero y trabajo.
- De manera sencilla pierde el peso ganado durante la gestación.
- Previene que padezca anemia, depresión o hipertensión posparto.
- Permite que el útero, vuelva a su tamaño normal.
- Favorece una menor incidencia de cáncer de mama y ovarios.
- Protege contra la osteoporosis.
- Se produce pocas hemorragias después del parto, disminuyendo el riesgo de padecer anemia (falta de hierro en la sangre).
- Ayuda a espaciar los embarazos (constituye un método anticonceptivo llamado MELA, siempre que sea lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses).
- Fortalece la confianza y seguridad de la madre²⁴.

Tipos de Posiciones para Amamantar

Posición de cuna o sentada

Es una de las formas más conocidas y cómodas para dar de lactar. Para adquirir esta posición, sostiene a tu bebé con un brazo, colocando su cabeza en la parte interna de tu codo y sujetando su pañal con tu mano. Con la otra mano, coloca los dedos en posición de la letra "C", con el dedo pulgar arriba del pezón y los demás por debajo.

Posición de cuna cruzada

Te propone mejor control sobre la cabeza del bebé, y es perfecto si la succión de tu pequeño es muy débil o tiene problemas para mantenerse acoplado. Agarra a tu bebé con el brazo opuesto al pecho que vas a

emplear. Colocas la cabeza del bebé en la palma de tu mano, apoyando su nuca, cuello y el lado inferior de su cabeza.

Posición acostada de lado

La gran ventaja es que te concede descansar mientras amamantas al bebé. También es aconsejable para madres que tuvieron cesárea. Acuéstate de lado y ponte cómoda.

Posición de balón de rugby

Hay que sentarse y colocar a tu lado una almohada en posición transversal para apoyar en ella la espalda del bebé, que sujetamos con el brazo correspondiente al pecho que succiona, sosteniendo su cabeza con el hueco de tu mano.

Posición de caballito

El niño se sienta vertical frente al pecho, con sus piernas sobre los muslos de su madre. Se sujeta al bebé por su espalda acercándolo al cuerpo²⁵.

Reflejos del Niño Importante para la Lactancia Materna

- **Reflejo de búsqueda**

Permite al niño encontrar el pezón. Se estimula al tocar con el pezón la mejilla del niño. El lactante coloca sus labios firmemente alrededor de la areola y pezón, y parece quedarse adherido a la mama porque crea un vacío, para separarlo sin provocar dolor en la madre, esta tiene que insertar su dedo meñique en el ángulo de la boca del niño para eliminar el vacío.

- **Reflejo de succión – deglución**

Cuando sus labios son estimulados, inicia los movimientos de succión. Este reflejo imprescindible para una alimentación apropiada y suele venir acompañado del reflejo de deglución. Ambos trabajan juntos, lo que proporciona que el bebé degluta la leche al mismo tiempo que succiona para extraer más²⁶.

Acoplamiento de la mama

Se coloca la mano bajo el pecho, con cuatro dedos por debajo y el pulgar por encima (en forma de "C"), lejos de la areola, descansando ligeramente y sin presionar. Sujete el pecho y elévelo un poco para facilitarle al niño el agarre; en general, el pecho puede soltarse en cuanto el niño succione bien.

Los cuatro signos de un **buen agarre** son:

- El mentón toca el seno (o está muy próximo a tocarlo).
- La boca está bien abierta.
- El labio inferior este vuelto hacia afuera.
- La aréola está más visible por arriba de la boca que por debajo.

Si el agarre **no es bueno**, probablemente vea:

- El mentón no toca el pecho
- La boca no está bien abierta, los labios están llevados hacia adelante.
- El labio inferior este vuelto hacia adentro, o
- Mas areola (o partes iguales) visibles debajo de la boca de la niña o el niño que arriba de ella²⁷.

Duración y Frecuencia de las Tomas

Las madres de recién nacidos no deben tener ninguna restricción en cuanto a la frecuencia o duración de las tomas. Se les recomienda amamantar siempre que tengan hambre o cuando el necesite; y deben despertarlo para mamar si estos duermen mucho rato o si tienen los pechos llenos.

Ellos maman entre 8 y 12 veces en 24 horas, aunque no importa si mama menos si es que va subiendo de peso. Si duerme cinco horas seguidas y al despertar muestra poco interés por mamar, habrá que verificar si moja de seis a ocho pañales con orina clara y si progresa su peso lo suficiente, de no ser así sería necesarios despertarlo para que lacte cada dos horas²⁸.

Lactancia materna exclusiva

La lactancia es un período de la vida en el que la madre brinda al recién nacido un alimento esencial a sus necesidades, la leche materna, no sólo viendo por su composición sino también en el aspecto emocional, ya que el vínculo afectivo que se produce entre una madre y su bebé establece una experiencia especial, singular y única.

“La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva aproximadamente a partir de los seis meses de edad y su continuación con la introducción gradual de los alimentos complementarios, hasta el segundo año de vida a más.

También consiste en dar al lactante únicamente leche materna: no se le brindan otros líquidos ni sólidos, a excepción de la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes²⁹.

Higiene, baño y vestimenta

La hora del baño

Es una situación de mayor interacción entre los padres y el bebé, sin olvidar, el de la lactancia. El baño es representativo, de relajación, de juego, de contacto directo con el niño, sin omitir el objetivo principal que es una buena higiene.

Se aconseja bañar al bebé desde el segundo día de nacido, todos los días. Inicia su baño con paño o toalla húmeda y al segundo día, hágalo con inmersión en el agua.

Se puede usar una bañera de plástico que ofrezca seguridad y comodidad. La duración del baño debe ser aproximadamente cinco minutos; el agua debe tener una temperatura de 37 °C; el cuarto en el que se va a realizar el baño debe estar a una temperatura más o menos 20 °C, y sin corrientes de aire.

Se sugiere un jabón suave, de glicerina, o con pH neutro, no aplicarlo de manera directa con la piel, sino mediante toallas pequeñas o aun de la espuma³⁰.

Técnica del baño

Se inicia con el aseo de los ojos, que debe realizarse con esmero, desde la parte interna hacia la externa. Posteriormente se asea la cara y se examina con detalle las narinas si hay presencia probable de secreciones costrosas, después se lava el cabello; con un champú suave. El resto del cuerpo debe permanecer envuelto y la cabeza debe secarse rápidamente para impedir la pérdida por evaporación. Para asear las orejas se realiza con la punta doblada del paño a limpiar y no con un hisopo, que si se introduce en el canal, puede lastimar el oído.

El cuerpo debe limpiarse de la misma manera. Aunque, determinadas regiones del cuerpo, como las axilas, los pliegues del cuello y la doblez de las articulaciones, necesitan de una atención especial.

Los genitales de los dos sexos precisan de una limpieza minuciosa. Por parte del sexo femenino el aseo de la vulva se efectúa en dirección de adelante hacia atrás para prevenir la infección de la vagina o la uretra con materia fecal.

El aseo de los genitales masculinos se basa en la limpieza del pene y del escroto. El prepucio se debe lavar retrayéndolo con suavidad sólo hasta donde llegue y regresándolo a su posición habitual.

Para secarlo, tiene que realizar con una toalla y en estilo de toques delicados sobre la piel, con énfasis en el secado de los pliegues. Las cremas deben ser suaves, con base en lanolina y se aconseja su uso solo cuando la piel este enrojecida y con fisuras.

Cada vez que realice una deposición se debe cambiar y proceder a limpiar con agua tibia, especialmente sin usar cremas ni aceites ya que pueden imposibilitar la evaporación de sustancias a través del ano³¹.

El masaje

Una vez seco, aprovechamos para disfrutar y que él disfrute, la mejor transmisión de sentimientos sucede con las caricias y el masaje.

Agarramos una pequeña cantidad de crema hidratante y la calentaremos restregándola entre nuestras manos, sucesivamente le damos un leve masaje con movimientos circulares por todo su cuerpo, iniciando por el pecho, hombros, brazos, abdomen, piernas y espalda, sin descuidar las manos y los pies.

Debemos verificar que no queden restos de crema y se ha absorbido en conjunto. Para su cara emplearemos una crema especial, daremos un masaje fino y breve³².

La vestimenta

La ropa que debemos usar debe ser suave, confortable y que no ajuste, conteniendo fibras naturales, siendo algodón 100%, para ayudar en la transpiración. Se aconseja que se escoja la prenda según el clima y tomando en cuenta que el niño es muy sensible a las temperaturas extremas.

No abrigarlo mucho, ya que no estaría cómodo, además de la ropa llevan el arrullo y a su vez van dentro del carrito donde están protegidos del frío. Verificar que no suda tocándole la zona del cuello y espalda, ya que si esto pasa debemos quitarle una capa de abrigo.

El cambio de ropa se debe efectuar cada vez que este sucio para impedir la irritación de la piel, por ejemplo, luego de alimentarlo o cuando elimina. Lave la ropa de manera separada y con jabón suave. Las sábanas y el edredón deben pesar poco, no usar almohadas, y sólo emplear la cuna cuando sea el momento de dormir³³.

Cuidados del cordón umbilical

Se desprende entre el quinto y décimo día después del parto. Mientras esto sucede, evite mantener la zona húmeda.

El cuidado se basa en desinfectar con alcohol puro en torno a la unión entre el muñón y la piel de forma circular (de adentro hacia fuera), todos los días para ayudar en la cicatrización.

Una vez se haya caído el muñón, y durante los tres días siguientes, agarre una gasa estéril, aplique la solución indicada y limpie con una mínima presión en sentido de las manecillas del reloj alrededor del ombligo. Vigile la presencia de sangrado, secreciones con o sin olor y piel enrojecida alrededor de esta zona.

Los padres deben llamar al médico o a la enfermera si existe cualquier señal de infección como eritemas o de supuración purulenta o la aparición de sangrado y mal olor³⁴.

Termorregulación y sueño

Después de la instauración de la respiración, la regulación térmica se establece como el elemento más delicado para la supervivencia del recién nacido.

La temperatura corporal normal del recién nacido fluctúa entre los 36.5° y 37.5°. La hipotermia se origina cuando la temperatura corporal decrece por debajo de los 36°. El recién nacido es más susceptible a la hipotermia que sucede entre las 6 y 12 horas después de nacido, aunque puede aparecer si la temperatura ambiental es baja y las medidas de protección térmica no son apropiadas.

Los recién nacidos son sensibles a la pérdida de calor por su considerable área corporal en concordancia con su peso.

Su delicada piel, los vasos sanguíneos están próximos de la superficie, y hay escasa grasa subcutánea. La pérdida de calor hacia el medio ambiente se manifiesta en cuatro formas: evaporación, conducción, convección e irradiación.

- **Evaporación:** Sucede cuando las superficies húmedas se exhiben al aire, es decir, cuando el agua se transforma en vapor. Donde

pierden calor rápidamente al gasificarse el líquido amniótico de la piel.

También sucede durante el baño, por lo tanto, es necesario secar al niño inmediatamente para prevenir la pérdida de calor y la cabeza esencialmente por ser una considerable superficie del cuerpo. Otras ocurren por presencia de agua en la piel y la respiración. Por ejemplo: leche regurgitada en la ropa, cabello mojado por el baño, pañal húmedo.

- **Conducción:** Es la transferencia de calor hacia una superficie más fría por el contacto de la piel. Se origina cuando inician tocando objetos fríos. Las manos, mesas de exploración, estetoscopios fríos, etc.
- **Convección:** Es la pérdida de calor de la superficie caliente del cuerpo por el aire en movimiento a menor temperatura. El flujo realizado por el aire acondicionado y las personas en desplazamiento en la habitación incrementa la pérdida de calor. Para dominar la pérdida de calor, colocan a los pequeños bajo calefactores radiantes o en incubadoras (lejos de las corrientes de aire).
- **Radiación:** la pérdida de calor resulta de un elemento caliente a uno más frío y cuando no están en contacto uno con otro. Por ejemplo, si la cuna está cerca de una ventana fría o si las paredes de la incubadora están frías³⁵.

Sueño

La mayoría duerme gran parte del día (aproximadamente dieciséis horas) y despiertan para alimentarse o en el momento que se sienten cansados o aburridos.

Su sueño no es profundo como el del adulto, más bien se mueven demasiado, se estiran y a intervalos despiertan en forma breve. Durante los primeros cuatro meses de vida, cuando el lactante se despierta más por la noche para lactar se puede optar por colocar la cuna en la

habitación de los padres. Se aconseja que duerma en su propia habitación a partir de los cuatro o cinco meses. El dormir con los padres en la cama debe ser una excepción.

Posteriormente de la primera o segunda semana, comienzan a reconocer el sueño con la noche y la vigilia con el día.

La posición puede ser de cualquier lado o sobre el abdomen, en particular cuando se van a dormir. Es importante evitar en colocar al niño de espaldas para que descanse (las aspiraciones son más frecuentes cuando se producen en esta posición)³⁶.

Signos de alarma

Las madres deben saber las características normales de sus recién nacidos, así lograrían descubrir alguna anomalía o situación distinta en ellos e intervenir de manera inmediata acudiendo a un establecimiento de salud cercano.

Algunos signos de peligro.

- Temperatura mayor a 37.5 °C axilar o 38 °C rectal; o temperatura menor a 36 °C axilar y 36.5 °C rectal.
- Dificultad para respirar o si no hay presencia de respiración durante más de 20 segundos.
- Alteración en la coloración de la piel; si se nota cenizo, si luce coloración morada en torno a los labios o si las escleróticas son amarillentas.
- En el ombligo la existencia de secreción sanguinolenta, enrojecimiento o mal olor.
- Enrojecimiento, hinchazón o secreción de los ojos.
- Más de un episodio de vómitos explosivos.
- Rechazo de alimentos en dos o más oportunidades.
- Dos o más evacuaciones verdes y acuosas o si las heces son duras e infrecuentes.

- Convulsión
- No se observa orina en el pañal durante más de 18 horas o tiene menos de seis micciones al día.
- Presenta un llanto desesperado, ninguna técnica para calmarlo funciona o su llanto tiene un timbre agudo³⁷.

II.b.4 ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

La adopción de roles es la habilidad para entender la interacción entre uno mismo y el otro, como la actividad o habilidad para tomar la posición de otra persona y de ahí inferir su perspectiva³⁸.

La adopción del rol materno es un procedimiento dinámico y de desarrollo que se realiza a lo largo del tiempo en donde la madre crea un vínculo con su hijo, aprendiendo tareas nuevas del cuidado al mismo tiempo experimentando placer y gratificación al hacerlo.

Así mismo, Reva Rubin lo define como un proceso de unión al niño y a la identidad o verse a uno mismo en el rol o sentirse cómodo con él.

Características maternas

Existe una cantidad de factores que pueden tener influencia directa o indirecta sobre el rol materno. Los factores maternos tienen condiciones como la edad del primer nacimiento, la experiencia del nacimiento, el estrés social, el apoyo social, las características de la personalidad, el auto concepto, las actitudes etc.

El embarazo y la maternidad tienen conmoción psicológica, cultural, social y biológica a cualquier edad y en la adolescencia constituye mayor complicación tanto en la madre como en el hijo. La mayor trascendencia se contempla en la esfera personal y social de la adolescente, porque tiene que aceptar el desafío de cumplir el rol de madre, confrontándose a una nueva situación, debe ser consciente de su cuidado, atención y educación cuando todavía no ha fortalecido su formación y desarrollo³⁹.

Factores que influyen en la adopción del rol materno

- Apreciación de la experiencia del nacimiento
- Separación materna infantil precoz
- Autoestima concepto de sí mismo
- Ansiedad, depresión
- Esfuerzo del rol
- Vinculación
- Temperamento del niño
- Estado de salud del niño
- Cultura
- Funcionamiento familiar
- Relación padre- madre⁴⁰.

El modelo de la adopción de rol materno

Se ubica en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner el microsistema, mesosistema y el macrosistema.

- **El microsistema** es el entorno inmediato donde se realiza la adopción del rol maternal, que incorpora la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. Se amplió los conceptos iniciales y el modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a “difuminar la tensión en la dualidad madre-niño”. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño.
- **El mesosistema** interactúa y agrupa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. comprende el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata.
- **El macrosistema** abarca las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la

salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal origina el macrosistema. Las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que intervienen en la adopción del rol maternal.

Estadios de la adquisición del rol maternal

- **Anticipación:** Comienza durante el embarazo y comprende los primeros ajustes sociales y psicológicos de la gestación. La madre aprende las expectativas del rol, imagina sobre él, crea una relación con el feto que está en el útero y se comienza la adopción del rol.
- **Formal:** inicia cuando nace e implica el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se guían por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.
- **Informal:** empieza cuando la madre desenvuelve sus propias formas de realizar el rol no emitidas por el sistema social. Permite que el nuevo rol encaje en su estilo de vida guiándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros. También experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal⁴¹.

II.b.5 Teoría de Ramona Mercer: adopción del papel maternal

El modelo de la teoría sugerido por Ramona Mercer, es de rango medio que tiene su utilización en el cuidado de enfermería para la adopción del rol materno desde el embarazo hasta el primer año de vida.

Realiza un enfoque en la maternidad, teniendo en cuenta la adopción del papel maternal como un curso interactivo y evolutivo, en donde la madre se va relacionando con su hijo, obtiene competencias en el desarrollo de los cuidados adheridos a su papel y sentir placer y gratificación dentro del mismo.

El modo en que la madre precise y distinga los sucesos está decidida por un núcleo del sí mismo relativamente estable, obtenida a través de la socialización a lo largo de su vida⁴².

II.b.6 Teoría de Virginia Henderson: 14 necesidades humanas

El modelo se basa en la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo para la acción enfermera. Henderson identifica 14 necesidades humanas básicas que componen “los cuidados enfermeros”.

- Respirar con tranquilidad.
- Comer y beber apropiadamente.
- Eliminar los desechos del organismo.
- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- Descansar y dormir.
- Escoger vestimenta adecuada.
- Conservar la temperatura corporal.
- Mantener la higiene corporal.
- Evitar los peligros del entorno.
- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Realizar culto a Dios, acorde con la religión.
- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Estas necesidades están complacidas por la persona cuando tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas (independiente), pero cuando algo de esto falta o falla en la persona, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de Salud (dependiente)⁴³.

II.c HIPÓTESIS

II.c.1. HIPOTESIS GLOBAL

La educación sobre los cuidados básicos del recién nacido es regular y la adopción del rol maternal es medianamente favorable en las madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016.

II.c.2. HIPOTESIS DERIVADAS

H.D.1: La educación sobre los cuidados básicos del recién nacido es regular en las madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016.

H.D.2: La adopción del rol materno es medianamente favorable en las madres adolescentes del Hospital Regional Ica Diciembre 2016.

II.d. VARIABLES:

VARIABLE 1:

Educación sobre los cuidados básicos del recién nacido.

VARIABLE 2:

Adopción del rol materno en madres adolescentes.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

1. MADRES ADOLESCENTES: Son aquellas jovencitas menores de 19 años o menos que se embarazan y que confrontan retos diarios en su batalla por atender a su hijo y buscar la forma de ser las sobresalientes madres que puedan.

2. EDUCACIÓN: Traslado de conocimientos a una persona para que esta consiga una determinada formación considerado también un compuesto de habilidades o conocimientos intelectuales, culturales y morales que tiene una persona.

3. CUIDADOS BÁSICOS: Se entiende como inquietud, desvelo, solicitud, diligencia, celo, atención, buen trato; una actitud primordial, una manera de ser en el cual la persona sale de sí y se concentra en el otro con esmero e inquietud.

4. ADOPCIÓN DE ROLES: Se entiende como la habilidad para ponerse en el lugar de otro, como la actividad o habilidad para tomar la posición de otra persona y de ahí inferir su perspectiva.

5. RECIÉN NACIDO: Es el que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, ya sea por parto o por cesárea. Simboliza una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella producen cambios muy rápidos que pueden originar consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido.

6. CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO: Son parte de las tareas que deben efectuarse, estar muy bien preparados y dispuestos para brindar bienestar a este nuevo ser.

7. ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO: Proceso de asesoría de identidad materna enlazado con el desarrollo del vínculo emocional del niño. Ambos procesos son importantes para la mujer a fin de desarrollar un sentimiento de competencia en ser una “madre para su niño”.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO:

La investigación según su alcance es descriptivo, se muestran las variables como se han observado en la realidad durante la recolección de los datos; el diseño es no experimental, porque no se manipulan intencionalmente las variables de estudio; según el intervalo de ocurrencia de los hechos es transversal, porque los datos se recolectaron haciendo un corte en el tiempo, tal como se presentan en la realidad; fue de enfoque cuantitativo, por lo que la información obtenida se presentó en tablas y gráficos haciendo uso de la estadística descriptiva expresándolos en términos numéricos, frecuencias y porcentajes.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Hospital Regional ubicado en la Av. Prolog. Ayabaca s/n camino a Huacachina del distrito de Ica, cuenta con los servicios de: Emergencia, Medicina, Cirugía general, cirugía especializada, Ginecología, Neonatología, Pediatría, UCI, Centro Quirúrgico, Obstetricia, Sala de partos, Odontoestomatología, Hospitalización entre otros.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población: La población de estudio estuvo conformada por las madres adolescentes del Hospital Regional Ica que fueron un total de 510.

Muestra: Se tomó en cuenta el muestreo no probabilístico por conveniencia, constituida por 198 madres adolescentes del servicio de hospitalización neonatología.

Criterios de inclusión

- Las madres adolescentes que desean participar voluntariamente del estudio.

- Madres adolescentes que se encuentran mentalmente aptas.
- Madres adolescentes de recién nacidos sanos.

Criterios de exclusión

- Madres adolescentes que no desean participar voluntariamente del estudio.
- Madres adolescentes que no se encuentran mentalmente aptas.
- Madres adolescentes de recién nacidos de alto riesgo.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica que se utilizó para la recolección de datos es la encuesta y los instrumentos son: el cuestionario y la escala Likert.

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos previamente a un control de calidad, a través de la concordancia de opinión de juicio de expertos, posteriormente se demostró su confiabilidad a través del Alfa de Cronbach.

Para la variable educación sobre los cuidados básicos del recién nacido se utilizó como instrumento el cuestionario, este instrumento fue aplicado en el servicio de Hospitalización: Neonatología durante el mes de Julio a Diciembre del año en curso y consta de 21 ítems.

La escala de Likert consta de 18 Ítems; este instrumento tiene las siguientes dimensiones: macrosistema, mesosistema y microsistema.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se realizó el trámite administrativo, antes de la aplicación del cuestionario se contó con la autorización del Director del Hospital Regional Ica, después de haberse planteado los objetivos y beneficios del estudio correspondiente se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos. Se respetó los principios éticos considerando el respecto, privacidad,

confidencialidad, la beneficencia y libre voluntad del investigado de responder la encuesta.

Los datos fueron registrados de manera anónima y sólo para fines de la investigación. El proceso de recolección de información se realizó durante el mes de diciembre del 2016.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Una vez recolectados los datos se vaciaron manualmente en la tabla matriz a fin de presentar los resultados en gráficos y tablas estadísticas. El procesamiento se realizó en forma manual y electrónica. Manualmente se ordenó y se codificó los ítems de acuerdo a su valor predictivo, se realizó el paloteo y la cuantificación respectiva. Se realizó la elaboración del libro o tablas de códigos y la tabla matriz. El procesamiento de datos se realizó mediante el programa Excel haciendo uso del promedio aritmético. El análisis de los resultados se realizó teniendo en cuenta la estadística descriptiva según los objetivos de estudio.

Para la variable educación sobre los cuidados básicos del Recién Nacido, se aplicó la escala de Stanones:

Dimensión lactancia materna exclusiva

Bueno: Mayor de 10 puntos

Regular: De 9 a 10 puntos

Malo: Menor de 9 puntos

Dimensión Baño, higiene y vestimenta

Bueno: Mayor de 11 puntos

Regular: De 10 a 11 puntos

Malo: Menor de 10 puntos

Dimensión cuidados del cordón umbilical

Bueno: Mayor de 5 puntos

Regular: De 4 a 5 puntos

Malo: Menor de 4 puntos

Dimensión termorregulación - sueño

Bueno: Mayor de 7 puntos

Regular: De 6 a 7 puntos

Malo: Menor de 6 puntos

Dimensión signo de alarma

Bueno: Mayor de 2 puntos

Regular: De 1.4 a 2 puntos

Malo: Menor de 1.4 puntos

Variable global

Bueno: Mayor de 35 puntos

Regular: De 31 a 35 puntos

Malo: Menor de 31 puntos

Para la segunda variable adopción del rol maternal se hizo uso del promedio aritmético como puntaje:

Dimensión macrosistema

Favorable: 3 puntos

Medianamente favorable: 2 puntos

Desfavorable: 1 punto

Dimensión mesosistema

Favorable: 3 puntos

Medianamente favorable: 2 puntos

Desfavorable: 1 punto

Dimensión microsistema

Favorable: 3 puntos

Medianamente favorable: 2 puntos

Desfavorable: 1 punto

Variable global

Favorable: 3 puntos

Medianamente favorable: 2 puntos

Desfavorable: 1 punto

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADO

IV.a. RESULTADOS

TABLA N° 1

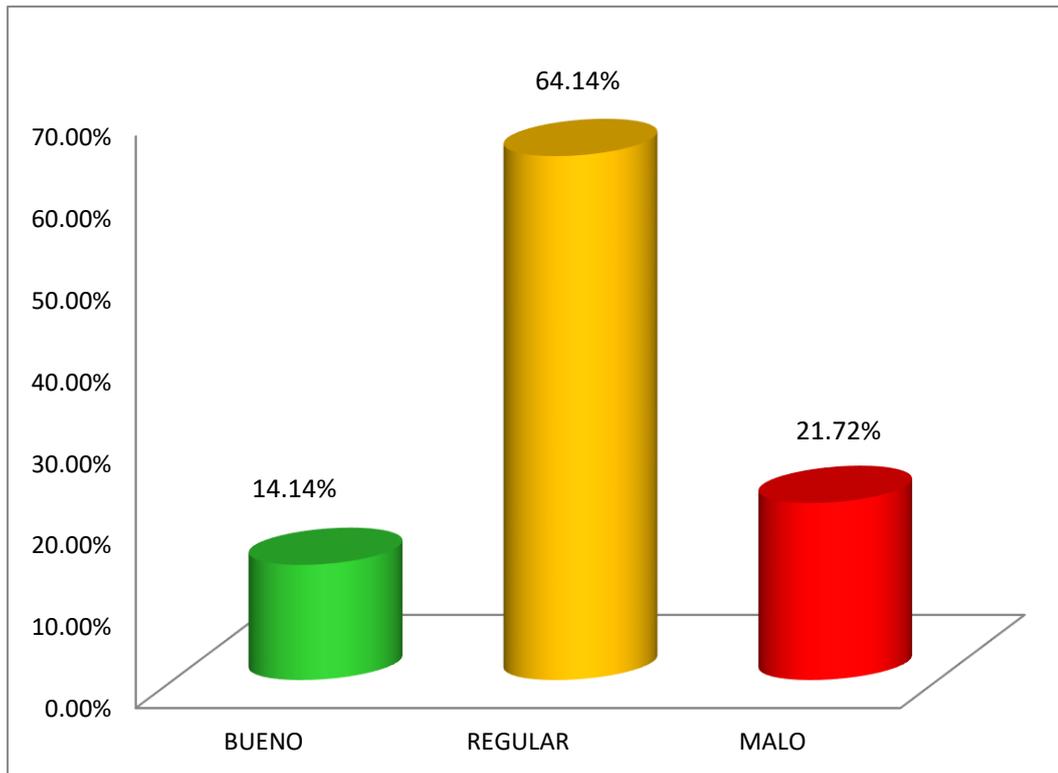
**DATOS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES
DEL HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016**

EDAD	F	%
11-14 años	1	0.5
15-16 años	38	19.2
17-19 años	159	80.3
ESTADO CIVIL	F	%
Soltera	50	25.3
Casada	7	3.5
Conviviente	141	71.2
GRADO DE INSTRUCCIÓN	F	%
Primaria	9	4.5
Secundaria	140	70.7
Superior	49	24.8
OCUPACION	F	%

Ama de casa	150	75.8
Estudiante	39	19.7
Trabajadora	9	4.5
PROCEDENCIA	F	%
Costa	132	66.7
Sierra	59	29.8
Selva	7	3.5
TOTAL	198	100

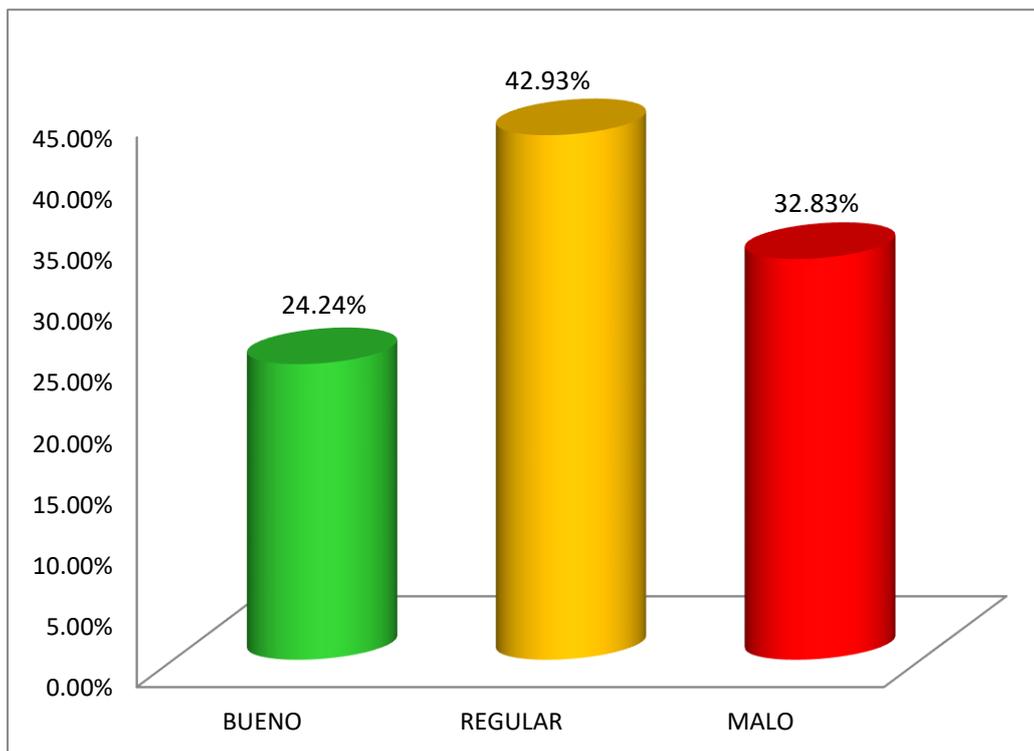
Respecto a los datos generales de las madres adolescentes encuestadas, el 80.3% (159) tienen de 17 -19 años de edad respectivamente, 19.2% (38) de 15-16 años respectivamente, 0.5% (1) de 11-14 años respectivamente. Según su estado civil, 71.2% (141) son convivientes, 25.3% (50) son solteras, 3.5% (7) son casadas. Según su grado de instrucción, 70.7% (140) estudiaron hasta secundaria, 24.8% (49) hasta superior, 4.5% (9) hasta primaria. Según ocupación, 75.8% (150) son amas de casa, 19.7% (39) son estudiantes, 4.5% (9) son trabajadoras. Según procedencia, 66.7% (132) son de la costa, 29.8% (8) son de la sierra y 3.5% (7) son de la selva.

GRÁFICO N°1
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



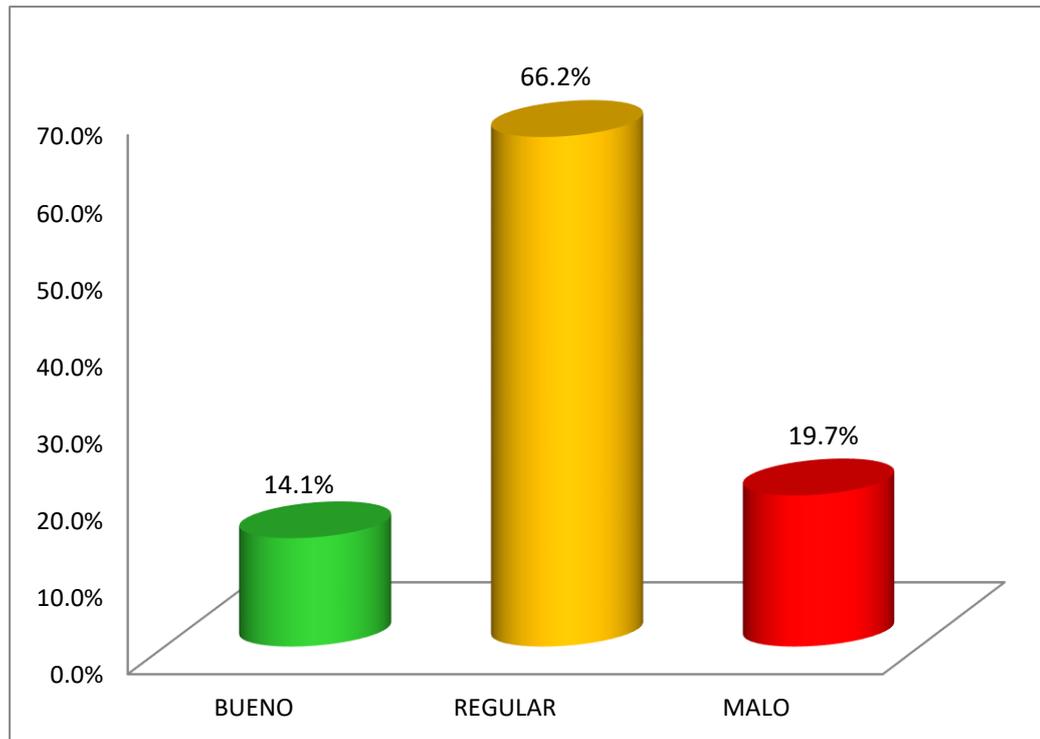
Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión lactancia materna se observa que el 64.14% (127) fue regular, el 21.72 % (43) malo y 14.14% (28) bueno.

GRÁFICO N°2
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN BAÑO, HIGIENE Y
VESTIMENTA HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



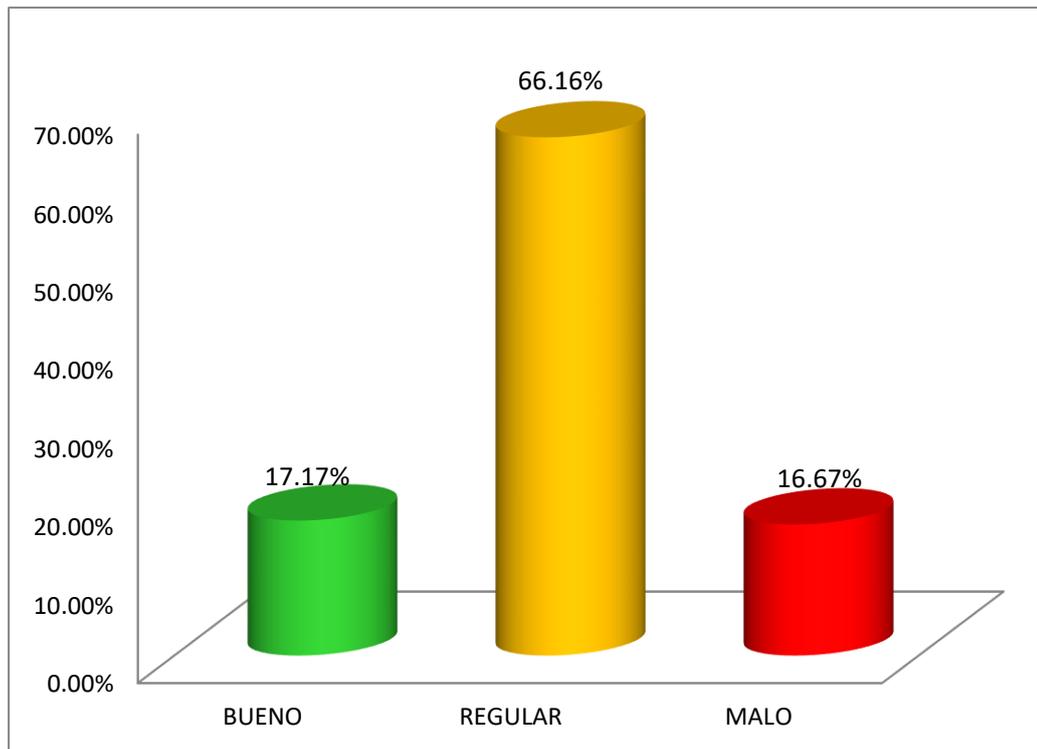
Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión baño, higiene y vestimenta se observa que el 42.93% (85) fue regular, el 32.83% (65) malo y 24.24% (48) bueno.

GRÁFICO N°3
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN CUIDADOS DEL CORDÓN
UMBILICAL HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



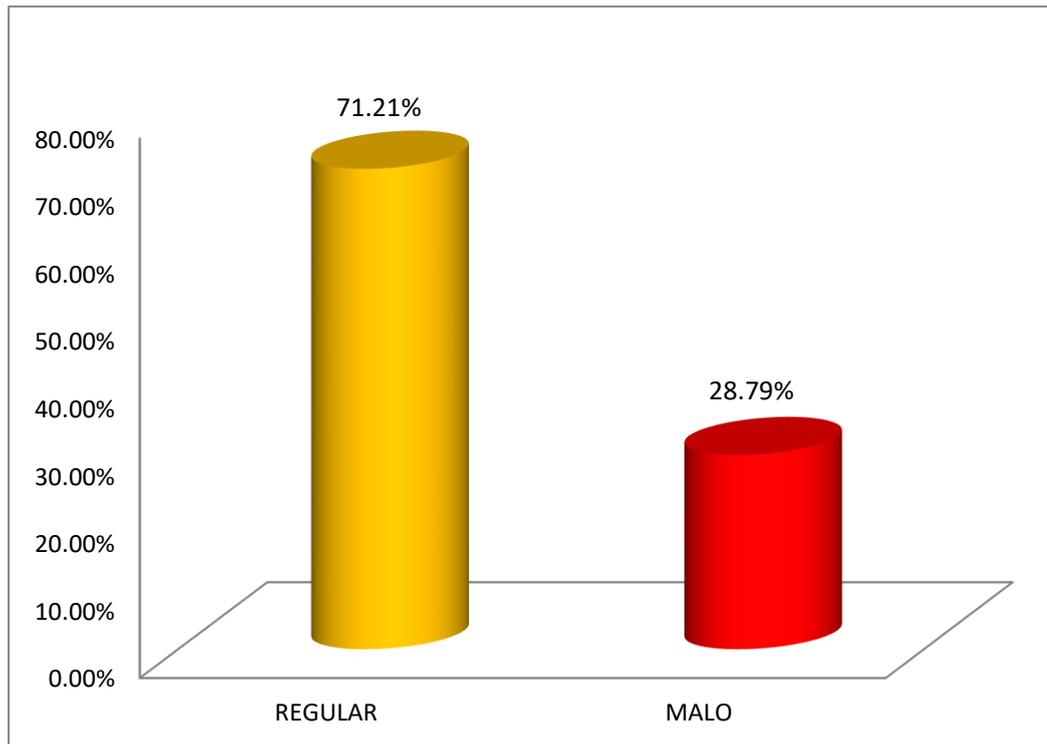
Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión cuidados del cordón umbilical se observa que el 66.2% (131) fue regular, el 19.7% (39) malo y el 14.1% (28) bueno.

GRÁFICO N°4
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN TERMORREGULACIÓN
SUEÑO HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



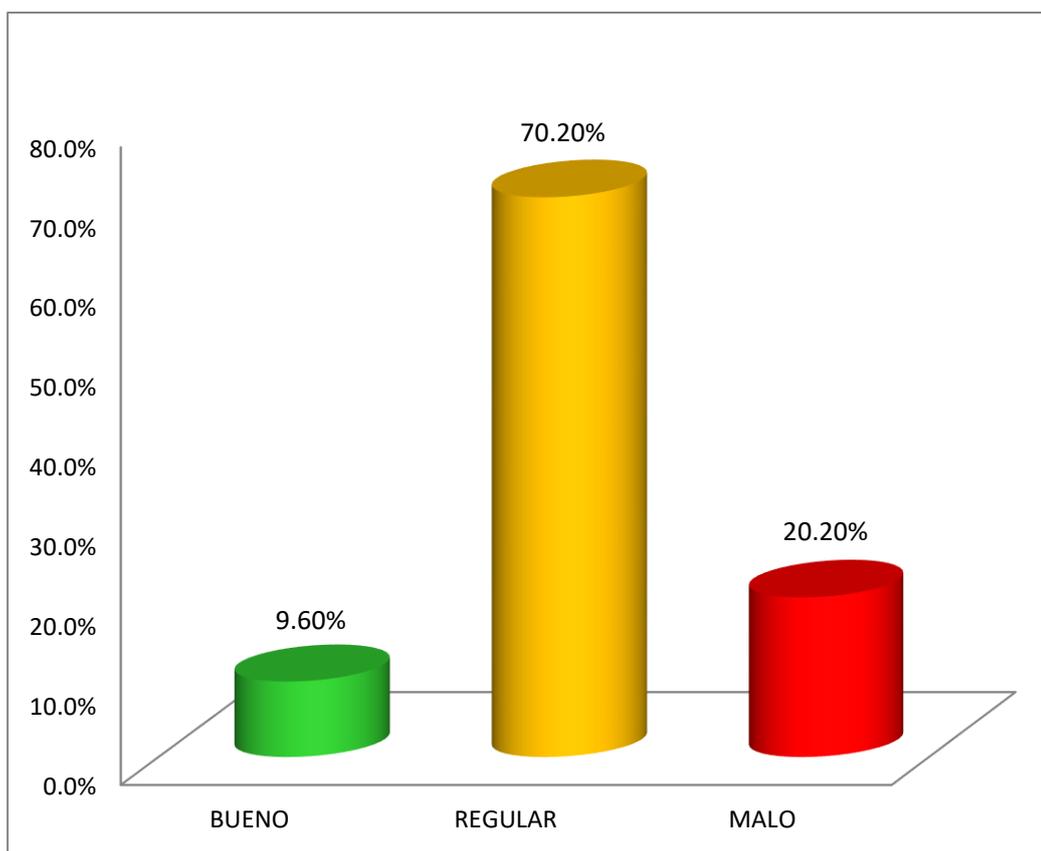
Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión termorregulación – sueño se observa que el 66.16% (131) fue regular, el 17.17% (34) bueno y 16.67% (33) malo.

GRÁFICO N°5
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN SIGNOS DE ALARMA
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



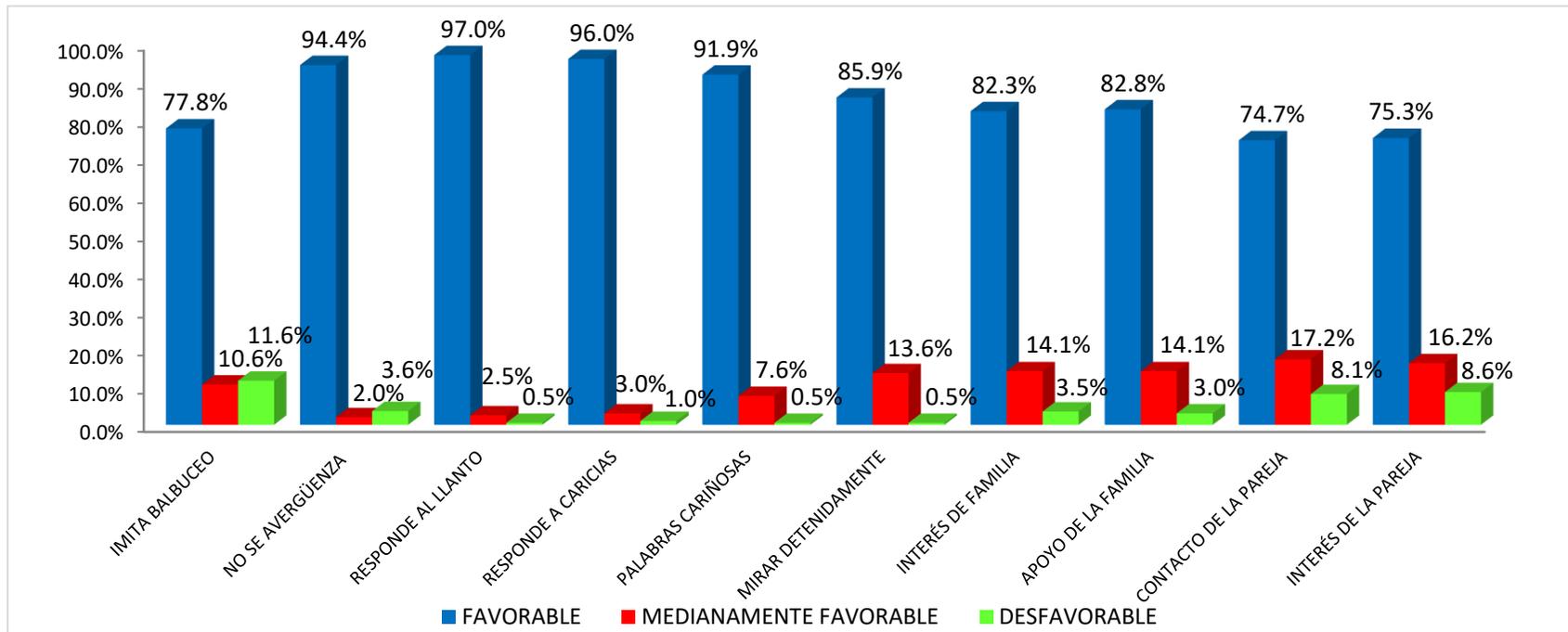
Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión signos de alarma se observa que el 71.21% (141) fue regular, el 28.79% (57) malo y no se encontró valores en bueno.

GRÁFICO N°6
EDUCACIÓN GLOBAL SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



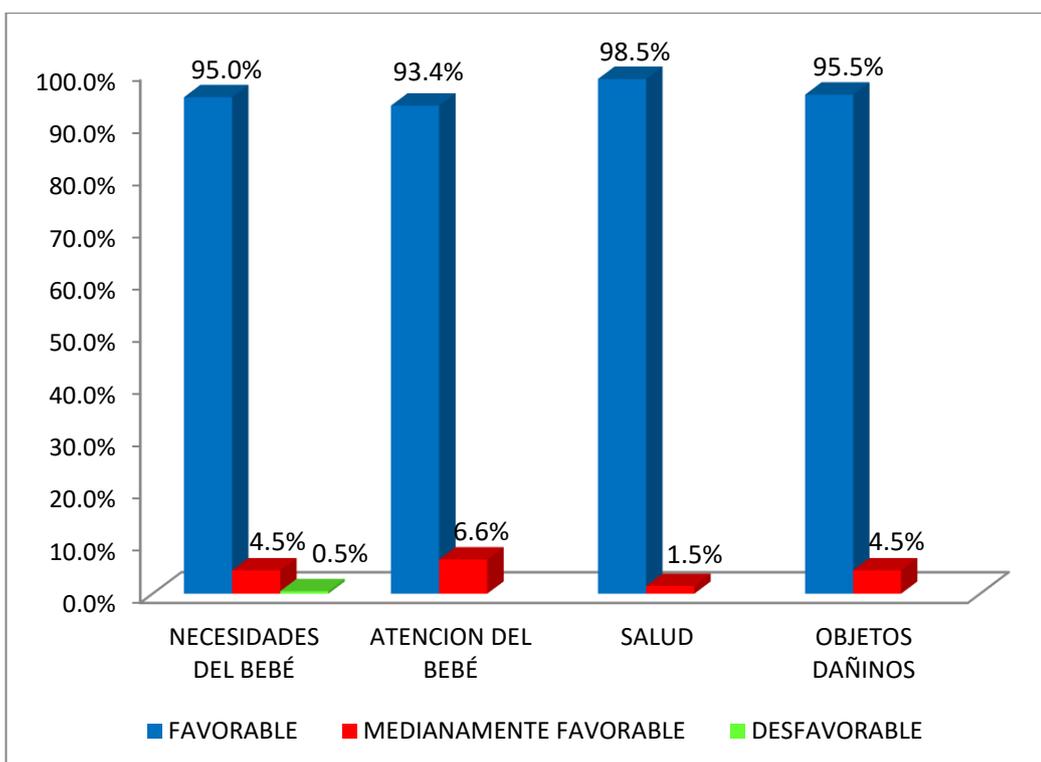
Respecto a la educación global sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, se observa que el 70.20% (139) fue regular, el 20.20% (40) malo y 9.60% (19) bueno.

GRÁFICO N°7
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MICROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



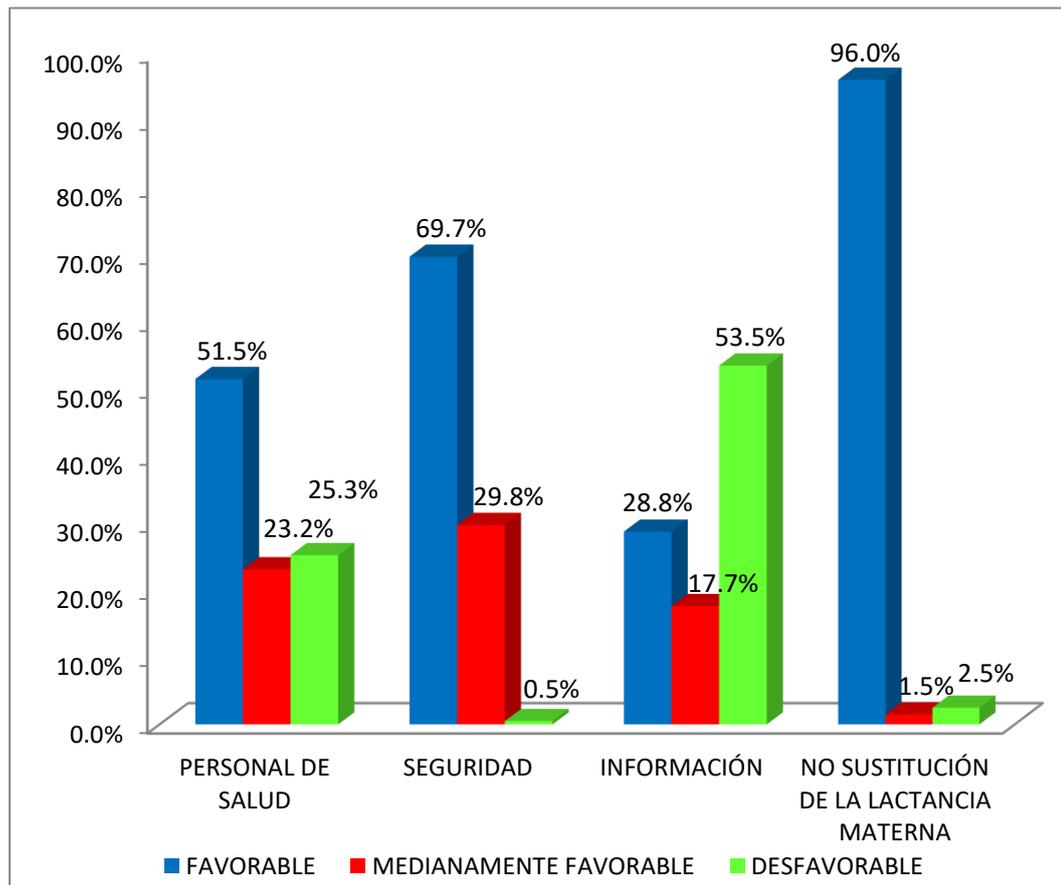
Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes, según dimensión microsistema se observa en “responde al llanto del bebé con susurros” es favorable un 97.0% (192) seguido de “responde a caricias del bebé” favorable un 96.0% (190), “no se avergüenza de ser madre” favorable 94.4% (187), “palabras cariñosas al bebé” favorable 91.9% (182), “mirar detenidamente a su bebé” favorable 85.9% (170), “apoyo de la familia” favorable 82.8% (164), “interés de la familia” favorable 82.3% (163), “imita balbuceo del bebé” favorable 77.8% (154), “interés de la pareja” favorable 75.3% (149) y “contacto de la pareja con el bebé” 74.7% (148).

GRÁFICO N°8
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MESOSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



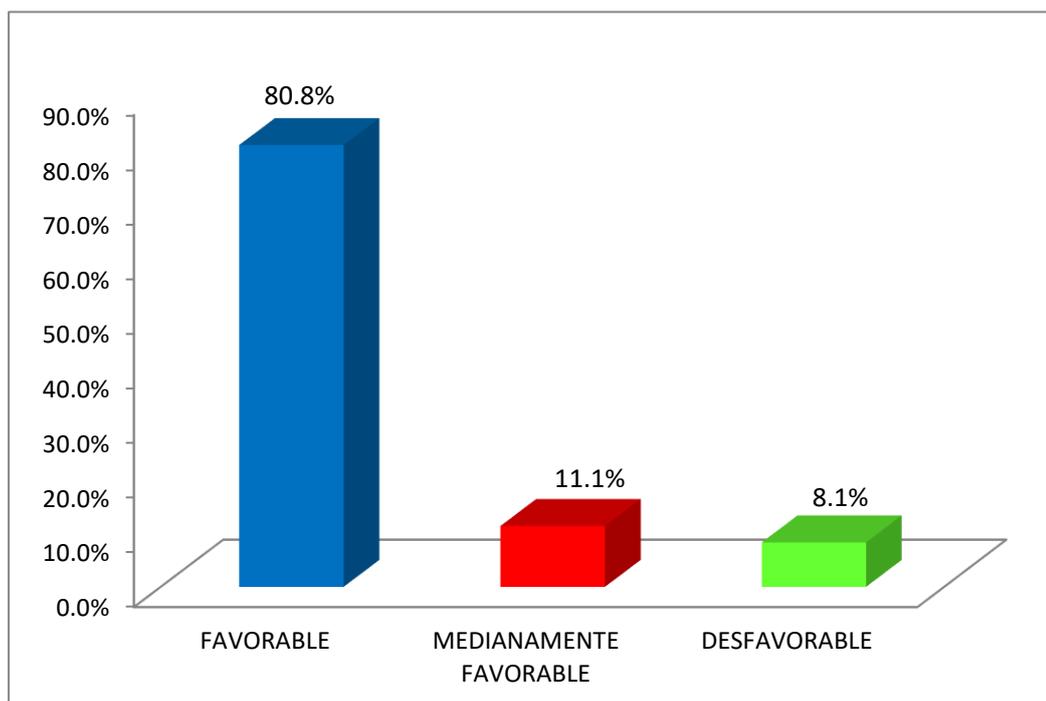
Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes, según dimensión mesosistema se observa en “importancia en la salud del bebé” es favorable un 98.5% (188) seguido en “preocupación por objetos dañinos hacia el bebé” favorable 95.5% (189), “disposición para atender la necesidad del bebé” favorable 95.0% (188) y “si llora el bebé deja lo que está haciendo y lo atiende” favorable 93.4% (185).

GRÁFICO N°9
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MACROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes, según dimensión macrosistema se observa en “no sustitución de la lactancia materna” es favorable un 96.0% (190) seguido en “seguridad de madre a futuro” favorable 69.7% (138), “búsqueda de información acerca del cuidado del bebé” desfavorable 53.5% (106) y “educación del personal de salud hacia la madre” favorable 51.5% (102).

GRÁFICO N°10
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL GLOBAL
EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016



Respecto a la adopción del rol maternal global en madres adolescentes, se observa que el 80.8% (160) es favorable, el 11.1% (22) medianamente favorable y el 8.1% (16) desfavorable.

IV.b. DISCUSIÓN:

Una vez recolectados los datos a través de las encuestas realizadas, estas fueron procesadas, obteniéndose los resultados expresados en los gráficos anteriores, los cuales se analizan a continuación:

TABLA N°1: En cuanto a los datos generales de los pacientes encuestados se encontró que, el 80.3% tienen de 17- 19 años de edad respectivamente, 19.2% de 15-16 años, 0.5% de 11-14 años. Según su estado civil, 71.2% son convivientes, 25.3% son solteras, 3.5% son casadas. Según su grado de instrucción, 70.7% estudiaron hasta secundaria, 24.8% hasta superior, 4.5% hasta primaria. Según ocupación, 75.8% son amas de casa, 19.7% son estudiantes, 4.5% son trabajadoras. Según procedencia, 66.7% son de la costa, 29.8% son de la sierra y 3.5% son de la selva.

Al respecto Chávez L.¹³ encontró en su investigación según edad un 70% oscila entre los 15 a 16 años, según su estado civil un 60% son convivientes, según su grado de instrucción un 83% estudiaron hasta secundaria y según ocupación un 97% son amas de casa.

El ser una adolescente implica una mayor responsabilidad ya que en esta etapa no se encuentran preparadas para el cuidado de un bebé y de poder adaptarse adecuadamente a este nuevo rol de ser madre.

GRÁFICO N°1: Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión lactancia materna se observa que en el 64.14% fueron regulares, en el 21.72% fue malo y en el 14.14% fue bueno. Al respecto Chávez L.¹³ encontró en su investigación según lactancia materna muestra un nivel de conocimiento medio 53%, 34% alto y 13% bajo.

La lactancia materna es importante que las madres adolescentes deben conocer en su totalidad ya que es el alimento ideal y esencial del recién nacido, debe ser exclusivo hasta los 6 meses para brindar los nutrientes necesarios a su cuerpo para un buen crecimiento y desarrollo. También

de conocer la correcta posición y postura al momento de dar de lactar al recién nacido y así estar alimentándolo bien. Evitar en lo posible el uso de biberones a su temprana edad, lo ideal es dar del pecho de la propia madre y se crea un vínculo tanto madre-hijo.

GRÁFICO N°2: Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión baño, higiene y vestimenta se observa que el 42.93% fue regular, el 32.83% malo y 24.24% bueno. Al respecto Chávez L.¹³ encontró en su investigación según baño – higiene muestra un nivel de conocimiento alto 53%, nivel medio 40% y bajo 7%. De acuerdo a la vestimenta el 83% tiene alto conocimiento sobre su uso en el recién nacido.

La higiene del recién nacido es esencial para mantener limpio y libres de bacterias que puedan causarle cualquier tipo de enfermedad, también estimula el desarrollo psicomotor, ofrece experiencias sensitivas y es un componente de juego. En cuanto a la vestimenta que sea el adecuado para evitar posibles sarpullidos en el cuerpo del recién nacido, debido a que la piel es muy delicada en ellos.

Es común que la mayoría de las madres adolescentes se muestren inseguras y con algo de temor, ya que por primera vez en su vida asumen un nuevo rol de madre y que les permitirá brindar un adecuado desarrollo en su recién nacido.

GRÁFICO N°3: Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión cuidados del cordón umbilical se observa que en el 66.16% fue regular, el 19.70% fue malo y 14.14% bueno. Al respecto Chávez L.¹³ encontró en su investigación según cuidados del cordón umbilical muestra nivel de conocimientos bajo 90%, mediano un 7% y alto 3%.

Muchas veces las madres adolescentes no tienen un completo conocimiento para realización la curación del cordón umbilical. El ombligo es una probable puerta de entrada para infecciones, lo cual debe ser

aseado con alcohol y limpiado 3 veces al día. Es natural que en la base del ombligo haya cierta humedad y secreción amarillo- fibrinosa. No es usual que haya presencia de secreción purulenta o enrojecimiento alrededor de él, por lo que se sospecha de una posible infección, que puede complicar la salud del recién nacido. El cordón umbilical dentro de 5 a 10 días se desprende, y se continúa realizando el mismo procedimiento para evitar infecciones.

GRÁFICO N°4: Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión termorregulación – sueño se observa que en el 66.16% fue regular, el 17.17% bueno y 16.67% malo.

Corella G, Mina P.⁹ encontró en su investigación que el 64.3% conoce sobre termorregulación y un 35.7% desconoce. También solo el 16.7% identifican las horas de sueño del recién nacido y el 83.3% no identifica las horas de sueño.

La termorregulación del recién nacido es un aspecto importante del cuidado neonatal y debe ser conocido por la madre adolescente. La temperatura perfecta es un entorno térmico neutro, que concede al niño conservar su temperatura corporal normal. Si no es abrigado correctamente o es expuesto a corrientes de aires puede bajar su temperatura muy rápidamente y sufrir problemas de salud a nivel respiratorio. A nivel de sueño es lo ideal es que duerme de 16 a 20 hora que es lo normal y que se da en el recién nacido por que recién se está adaptando en esta nueva etapa, también conocer la posición correcta para que duerma para evitar posibles atragantamiento o aspiraciones después de lactar.

GRÁFICO N°5: Respecto a la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, según dimensión signos de alarma se observa que en el 71.21% fue regular, el 28.79% malo y no se encontró valores en bueno.

Al respecto Corella G, Mina P.⁹ encontró en su investigación que el 40% tiene conocimiento acerca de los signos de alarma y un 60% de las madres adolescentes desconocen este tipo de signo de alarma en el niño.

El recién nacido requiere de cuidados especiales y en donde la madre adolescentes debe aprender a saber su comportamiento, que tenga presente cómo duerme, qué tanto come, su estado anímico, si se mueve demasiado o es más calmado, si llora constantemente o es silencioso; todos estos aspectos ayudan a definir si el bebé está enfermo, por eso la madre adolescente debe estar atenta a ciertos signos de alarma para que, en caso de que aparezcan, pueda llevar al bebé inmediatamente al médico y así evitar las consecuencias de diversas enfermedades e infecciones.

GRÁFICO N°6: Respecto a la educación global sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, se observa que el 70.20% fue regular, el 20.20% malo y 9.60% fue bueno.

Al respecto Mamani Y.¹¹ encontró en su investigación que más de la mitad del total de madres adolescentes encuestadas presentan un nivel regular de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido 60,7%, un nivel alto 21,4%, y nivel bajo 17,9%.

El recién nacido requiere una serie de cuidados que le van a ayudar a superar el periodo de transición neonatal. De otra manera se sabe que el conocimiento que tenga la madre contribuye en el tipo de cuidados que brindará a su recién nacido. Toda madre debe cumplir las necesidades de cuidado diarios a sus niños, otorgándole un medio seguro porque los primeros días de vida es una etapa de adaptación al medio ambiente. El cuidado hacia el recién nacido debe ser realizado correctamente para evitar posibles enfermedades del recién nacido, y es necesario como madres adolescentes poner en práctica estos conocimientos para su desarrollo.

GRÁFICO N°7: Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes, según dimensión microsistema se observa en “responde al llanto del bebé con susurros” es favorable un 97.0% seguido de “responde a caricias del bebé” favorable un 96.0%, “no se avergüenza de ser madre” favorable 94.4%, “palabras cariñosas al bebé” favorable 91.9%, “mirar detenidamente a su bebé” favorable 85.9%, “apoyo de la familia” favorable 82.8%, “interés de la familia” favorable 82.3%, “imita balbuceo del bebé” favorable 77.8%, “interés de la pareja” favorable 75.3% y “contacto de la pareja con el bebé” 74.7%.

Al respecto Gregorio D.¹² en su investigación encontró un 97.5% de acuerdo “imito balbuceo de mi bebé”, 75% de acuerdo “palabras cariñosas”, 73.8% totalmente de acuerdo “contacto de mi pareja”, 61.3% de acuerdo “respondo las caricias”, 61% de acuerdo “apoyo familiar”, 58.8% de acuerdo “respondo al llanto de mi bebé, 55% de acuerdo “interés de mi pareja”, 55% desacuerdo “Trato de ocultar el hecho de que tengo un bebe porque me avergüenza”, 51.3% totalmente de acuerdo “mirar detenidamente a mi bebé” y 50% totalmente de acuerdo “interés familiar”.

La adopción del rol maternal en el microsistema nos abarca acerca de la interacción de la madre y el padre y el funcionamiento familiar con el recién nacido, en donde se demuestra el amor y afecto por parte de los padres y se realice correctamente la adopción.

GRÁFICO N°8: Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes según dimensión mesosistema, se observa en “importancia en la salud del bebé” es favorable un 98.5% seguido en “preocupación por objetos dañinos hacia el bebé” favorable 95.5%, “disposición para atender la necesidad del bebé” favorable 95.0% y “si llora el bebé deja lo que está haciendo y lo atiende” favorable 93.4%.

Al respecto Urbina N.¹⁰ en su investigación encontró que las adolescentes han aprendido las tareas asociadas a su rol como madres, sienten que

pueden responder a las necesidades del bebe y en general consideran que ha sido difícil crear una relación de amor con sus hijos ya que algunos factores como el llanto les genera cierto grado de tensión o estrés. También Gregorio D.¹² encontró un 73.8% de acuerdo en “importancia de la salud”, 60% de acuerdo “si mi bebé llora voy a atenderlo”, 56.3% totalmente de acuerdo “preocupación por objetos dañinos” y 53% de acuerdo “disposición para cambiar el pañal del bebé”.

La adopción maternal del mesosistema incluye una parte del mesosistema e influye en lo que ocurre con el rol materno en desarrollo y el niño; es la interacción del cuidado diario del niño y su entorno, donde una adecuada realización de estos factores se producirá un buen logro en la adopción del rol materno.

GRÁFICO N°9: Respecto a la adopción del rol maternal en madres adolescentes según dimensión macrosistema, se observa en “no sustitución de la lactancia materna” es favorable un 96.0% seguido en “seguridad de madre a futuro” favorable 69.7%, “búsqueda de información acerca del cuidado del bebé” desfavorable 53.5% y “educación del personal de salud hacia la madre” favorable 51.5%.

Al respecto Gregorio D.¹² en su investigación encontró que las madres adolescentes un 56.3% totalmente de acuerdo en “información acerca del cuidado de mi bebé”, 55% de acuerdo “educación del personal de salud”, 52.3% totalmente de acuerdo “pensamiento de la madre acerca de la lactancia materna” y 51.3% totalmente de acuerdo “seguridad de buena madre a futuro”.

La adopción del rol maternal en el macrosistema incluye las influencias sociales en el entorno del recién nacido como uno de ellos el personal de salud informe o el conocimiento que sabemos acerca del cuidado del recién nacido o hayan investigado anteriormente para que ellas conozcan y puedan afrontar esta nueva etapa de madres ya con los conocimientos que tienen pero sino no han leído su adaptación puede verse afectada.

GRÁFICO N°10: Respecto a la adopción del rol maternal global en madres adolescentes, se observa que el 80.8% es favorable, el 11.1% medianamente favorable y el 8.1% desfavorable.

Al respecto Gregorio D.¹² en su investigación encontramos el nivel de adopción del rol materno, fue catalogado de nivel “deficiente” 57,5% de las madres adolescentes; asimismo un 42,5% obtuvo la categoría nivel “bueno”

Es importante que la madre se adapte adecuadamente para brindar un bienestar saludable en el recién nacido y le permita crecer en armonía y paz en el hogar, la mayoría de las madres adolescentes no se adaptan fácilmente debido a que no está preparada y no sabe cómo afrontar esta situación si no cuenta con la ayuda de su pareja o familia que es lo que ellas necesitan para salir adelante en esta nueva etapa de madre.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES:

La educación sobre los cuidados básicos del recién nacidos es regular en madres adolescentes del Hospital Regional Ica, diciembre 2016, **por lo que se acepta la hipótesis derivada 1**

La adopción del rol maternal es favorable en madres adolescentes del Hospital Regional Ica, diciembre 2016. **Por lo que se rechaza la Hipótesis derivada 2.**

V.b. RECOMENDACIONES

Efectuar orientaciones constantes por parte del profesional de enfermería sobre los aspectos que comprende los cuidados básicos, de modo que el cuidado que brinde la madre sea de manera integral y precisa. El equipo profesional de salud del Hospital Regional deben plantear estrategias para que en base a sesiones educativas, folletos, consultoría psicológica y de enfermería gratuitas se concientice a las madres adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido para obtener buen crecimiento y desarrollo. También llevar a cabo estudios donde se pueda calcular el efecto de la educación ofrecida a las madres adolescentes en este tema.

El personal de salud principalmente de enfermería deben fomentar acciones en la atención a gestantes y madres adolescentes, por medio de diferentes programas donde se dediquen espacios que les conceda expresar sus temores y dudas vinculadas con su nuevo rol y el cuidado del recién nacido, haciendo énfasis en la generación y fortificando el vínculo madre e hijo y de enseñar todo lo referente al recién nacido tanto a la pareja y a la familia que será un apoyo tanto para la madre como al recién nacido y permitir la implementación del modelo del rol maternal de Ramona Mercer, especialmente en la formación de enfermeras.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Pereda T, Pérez H, Polo W, Pérez K, Zavaleta M. La adolescencia y sus problemas. [Internet]. Perú: Monografía.com; 2008 [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos64/adolescencia/adolescencia.shtml>
2. Aponte M, Rodríguez L. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Rev. Salud pública. [Internet]. 2009 [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]; 11 (6): 988-998. URL disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n6/v11n6a15.pdf>
3. El comercio [Internet]. Perú: El comercio; 2011 [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://elcomercio.pe/peru/lima/mil-recinacidos-mueren-primer-mes-noticia-1322237>.
4. Sausa M. Embarazo adolescente aumenta en Lima y la costa norte del Perú [Internet]. Perú: Perú 21; 2014 [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/embarazo-adolescente-aumenta-lima-costa-norte-peru-inei-2191608>.
5. Moreno M, Mesa N, Pérez Z, Vargas D. Convertirse en madre durante la adolescencia. Rev. Cuidarte. [Internet]. 2015 [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]; 6(2): 1041-53. URL disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/162/463>
6. Salgado L. Lactancia materna mirando hacia el futuro. Lima: ed. decisión grafica; 2000.
7. Behrman J. Manual de pediatría de Nelson. 1era edición. España: McGraw-Hill; 2006
8. Chevez D. Cuidado de la familia al binomio madre adolescente - recién nacido. [Tesis Magister]. Perú: Universidad católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012.[Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en:

http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/592/1/TM_Chevez_Guevara_Delia_Esther.pdf.

9. Corella G, Mina P. Madres adolescentes: Factores que influyen en el cuidado, crecimiento y desarrollo del recién nacido, en la unidad “Santa Catalina” de la Maternidad Gineco Obstétrico “Enrique C. Sotomayor”. [Tesis de Licenciatura].Ecuador. Universidad estatal de Milagro; 2012.[Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en: http://rraae.org.ec/Record/0015_a002e0f574eba797dc153ca2886709f9.

10. Urbina N. Adopción del rol maternal en madres adolescentes de la localidad de Usme durante el segundo semestre. [Tesis de Licenciatura]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2011. [Fecha de acceso 28 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/9767>.

11. Mamani Y. factores socioculturales y la relación que existe con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del HHUT. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012. [Fecha de acceso 28 de abril del 2015] URL Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/174>.

12. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad de Huánuco; 2016. [Fecha de acceso 24 de enero del 2016]. URL Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/201/ADOPCION%20DEL%20ROL%20MATERNO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Chávez L. Nivel de conocimientos y prácticas de madres adolescentes primerizas sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud de Pueblo Nuevo. [Tesis de Licenciatura].Perú: Universidad San Juan Bautista –Chincha; 2012.

- 14.** Definición. De [Internet] Portugal: definición; 2005 [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://definicion.de/cuidado/>
- 15.** Alba M, Bellido J, Cárdenas V; López A. Modelo de cuidados de Virginia Henderson. Rev. Ciencia y cuidado. [Internet]. 2010 [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]; 3(3). URL Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- 16.** Cifuentes J, Ventura P. Recién nacido, concepto, riesgo y clasificación [Internet]. España: Escuela.med; 2010. [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://www.escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/rnconcepto.html>
- 17.** Reeduca.com [Internet]. España: reeduca; 2009. [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://reeduca.com/registro-usuarios.aspx>
- 18.** Esther M. Cuidados del recién nacido. [Internet]. Perú: MAPFRE; 2008. [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/caracteristicas-fisicas-recien-nacidos.shtml>
- 19.** Yesimar G. El recién nacido: características [Internet]. España: Nanabox; 2014. [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://nonabox.es/blog/caracteristicas-recien-nacido-bebe/>.
- 20.** Delgado J. Recién nacido: características físicas [Internet]. Madrid: Saludisima; 2006. [Fecha de acceso 29 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://info.saludisima.com/recien-nacido-caracteristicas-fisicas/>
- 21.** Izaguirre E. Educación definición, concepto [Internet]. México: slideshare; 2011. [Fecha de acceso 30 de abril del 2015]. URL Disponible en: http://es.slideshare.net/damy_iza/educacin-definicion-concepto-8659883

- 22.** Berrios R. Neonatología [Internet]. Perú: Monografías.com; 2009. [Fecha de acceso 30 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos10/neon/neon2.shtml>
- 23.** Martínez E. Ventajas de la lactancia materna [Internet]. España: MAPFRE salud; 2010. [Fecha de acceso 15 de febrero del 2017]. URL disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/nutricion-bebe/ventajas-de-la-lantacia-materna/>
- 24.** Sabillon F, Abdu B. Composición de la Leche Materna. Rev. Honduras pediátrica. [Internet]. 2007 [Fecha de acceso 15 de febrero del 2017]; 8 (4).URL Disponible en: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1997/pdf/Vol18-4-1997-7.pdf>
- 25.** Amaya H. Cómo amamantar: posiciones para la lactancia. [Internet]. Costa rica: About.com; 2012 [Fecha de acceso 30 de abril del 2015]. URL Disponible en: <http://embarazoyparto.about.com/od/Postparto/tp/Como-Amamantar-Posiciones-Para-La-Lactancia.htm>
- 26.** Rodríguez R. Manual de neonatología. México: McGraw- Hill Interamericana Editores, S.A de CV; 2001
- 27.** Ministerio de salud. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos. Perú: SINCO; 2007.
- 28.** Organización mundial de la salud. Pruebas científicas de los diez pasos hacia una feliz lactancia natural. Ginebra: ED. Ministerio de salud; 1998.
- 29.** Organización mundial de la salud. [Internet]. Perú: OMS; 2014. [Fecha de acceso 30 de abril del 2015].URL Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
- 30.** René A. cuidados básicos del recién nacido [Internet]. Bogotá: Salud total; 2009. [Fecha de acceso 30 de abril del 2015]. URL Disponible en:

http://saludtotal.com.co/documentos/1129_CUIDADOS_B%C3%81SICOS_DEL_RECIEEN_NACIDO.pdf

31. UNICEF [Internet]. Uruguay: Unicef; 2005 [Fecha de acceso 30 de abril del 2015]. URL Disponible en: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/bienvenido_bebe.pdf

32. Purificación S, María L, Cristina S, Tatiana G. Cuidados básicos del recién nacido [Internet]. Valencia: Generalitat valenciana; 2007 [Fecha de acceso 1 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>

33. Equipo editorial. ¿Qué tipo de ropa es la que más conviene a los bebés recién nacidos? [Internet]. Costa rica: bebe.com; 2010. [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://www.elbebe.com/bebe-recien-nacido/ropa-bebe-recien-nacido>.

34. Equipo médico. El cuidado del cordón umbilical del recién nacido [Internet]. España: Babycenter; 2014 [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://espanol.babycenter.com/a900190/el-cuidado-del-cord%C3%B3n-umbilical-del-reci%C3%A9n-nacido>

35. Gloria P. Regulación de la temperatura en el bebé recién nacido [Internet]. Colombia: Infogen; 2013. [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015] URL Disponible en: <http://infogen.org.mx/regulacion-de-la-temperatura-en-el-bebe-recien-nacido/>

36. Esther M. Cuidados del lactante [Internet]. Perú: MAPFRE; 2008. [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/sueno-lactantes.shtml>

37. Juan D. Signos de alarma en el recién nacido [Internet]. Bogotá: Blog, 2012. [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/signos-alarma-recien-nacido.aspx>

- 38.** Rodríguez J. Desarrollo educativo de la adopción de roles. [Internet]. España: aula abierta, 2007 [Fecha de acceso 06 de mayo del 2015]. URL Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DesarrolloEducativoDeLaAdopcionDeRoles-45409%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-DesarrolloEducativoDeLaAdopcionDeRoles-45409%20(1).pdf)
- 39.** Desarrollo del conocimiento. Adopción del rol maternal [Internet]. Colombia: Blog, 2014. [Fecha de acceso 6 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.pe/2013/12/adopcion-del-rol-materno.html>
- 40.** Cabrera J. Adopción del rol materno [Internet]. EE.UU: Slideshare, 2011 [Fecha de acceso 10 de mayo del 2015]. URL Disponible en: <http://es.slideshare.net/malucs/adopcion-del-rol-materno-2010>.
- 41.** Alvarado L, Guarín L, Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuidarte. [Internet]. 2011 [Fecha de acceso 10 de mayo del 2015]; 2 (1): 195-201. URL Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>.
- 42.** Esperanza G. Fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional. Rev. Ciencia y cuidado [Internet] 2006. [Fecha de acceso 01 de mayo del 2015]; 3(3). Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2533965.pdf>
- 43.** Ramírez F. Modelo de Virginia Henderson [Internet]. Chile: Blog, 2009. [Fecha de acceso 02 de mayo del 2015]. URL disponible en: <http://enfermeriatravesdeltiempo.blogspot.pe/2009/09/virginia-henderson.html>

BIBLIOGRAFÍA

Behrman J. Manual de pediatría de Nelson. 1era edición. España: McGraw-Hill; 2006.

Ministerio de salud. Curso clínico de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia con enfoque de derechos. Perú: SINCO; 2007.

Molina F. Cuidados y Alimentación del Recién Nacido: Guía para padres. Perú: la editorial Agujal; 2008.

Requena J, Guirao G, Prado J. Guía del cuidado del Recién nacido. España: la editorial Hospital Universitario Reina Sofía Córdoba; 1999.

Rodríguez R. Manual de neonatología. México: McGraw- Hill Interamericana Editores, S.A de CV; 2001.

Salgado L. Lactancia materna mirando hacia el futuro. Lima: ed. decisión grafica; 2000.

ANEXOS

			<p>Cuidados del cordón umbilical</p> <p>Termorregulación y sueño</p> <p>Signos de alarma</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales para utilizar en la limpieza • Forma de aplicar la limpieza • Frecuencia de la curación • Forma de pérdida de calor corporal y temperatura: 36.5°C • Tiempo de sueño • Lugar para dormir • Posición para dormir • Reconocimiento de signos de alarma: hipotermia, Sangrado del cordón umbilical, Llanto débil, piel azulada, diarreas, asfixia Ictericia, Convulsiones, Fiebre.
--	--	--	---	---

ANEXO N° 2A
INSTRUMENTO CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Carina García Valencia soy alumna de enfermería de la UPSJB, estoy realizando un estudio de investigación. A continuación se le presenta un cuestionario cuyo objetivo es recolectar datos acerca de la educación sobre los cuidados básicos del recién nacido y la adopción del rol maternal, que es de carácter anónimo y confidencial. Agradeciendo su gentil participación y valiosa información.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una serie de preguntas las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, marcando con un aspa (**x**) la respuesta que considere correcta.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad:

- a) 11-14 años
- b) 15-16 años
- c) 17-19 años

2. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

3. Grado de Instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

4. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajadora (obrero, Independiente)

5. Procedencia

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

IV. CUIDADOS BASICOS DEL RECIÉN NACIDO

LACTANCIA MATERNA

1. ¿Cuál es el beneficio de la lactancia materna para tu recién nacido?

- a) Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo y lo protege de posibles infecciones.
- b) Es económica
- c) Todas las anteriores
- d) No sabe

2. ¿Cuántas veces al día debes de amamantar a tu recién nacido?

- a) Cada 5 horas
- b) Cuantas veces que el recién nacido lo desee
- c) Cada dos horas
- d) No sabe

3. ¿La lactancia materna exclusiva se le debe dar hasta?

- a) 4 meses
- b) Primer año de vida
- c) 6 meses
- d) No sabe

4. ¿Cuál es la posición correcta para dar de lactar a tu recién nacido?

- a) Sentada
- b) Acostada
- c) De costado
- d) No sabe

5. ¿Cómo adaptas la boca de tu niño a tu pecho?

- a) Se coloca 4 dedos bajo el pecho y el pulgar por encima lejos de la areola, sin presionar

- b) Colocar la boca del bebe solo en el pezón para que succione
- c) No necesito agarrar
- c) No sabe

6. ¿En qué momento cree usted que debe hablarle y mostrarle afecto a su bebe?

- a) Cuando este dormido
- b) Cuando lo alimentas
- c) A y B son correctas
- c) No sabe

BAÑO, HIGIENE Y VESTIMENTA

7. ¿Con que frecuencia debe bañar a su recién nacido?

- a) Todos los días
- b) Cada dos días
- c) Cada siete días
- d) No sabe

8. ¿Cuánto debe durar aprox. el baño de su recién nacido?

- a) 5 minutos
- b) 10 minutos
- c) 30 minutos
- d) no sabe

9. ¿Cómo debe mantener el lugar donde va bañar a su recién nacido?

- a) Mantener la puerta y ventana cerrada
- b) Mantener la puerta cerrada y ventana abierta
- c) Mantener puerta y ventana abierta
- d) No sabe

10. ¿Por dónde debe iniciar el baño a su recién nacido?

- a) Por la cabeza
- b) Por el ombligo
- c) Por el cuerpo
- d) No sabe

11. ¿De qué debe estar hecha la ropa que tiene contacto con la piel de su recién nacido?

- a) Tela sintética
- b) Cualquier tela
- c) Tela de algodón
- d) No sabe

12. ¿La ropa de su recién nacido debe ser?

- a) Suelta, según la estación del año
- b) Ajustada, de tela delgada todo el año
- c) Suelta, de tela gruesa todo el año.
- d) No sabe

CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL

13. ¿Qué materiales utiliza usted para la limpieza del cordón umbilical?

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa estéril y alcohol yodado
- c) Gasa estéril y alcohol puro.
- d) No sabe

14. ¿La limpieza del cordón umbilical se hace:

- a) De arriba hacia abajo
- b) De cualquier forma
- c) En forma circular, de adentro hacia fuera
- d) No sabe

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

- a) 2 días
- b) 5 días
- c) 3 veces al día
- d) No sabe

TERMORREGULACIÓN - SUEÑO

16. ¿En qué momento su recién nacido pierde calor de su cuerpo?

- a) Cuando es expuesto a corrientes de aire
- b) Cuando se le baña todos los días
- c) Cuando se le cambia de ropa todos los días
- d) No sabe.

17. ¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?

- a) 37° a 38°
- b) 36° a 37°
- c) 36.5° a 37.5°
- d) No sabe.

18. ¿Cuánto es el promedio de horas que su recién nacido debe dormir durante todo el día?

- a) De 6 a 10 horas
- b) De 11 a 16 horas
- c) De 17 a 20 horas
- d) No sabe

19. ¿Cuál es el lugar adecuado para que su recién nacido duerma?

- a) Solo en su cuna
- b) En la cama junto a sus padres
- c) En el coche
- d) No sabe

20. ¿Cuál es la posición más adecuada para que su recién nacido duerma?

- a) Echado boca arriba con las manos y pies envueltos
- b) Echado boca abajo, el cuerpo envuelto y manos libres
- c) De costado con las manos y pies libres
- d) No sabe

SIGNOS DE ALARMA

21. ¿Cuáles son los signos de alarma que indican riesgo en la salud de su recién nacido?

- a) Fiebre o cuerpo caliente, cuerpo frío, Sangrado del cordón umbilical, Deposiciones líquidas, Piel de color azulada, piel color amarillo por más de 15 días.
- b) Presencia de dientes al nacer, Hipo
- c) Presencia de leche en la mama del recién nacido, deposición oscura.
- d) No sabe

ANEXO N° 2B
ESCALA DE LICKERT

ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO EN MADRES ADOLESCENTES

La presente escala es de recolección anónima, presentamos una serie de ítems, los cuales deben ser respondidos con sinceridad, marcando con un aspa (x) según lo que creas conveniente.

MICROSISTEMA	SI	NO	A VECES
1. ¿Imita los balbuceos y sonidos que hace su bebe?			
2. ¿Trata de ocultar el hecho de que tiene un bebé porque se avergüenza?			
3. ¿Cuándo su bebé llora, le habla con voz muy baja y susurrando palabras tranquilizadoras?			
4. ¿Responde a las caricias de su bebé?			
5. ¿Cuándo le habla a su bebé, lo hace con palabras cariñosas?			
6. ¿Le gusta mirar detenidamente a su bebé intentando conocerlo?			
7. ¿Su familia se interesa por el acercamiento a su bebe?			
8. ¿Cuenta con el apoyo de su familia para el cuidado de su bebe?			
9. ¿Su pareja siempre está al tanto o al contacto con su bebe?			
10. ¿Su pareja comparte el interés y cuidado de su bebe?			

MESOSISTEMA	SI	NO	A VECES
11. ¿Está dispuesta a cambiarle el pañal a su bebé cada vez que éste lo necesite?			
12. ¿Cuándo su bebé llora deja lo que está haciendo y va a atenderlo?			
13. ¿La salud de su bebé es muy importante para usted?			
14. ¿Se preocupa por que a su alrededor no existan objetos que puedan hacerle daño a su bebé?			

MACROSISTEMA	SI	NO	A VECES
15. ¿El personal de salud le ha enseñado cuidados que debe tener con su bebé?			
16. ¿Tiene la seguridad de que será una buena madre?			
17. ¿Lee información referente a los cuidados y temas relacionados a su bebé?			
18. ¿Piensa que la lactancia debería ser sustituida por la alimentación en biberón?			

ANEXO N° 3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUECES EXPERTOS – PRUEBA BINOMIAL

Ítems	Experto N°1	Experto N°2	Experto N°3	Experto N°4	Experto N°5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
ΣP						0.271

Se ha considerado:

- 0 = Si la respuesta es negativa
- 1 = Si la respuesta es positiva
- N° = Número de Jueces Expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{N° de Ítems}} \quad \rightarrow \quad P = \frac{0.271}{7} = 0.031$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido.

ANEXO N°4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α).

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_t} \right]$$

Donde:

$\sum s^2_i$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

s^2_t = Varianza de los puntajes totales

k = Número de ítems del instrumento (válidos)

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

$$\alpha = \frac{21}{20} \left[1 - \frac{3.92}{7} \right]$$

$$\alpha = 1.05 [1 - 0.56]$$

$$\alpha = 1.05 [0.44]$$

$$\alpha = 0.5$$

N° de elementos	Alfa de Cronbach	Categoría
21 – educación sobre los cuidados básicos del recién nacido	0,5	Aceptable

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LICKERT

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α).

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum s^2_i}{s^2_t} \right]$$

Donde:

$\sum s^2_i$ = Sumatoria de las varianzas de cada ítem

s^2_t = Varianza de los puntajes totales

k = Número de ítems del instrumento (válidos)

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

$$\alpha = \frac{18}{17} \left[1 - \frac{3.97}{8.89} \right]$$

$$= 1.06 [1 - 0.45]$$

$$\alpha = 1.06 [0.55]$$

$$\alpha = 0.6$$

N° de elementos	Alfa de Cronbach	Categoría
18 – Adopción del rol maternal	0,6	Aceptable

ANEXO N°5**TABLA DE CÓDIGOS****DATOS GENERALES DEL CUESTIONARIO**

PREGUNTA	ALTERNATIVAS	CÓDIGO
EDAD	11-14.	1
	15-16	2
	17-19	3
ESTADO CIVIL	Soltera	1
	Casada	2
	Conviviente	3
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1
	Secundaria	2
	Superior	3
OCUPACIÓN	Ama de casa	1
	Estudiante	2
	Trabajadora	3
PROCEDENCIA	Costa	1
	Sierra	2
	Selva	3

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS ESPECIFICOS DEL CUESTIONARIO

EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO

DIMENSIONES	ITEM	RESPUESTA CORRECTA	VALOR	RESPUESTA INCORRECTA	VALOR
LACTANCIA MATERNA	1	c	2	a,b,d	1
	2	c	2	a,b,d	1
	3	c	2	a,b,d	1
	4	a	2	b,c,d	1
	5	a	2	b,c,d	1
	6	c	2	a,b,d	1
BAÑO, HIGIENE Y VESTIMENTA	7	a	2	b,c,d	1
	8	a	2	b,c,d	1
	9	a	2	b,c,d	1
	10	a	2	b,c,d	1
	11	c	2	a,b,d	1
	12	a	2	b,c,d	1
CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL	13	c	2	a,b,d	1
	14	c	2	a,b,d	1
	15	c	2	a,b,d	1
TERMORREGULACIÓN - SUEÑO	16	a	2	b,c,d	1
	17	c	2	a,b,d	1
	18	b	2	a,c,d	1
	19	a	2	b,c,d	1
	20	c	2	a,b,d	1
SIGNO DE ALARMA	21	a	2	b,c,d	1

TABLA DE CODIFICACIÓN PARA LA ESCALA DE LICKERT

(VARIABLE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL)

ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL	NÚMEROS DE ITEMS	SI	A VECES	NO
DIMENSIÓN MACROSISTEMA	1	3	2	1
	2	3	2	1
	3	3	2	1
	4	1	2	3
	5	3	2	1
	6	3	2	1
	7	3	2	1
	8	3	2	1
	9	3	2	1
	10	3	2	1
DIMENSIÓN MESOSISTEMA	11	3	2	1
	12	3	2	1
	13	3	2	1
	14	3	2	1
DIMENSIÓN MICROSISTEMA	15	3	2	1
	16	3	2	1
	17	3	2	1
	18	1	2	3

ANEXO N° 6
APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA MEDICIÓN DE
LA VARIABLE EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL
RECIÉN NACIDO

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

1.- Se calculó la Media $\bar{X} = 32.8$

2.- Se calculó la Desviación Estándar $DS = \sqrt{ST^2} = \sqrt{7} = 2.65$

3.- Se estableció valores para a y b

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 32.8 - 0.75 (2.65)$$

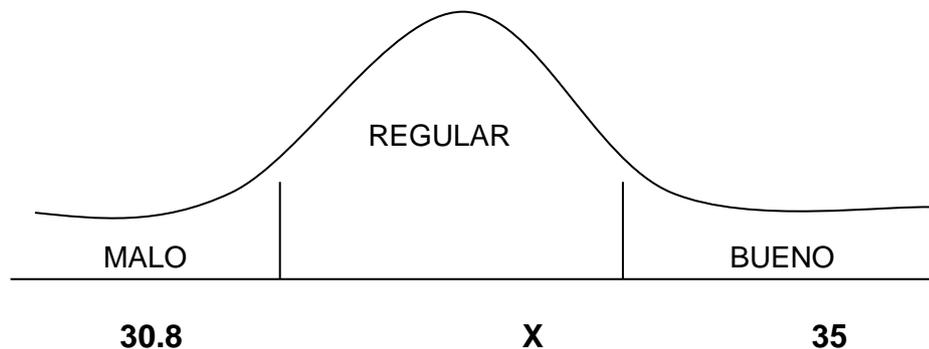
$$b = 32.8 + 0.75 (2.65)$$

$$a = 32.8 - 1.99$$

$$b = 32.8 + 1.99$$

$$a = 30.8$$

$$b = 34.8$$



CATEGORÍAS:

INTERVALO

Bueno

> 35

Regular

De 30.8 – 34.8

Malo

< 30.8

ANEXO N° 7

TABLA MATRIZ

N°	DATOS GENERALES					EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN NACIDO																										TOTAL
						LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA								BAÑO HIGIENE Y VESTIMENTA								C. CORDÓN UMB.				TERMORREGULACIÓN-SUEÑO						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	ST	7	8	9	10	11	12	ST	13	14	15	ST	16	17	18	19	20	ST	21	ST	
1	3	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	8	2	2	1	2	2	2	11	2	1	1	4	2	1	1	1	2	7	2	2	32
2	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	7	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	2	2	7	2	2	30
3	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	10	2	2	2	2	1	2	11	1	2	1	4	1	1	1	2	1	6	2	2	33
4	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	2	2	33
5	3	3	2	3	3	1	1	1	2	2	2	9	2	2	2	2	2	1	11	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	2	2	31
6	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	35
7	2	3	2	1	3	1	2	1	2	1	1	8	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	2	1	6	1	1	30
8	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	10	1	1	2	2	1	2	9	1	1	2	4	1	1	1	1	2	6	1	1	30
9	3	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	4	1	1	1	2	2	7	2	2	35
10	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	7	1	1	2	2	1	2	9	1	1	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	26
11	3	3	2	1	3	1	1	1	2	2	2	9	1	1	2	2	2	2	10	1	1	2	4	1	1	1	2	1	6	1	1	30
12	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	1	2	1	2	2	2	10	2	1	1	4	1	1	1	2	2	7	2	2	33
13	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	1	4	2	1	1	1	2	7	2	2	34
14	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	5	1	2	1	2	2	8	2	2	37
15	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	2	1	1	2	2	8	2	2	37
16	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	1	1	1	2	7	1	1	35

17	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2	9	1	1	2	1	1	2	8	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	26
18	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	10	1	1	2	1	2	2	9	2	1	2	5	2	2	1	2	1	8	2	2	34
19	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	9	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	4	2	1	1	2	1	7	1	1	32
20	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	37
21	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	9	2	2	1	2	2	2	11	2	1	2	5	1	1	1	1	2	6	1	1	32
22	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	1	1	1	2	6	2	2	34
23	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	1	2	1	7	1	1	1	3	2	1	2	2	1	8	1	1	30
24	3	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	7	1	1	2	1	2	1	8	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	1	1	26
25	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	8	2	2	2	1	2	2	11	1	1	1	3	1	2	1	2	1	7	2	2	31
26	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	2	1	1	1	2	7	2	2	35
27	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	10	1	2	2	1	2	2	10	1	1	2	4	2	1	1	2	1	7	1	1	32
28	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	1	1	1	2	7	2	2	37
29	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	9	1	2	2	2	2	2	11	2	2	1	5	2	1	1	1	1	6	2	2	33
30	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	8	1	2	2	1	2	2	10	2	1	1	4	1	1	1	2	1	6	1	1	29
31	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	1	2	11	1	2	1	4	1	1	1	2	2	7	2	2	33
32	3	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	2	1	1	2	8	2	2	38
33	3	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	9	1	2	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	2	2	32
34	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	1	2	1	2	7	2	2	36
35	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	2	1	2	7	2	2	33
36	3	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	1	1	10	1	1	2	4	1	1	1	2	2	7	2	2	33
37	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	7	1	1	2	2	2	2	10	1	2	1	4	1	1	1	1	1	5	2	2	28
38	3	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	5	1	1	1	1	1	5	2	2	34
39	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	6	1	1	2	2	2	8	1	1	35
40	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	1	1	1	2	2	7	2	2	37
41	3	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	1	1	2	2	2	8	2	2	36

42	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	4	1	2	2	2	1	8	1	1	36
43	3	3	2	2	1	1	2	1	1	2	2	9	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	4	1	2	1	2	2	8	2	2	33
44	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	2	1	2	2	8	1	1	35
45	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	1	1	1	2	1	6	2	2	36
46	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	1	4	2	1	1	2	2	8	2	2	35
47	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	2	1	1	2	2	8	1	1	37
48	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	11	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	2	1	6	2	2	33
49	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	5	2	1	1	1	2	7	1	1	33
50	3	3	2	1	3	1	2	1	2	2	1	9	1	2	1	2	1	2	9	1	1	2	4	2	2	1	1	1	7	2	2	31
51	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	8	2	1	1	2	2	1	9	1	1	2	4	1	1	1	1	1	5	2	2	28
52	2	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	2	1	2	1	2	8	2	2	34
53	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	9	1	1	2	2	2	2	10	1	2	1	4	2	1	2	1	1	7	2	2	32
54	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	1	1	31
55	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	1	5	1	2	2	1	2	8	2	2	37
56	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	8	2	1	2	2	2	1	10	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	2	2	30
57	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	2	1	1	2	7	2	2	33
58	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	8	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	2	1	1	2	7	2	2	32
59	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	2	2	1	1	7	2	2	35
60	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	5	1	1	1	1	1	5	2	2	32
61	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	1	2	1	2	2	8	2	2	36
62	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	4	1	2	1	1	2	7	2	2	33
63	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	1	1	2	2	9	1	2	2	5	1	1	2	1	1	6	2	2	33
64	3	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	9	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	6	2	1	1	2	2	8	2	2	36
65	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	2	1	1	2	2	2	10	1	2	1	4	2	1	1	1	2	7	1	1	32
66	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	2	11	2	2	1	5	2	1	1	1	2	7	1	1	33

67	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	2	1	1	2	1	7	2	2	37	
68	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	1	10	1	2	1	4	1	1	2	2	1	7	2	2	33
69	3	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	1	2	2	2	11	2	2	1	5	1	1	1	1	2	6	2	2	35
70	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	4	2	1	1	1	2	7	2	2	33
71	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	1	2	2	10	2	2	1	5	2	2	1	1	2	8	2	2	35
72	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	1	9	2	1	1	2	2	2	10	1	1	1	3	2	2	1	1	1	7	2	2	31
73	3	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	2	2	1	2	8	2	2	37
74	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	1	2	2	10	1	1	2	4	2	2	1	1	1	7	2	2	34
75	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	1	2	2	5	1	2	1	2	2	8	2	2	36
76	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	8	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	2	1	1	2	1	7	2	2	31
77	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	32
78	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	1	10	2	2	2	6	1	1	1	2	2	7	2	2	36
79	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	7	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	2	1	1	2	1	7	1	1	29
80	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	8	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	2	1	1	1	2	7	2	2	31
81	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	9	1	2	2	2	1	2	10	1	2	2	5	2	1	1	1	2	7	1	1	32
82	3	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	9	2	2	2	2	1	2	11	1	2	2	5	1	2	1	2	1	7	1	1	33
83	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	10	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	2	2	31
84	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	1	2	2	2	11	2	2	1	5	1	2	1	1	1	6	2	2	34
85	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	30
86	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	5	2	1	1	1	1	6	2	2	33
87	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	29
88	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	2	1	1	6	2	2	34
89	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	1	5	2	2	32
90	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	29
91	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	9	2	1	2	2	1	2	10	2	2	1	5	1	1	1	1	2	6	2	2	32

92	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	1	2	11	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	30
93	3	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	1	1	2	1	6	2	2	35
94	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	6	2	1	1	2	2	8	2	2	38
95	3	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	2	2	7	1	1	33
96	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	9	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	1	2	2	2	8	2	2	35
97	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	30
98	3	3	3	1	3	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	1	1	1	2	6	2	2	34
99	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	4	1	1	1	2	1	6	1	1	33
100	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	2	1	2	2	8	2	2	38
101	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	7	2	1	2	2	2	2	11	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	2	2	29
102	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	37
103	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	1	1	2	2	1	2	9	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	1	1	27
104	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	7	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	28
105	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	1	1	1	1	1	5	2	2	34
106	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	10	1	2	2	2	2	2	11	2	1	1	4	1	2	1	1	2	7	1	1	33
107	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	4	1	1	1	2	1	6	2	2	33
108	3	3	3	1	1	2	1	1	2	2	2	10	1	2	1	2	2	2	10	1	2	1	4	1	1	2	1	2	7	2	2	33
109	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	2	1	1	2	1	7	2	2	35
110	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	8	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	30
111	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	5	1	1	1	2	1	6	2	2	34
112	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	2	2	32
113	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	8	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	1	1	29
114	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	1	2	2	1	2	10	1	2	1	4	1	1	1	2	2	7	2	2	32
115	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	1	1	1	1	6	2	2	36
116	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	8	2	1	2	2	2	2	11	2	1	2	5	1	1	1	2	1	6	1	1	31

117	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	11	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	2	1	1	2	2	8	2	2	37
118	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	34
119	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	2	2	30
120	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	7	2	2	2	2	1	2	11	1	2	1	4	1	1	1	2	2	7	2	2	31
121	3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	1	2	1	2	10	2	1	2	5	1	1	1	1	1	5	2	2	31
122	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	1	1	1	2	6	2	2	34
123	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	1	1	2	2	10	1	1	2	4	2	1	1	2	1	7	2	2	32
124	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	1	1	9	1	1	1	3	1	1	2	2	1	7	2	2	31
125	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	8	1	2	2	2	1	2	10	1	2	1	4	1	1	2	1	1	6	1	1	29
126	3	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	1	1	32
127	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	8	1	1	2	2	2	2	10	1	1	1	3	2	1	1	2	1	7	2	2	30
128	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	10	2	1	2	1	2	2	10	1	1	2	4	1	1	1	1	2	6	2	2	32
129	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	10	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	2	1	2	1	7	2	2	36
130	3	1	3	3	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	1	2	11	1	2	2	5	2	1	1	1	2	7	2	2	35
131	3	3	2	1	2	1	1	2	2	1	2	9	2	2	1	2	2	2	11	1	1	2	4	1	1	1	2	1	6	2	2	32
132	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	1	1	2	10	2	1	1	4	1	1	2	1	1	6	2	2	30
133	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	1	2	2	10	1	1	1	3	1	1	2	1	1	6	1	1	29
134	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	11	1	1	2	2	2	2	10	2	2	1	5	1	1	1	2	2	7	2	2	35
135	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	1	2	11	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	1	1	33
136	3	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	2	1	2	7	2	2	33
137	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	8	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	3	1	1	2	1	2	7	2	2	30
138	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	2	9	1	1	2	1	2	2	9	1	1	2	4	1	1	1	1	1	5	1	1	28
139	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	8	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	4	1	1	2	1	1	6	2	2	31
140	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	10	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	6	2	1	1	1	2	7	1	1	34
141	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	8	1	1	2	2	2	2	10	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	28

142	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	9	2	2	1	2	2	2	11	2	2	2	6	1	2	1	1	2	7	2	2	35
143	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	10	1	1	2	1	1	2	8	2	1	2	5	1	1	1	1	2	6	2	2	31
144	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	1	1	1	1	2	6	2	2	36
145	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	9	2	2	1	2	1	2	10	1	1	1	3	1	1	1	2	2	7	2	2	31
146	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	2	1	2	11	1	1	2	4	1	1	2	2	1	7	2	2	32
147	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	2	2	28
148	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	9	1	2	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	1	5	2	2	31
149	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	4	1	1	1	1	2	6	2	2	34
150	3	3	3	1	2	1	1	1	2	1	2	8	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	5	1	1	2	2	1	7	1	1	32
151	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	2	1	2	10	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	2	2	33
152	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	9	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	5	1	1	1	1	1	5	2	2	32
153	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	2	2	33
154	3	1	3	1	2	1	1	1	2	2	1	8	1	1	2	1	2	2	9	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	26
155	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	2	2	32
156	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	7	2	1	2	2	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	2	2	29
157	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	1	2	2	11	1	2	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	33
158	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	1	1	31
159	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	2	1	1	1	1	6	2	2	33
160	3	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	9	2	1	2	2	1	2	10	1	1	2	4	1	1	1	2	1	6	2	2	31
161	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	8	1	2	2	2	1	2	10	1	1	1	3	1	1	1	2	1	6	2	2	29
162	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	2	2	32
163	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	10	2	1	1	2	2	2	10	2	2	2	6	2	1	2	1	2	8	2	2	36
164	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	1	1	2	2	7	2	2	36
165	3	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	9	1	2	2	2	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	1	2	6	1	1	30
166	3	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	10	1	1	1	2	2	2	9	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	2	2	29

167	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	9	1	2	2	1	2	2	10	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	1	1	30
168	3	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	1	1	1	2	2	7	2	2	37
169	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	1	11	1	2	1	4	2	1	1	2	1	7	2	2	35
170	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	11	1	1	2	1	2	2	9	2	2	2	6	2	2	1	2	2	9	1	1	36
171	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	5	2	1	2	2	1	8	2	2	36
172	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	10	1	2	2	2	2	2	11	2	2	2	6	1	2	1	2	1	7	2	2	36
173	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	1	2	10	2	1	2	5	2	1	2	1	2	8	1	1	34
174	3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	11	2	2	2	2	1	2	11	2	2	2	6	1	1	1	2	2	7	1	1	36
175	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	10	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	4	2	1	1	1	2	7	2	2	34
176	3	3	3	1	1	1	1	1	2	2	1	8	2	2	1	2	2	2	11	2	2	1	5	2	2	1	1	2	8	2	2	34
177	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	11	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	5	2	2	1	1	2	8	2	2	36
178	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	2	2	2	2	2	2	12	1	1	2	4	2	1	1	1	2	7	2	2	35
179	3	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	10	1	1	2	2	1	2	9	1	2	1	4	2	1	1	2	2	8	1	1	32
180	3	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	7	2	1	2	2	2	2	11	2	2	1	5	2	1	1	1	2	7	2	2	32
181	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	11	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	2	2	1	2	2	9	2	2	38
182	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	1	4	1	1	1	1	2	6	2	2	33
183	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	1	2	2	1	10	1	2	2	5	2	2	1	1	2	8	2	2	34
184	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	9	1	1	1	2	2	2	9	1	1	2	4	1	2	1	1	1	6	2	2	30
185	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	6	2	2	2	1	2	9	2	2	37
186	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	2	1	1	1	1	6	2	2	35
187	3	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	8	2	1	2	2	1	2	10	1	1	1	3	2	2	1	1	1	7	2	2	30
188	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	1	1	1	1	1	5	2	2	33
189	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	9	2	1	1	2	1	2	9	1	1	2	4	2	2	1	1	1	7	1	1	30
190	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	8	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	5	2	1	1	1	1	6	2	2	33
191	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	10	2	1	2	2	2	2	11	1	2	2	5	1	1	2	1	1	6	1	1	33

192	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	11	1	1	1	2	2	2	9	1	2	1	4	1	2	1	1	1	6	2	2	32
193	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	2	9	2	1	2	2	2	2	11	1	1	2	4	2	1	1	1	1	6	2	2	32
194	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	8	2	1	2	2	2	2	11	2	2	2	6	2	1	1	1	2	7	1	1	33
195	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	9	1	2	2	2	1	2	10	2	2	1	5	1	2	1	1	1	6	2	2	32
196	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	10	2	1	2	1	2	2	10	2	1	2	5	1	1	1	2	2	7	2	2	34
197	3	3	2	1	1	1	2	1	2	2	1	9	2	2	2	2	2	2	12	2	1	2	5	1	1	1	2	1	6	1	1	33
198	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	10	1	1	2	1	2	2	9	1	2	1	4	2	1	2	1	2	8	2	2	33

N°	ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO																	
	MICROSISTEMA										MESOSISTEMA				MACROSISTEMA			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	
2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	
4	1	1	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1	3	
5	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	
6	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
8	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	
9	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
10	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	
11	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	3	
12	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
13	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
14	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	
15	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
16	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	
17	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	3	
18	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	
19	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	
20	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	
21	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	
22	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	3	
23	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	
24	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	

25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
26	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
27	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3
28	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
33	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3
34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
35	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
37	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
39	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	1	1
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
41	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
43	3	3	3	1	3	2	3	3	1	1	3	2	3	3	3	3	1	3
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3
46	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
48	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3

52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
66	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	1	3
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3
69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3
72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1
73	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3
74	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
77	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3

106	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
107	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
108	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
109	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
110	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
111	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
112	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	1	2	1	3
113	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3
114	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
115	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
116	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3
117	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
118	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3
119	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
120	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
121	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
122	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3
123	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3
124	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
125	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3
126	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3
127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
128	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
129	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3
130	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
131	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3
132	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3

133	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
134	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
135	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
136	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
137	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1
138	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
139	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1
140	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
141	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
142	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1
143	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1
144	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1
145	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
146	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
147	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1
148	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1
149	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
150	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1
151	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
152	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1
153	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
154	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1
155	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	1
156	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
157	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
158	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1
159	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1

160	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
161	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	1	3
162	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3
163	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3
164	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
165	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
166	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3
167	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3
168	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
169	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
170	2	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3
171	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
172	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
173	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
174	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3
175	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
176	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
177	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3
178	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3
179	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	3
180	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
181	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
182	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
183	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3
184	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	3	3	2	3
185	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
186	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3

187	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
188	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
189	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
190	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3
191	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
192	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3
193	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3
194	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3
195	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	2	3	3
196	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
197	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3
198	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3

ANEXO N°8
TABLAS DE FRECUENCIA

TABLA N° 2
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

LACTANCIA MATERNA	F	%
BUENO	28	14.14
REGULAR	127	64.14
MALO	43	21.72
TOTAL	198	100

TABLA N° 3
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN BAÑO, HIGIENE Y
VESTIMENTA HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

BAÑO, HIGIENE Y VESTIMENTA	F	%
BUENO	48	24.24
REGULAR	85	42.93
MALO	65	32.83
TOTAL	198	100

TABLA N° 4
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN CUIDADOS DEL CORDÓN
UMBILICAL HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL	F	%
BUENO	28	14.14
REGULAR	131	66.16
MALO	39	19.70
TOTAL	198	100

TABLA N°5
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN TERMORREGULACIÓN-
SUEÑO HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

TERMORREGULACIÓN- SUEÑO	F	%
BUENO	34	17.17
REGULAR	131	66.17
MALO	33	16.67
TOTAL	198	100

TABLA N° 6
EDUCACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIÉN
NACIDO SEGÚN DIMENSIÓN SIGNOS DE ALARMA
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

SIGNOS DE ALARMA	F	%
BUENO	0	0
REGULAR	141	71.21
MALO	57	28.79
TOTAL	198	100

TABLA N° 7
EDUCACIÓN GLOBAL SOBRE LOS CUIDADOS BASICOS DEL
RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

VARIABLE GLOBAL	F	%
BUENO	19	9.60
REGULAR	139	70.20
MALO	40	20.20
TOTAL	198	100

TABLA N° 8
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MICROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

MICROSISTEMA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE	
	F	%	F	%	F	%
Imita balbuceo	154	77.8	21	10.6	23	11.6
Se avergüenza	187	94.4	4	2.0	7	3.6
Responde a llanto	192	97.0	5	2.5	1	0.5
Responde a caricias	190	96.0	6	3.0	2	1.0
Palabras cariñosas	182	91.9	15	7.6	1	0.5
Mirar detenidamente	170	85.9	27	13.6	1	0.5
Interés de familia	163	82.3	28	14.1	7	3.5
Apoyo de la familia	164	82.8	28	14.1	6	3.0
Contacto de la pareja	148	74.7	34	17.2	16	8.1
Interés de la pareja	149	75.3	32	16.2	17	8.6

TABLA N° 9
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MESOSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

MESOSISTEMA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE	
	F	%	F	%	F	%
Necesidad del bebé	188	95.0	9	4.5	1	0.5
Atención del bebé	185	93.4	13	6.6	0	0
Salud	195	98.5	3	1.5	0	0
Objetos dañinos	189	95.5	9	4.5	0	0

TABLA N° 10
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL SEGÚN DIMENSIÓN
MACROSISTEMA EN MADRES ADOLESCENTES
HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

MACROSISTEMA	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE	
	F	%	F	%	F	%
Personal de salud	102	51.5	46	23.2	50	25.3
Seguridad	138	69.7	59	29.8	1	0.5
Información	57	28.8	35	17.7	106	53.5
Pensamiento	190	96.0	3	1.5	5	2.5

TABLA N° 11
ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL GLOBAL EN MADRES
ADOLESCENTES DEL HOSPITAL REGIONAL ICA
DICIEMBRE 2016

GLOBAL	F	%
FAVORABLE	159	80
MEDIANAMENTE FAVORABLE	38	19
DESFAVORABLE	1	1
TOTAL	198	100