

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO EN EL  
SERVICIO 5 A NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

**AUTORES:**

**ELIZABETH MARILÚ DÍAZ ORBEGOZO**

**KARIM CAMILO VALENZUELA**

**JENNY LOURDES AYALA CURO**

**CALLAO – 2019**

**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO                      PRESIDENTA
- MG. MNOEMI ZUTA ARRIOLA                                      SECRETARIA
- MG. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA                      VOCAL

### ASESORA: DRA. ANGELICA DÍAZ TINOCO

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 003

Fecha de Aprobación de tesis: 22/01/2019

Resolución de Jurado Examinador 0002-2019-D/FCS de fecha 02 de Enero del 2018, sobre designación de Jurado Examinador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

A Dios por iluminar nuestro camino, darnos fortaleza para seguir adelante, por ser nuestro guía y compañía en todo momento de nuestra vida.

A nuestros padres por inculcarnos desde la infancia, constancia y perseverancia hasta conseguir lo que nos proponemos.

## **AGRADECIMIENTO**

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad de estudiar la Especialidad de Enfermería en Neonatología.

A las autoridades y docentes de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, por su esfuerzo y dedicación.

A nuestra Asesora Dra. Angélica Díaz Tinoco, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha contribuido al logro de la culminación exitosa del presente estudio.

A las autoridades del Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, por brindarnos las facilidades para la realización de la investigación, especialmente a las madres adolescentes que participaron en este estudio ya que sin su apoyo no hubiera sido posible el logro del presente estudio.

## ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	03
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
<b>I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Determinación del problema	07
1.2. Formulación de problemas	10
1.2.1 Problema General	10
1.2.2 Problemas Específicos	10
1.3. Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos Específicos	11
1.4. Justificación	11
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	14
2.2. Marco teórico	20
2.2.1 Marco epistemológico	20
2.2.2 Marco Cultural	21
2.2.3 Marco Científico	21
2.3. Definición de términos	37
<b>III. VARIABLES E HIPÓTESIS</b>	
3.1. Definición de las variables	38
3.2. Operacionalización de variables	39
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	
4.1. Tipo de investigación	40

4.2. Diseño de la investigación	40
4.3. Población y muestra	40
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	41
4.5. Procedimientos de recolección de datos	42
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos	43
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>44</b>
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	<b>55</b>
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	<b>60</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>66</b>
• Matriz de Consistencia	
• Otros anexos	

## TABLAS DE CONTENIDO

### GRÁFICOS

		Página
GRÁFICO 5.1	DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ADOLESCENTES DEL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2016	44
GRÁFICO 5.2	DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2016	45
GRÁFICO 5.3	DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LA HIGIENE DEL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2016	46
GRÁFICO 5.4	DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	47
GRÁFICO 5.5	DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	48
GRÁFICO 5.6	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL	49



GRÁFICO 5.7	NIVEL DE CONOCIMIENTO VS GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	50
GRÁFICO 5.8	NIVEL DE CONOCIMIENTO VS EDAD DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016	51
GRÁFICO 5.9	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016	52
GRÁFICO 5.10	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016	53
GRÁFICO 5.11	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADO HIGIENE EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016	54

## RESUMEN

En la actualidad, la población de madres adolescentes es mayor, constituyéndose en una problemática relevante en nuestro país. En es te contexto, la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016.

Metodológicamente la investigación es de tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal, que contó con una muestra por conveniencia de 30 madres adolescentes atendidas en la referida institución hospitalaria, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir su nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en cuanto a la lactancia materna, cordón umbilical, higiene y signos de alarma.

Los resultados mostraron que el 60% de las madres adolescentes presentan un nivel de conocimiento medio, el 63.3% de las madres adolescentes presentan un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna, el 70% de las madres adolescentes presentan un nivel bajo de conocimiento sobre cuidado del cordón umbilical en el recién nacido, el 56.7% de las madres adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento sobre higiene en el recién nacido y el 80% de las madres adolescentes no conocen sobre los signos de alarma del recién nacido. Concluyendo que predomina un nivel de conocimiento medio en las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido.

**Palabras clave:** Conocimiento, cuidados, recién nacido, madre adolescente.

## **ABSTRACT**

Currently, the population of adolescent mothers is higher, becoming a relevant problem in our country. In this context, the objective of this research was to determine the level of knowledge that adolescent mothers have about basic care for the newborn in the Service 5 A Neonatology of the Edgardo Rebagliati Martins National Hospital, 2016.

Methodologically, the research is descriptive, of non-experimental, cross-sectional design, which included a convenience sample of xxx adolescent mothers attended in the aforementioned hospital institution, to whom a questionnaire was applied to measure their level of knowledge about newborn care regarding the Breastfeeding, umbilical cord, hygiene and warning signs.

The results showed that 60% of adolescent mothers have an average level of knowledge, 63.3% of adolescent mothers have a low level of knowledge about breastfeeding, 70% of adolescent mothers have a low level of knowledge about care of the umbilical cord in the newborn, 56.7% of adolescent mothers have a medium level of knowledge about hygiene in the newborn and 80% of adolescent mothers do not know about the warning signs of the newborn. Concluding that a medium level of knowledge in adolescent mothers predominates over the care of the newborn.

**Keywords:** Knowledge, care, newborn, adolescent mother.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.1 Determinación del problema

El embarazo en la adolescencia es una problemática para nuestra sociedad, afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en las clases de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad.

La maternidad es un rol de la edad adulta, cuando ocurre en el periodo en que la mujer no puede desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se perturba en diferente grado.

El embarazo en la adolescencia se considera precoz y de alto riesgo por las complicaciones médicas que pueden ocurrir y por el impacto que suele acarrear en el ámbito personal, familiar y social de la adolescente que no ha completado un desarrollo integral.

Para la Organización de las Naciones Unidas, “las más afectadas por este drama y los problemas asociados en América Latina son las indígenas, las afro descendiente, las inmigrantes y las mujeres provenientes de comunidades pobres, zonas rurales y sin acceso a la educación y a la salud”. Asimismo, constata que América Latina y el Caribe son “la única región donde los partos de niñas de menos de quince años están en aumento y se prevé que sigan aumentando levemente hasta 2030”. (1)

Un informe publicado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA, su sigla en inglés), señala que cada día 20,000 menores de 18 años dan a luz y cerca de 200 mueren como consecuencia de un embarazo o un parto en los países en vías de desarrollo, también señala que,

Nicaragua es el país latinoamericano con el porcentaje más alto (28,1%) cifra sólo superada por países del África Subsahariana. Detrás se sitúan Honduras (26,1%), República Dominicana (24,8%), El Salvador, Guatemala (24,4%), Ecuador (21%), Bolivia (20%), Colombia (19,7%), Brasil (16%), Haití (15%), Perú (14,4%), Paraguay (13,2%) y Cuba (9,4%).  
(2)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada por el INEI en el 2014, el embarazo adolescente subió al 14,6%, el embarazo en adolescentes de 15 años subió de 1,0% a 1,9%, entre el 2000 y 2014, en las de 16 años aumento de 4,7% a 5,4% y en las de mayor edad paso de 22,3% a 26,7%. Los mayores porcentajes de adolescentes que eran madres o que estaban embarazadas con el primer hijo se presentan en las mujeres con primaria (34,1%) y entre las que se encuentran en el quintil inferior de riqueza (24,0%). Mientras que menores porcentajes se aprecian entre aquellas con educación superior (6,4%) y en las del quintil superior de riqueza (7,4%). 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 la capital pasó de 4.4% en 1991/92 a 10.6% en 2013, mientras que en el resto de la costa creció de 10.8% a 15.4% en el mismo periodo. Sin embargo, en porcentajes, las regiones de selva (Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes. (3)

El Seguro Social de Salud (EsSalud) informó que más de 500 embarazos no planificados son atendidos anualmente en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, cuyas edades fluctúan entre los 12 y 16 años de edad.  
(4)

El embarazo en adolescentes según estudios realizados por : Valdivia (5) y Freltez(6), es un factor de riesgo para el recién nacido, debido a que las

madres adolescentes no tienen los conocimientos ni experiencia suficiente para asumir su rol de madre brindando cuidados saludables al recién nacido, siendo esto vital para su proceso de desarrollo, situación que es normal presentarse ya que ella por la etapa del ciclo vital en la que se encuentra, no es propio que haya adquirido estos conocimientos en su proceso de crecimiento y desarrollo como adolescente.

Ramona T. Mercer, quien desarrolló “La teoría del rol maternal”, manifiesta: “Para las adolescentes, aunque sea difícil aceptar la maternidad a su edad, es un transcurso progresivo que requiere de enseñanza, orientación y apoyo ya que poco a poco la madre va aprendiendo los cuidados y adquiriendo habilidades para el cuidado, de tal manera que lo que al principio le parecía difícil hasta un tanto fastidioso, luego le resulta placentero y satisfactorio”. (7)

La maternidad, implica mucha responsabilidad para la madre adolescente como el compromiso de que asuma su autocuidado y el cuidado del recién nacido, el cual se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino y requiere de muchos cuidados especiales a fin de evitar y/o prevenir riesgos, complicaciones que contribuyan a la morbilidad materno infantil.

Para llevar a cabo la satisfacción de esas necesidades es necesario que las madres adolescentes tengan los conocimientos sobre los cuidados de estas necesidades de forma adecuada y la importancia de realizarlos diariamente, no solo por el bienestar del recién nacido si no de ella.

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el Alojamiento Conjunto del Servicio 5A Neonatología, una de las actividades prioritarias a cargo del profesional de Enfermería es la consejería personalizada donde se brinda información general sobre cuidados básicos al recién nacido; sin embargo las madres adolescentes muestran a veces poco interés a la

consejería brindada y muchas de ellas refieren no comprender los mensajes dirigidos mostrando desinterés y manteniendo aún interrogantes e inquietudes acerca de los temas al respecto. En el proceso de interacción con las madres adolescentes mencionan “me da miedo cargar a mi bebe”, “¿cómo debo cuidarlo en mi casa?”, “¿cómo le voy a dar de lactar?”, “Tengo miedo de limpiar el cordón umbilical porque le puedo hacer doler a mi bebe”, “¿Cómo lo voy a bañar?”, entre otras expresiones.

Por estas consideraciones nos permitimos plantear esta interrogante:

## **1.2 Formulación de problemas**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2016?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical al recién nacido?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la higiene al recién nacido?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre signos de alarma del recién nacido?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna.
- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical al recién nacido.
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la higiene al recién nacido.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre signos de alarma del recién nacido.

### **1.4 Justificación**

#### **Justificación teórica**

DEYSON Y BANDURA en su teoría de **“La persuasión y modelos de cambio conductual”**, refiere que el comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta a la manera como actuamos (9). En base a esta teoría decimos que para satisfacer las necesidades básicas del recién nacido es necesario que la madre adolescente tenga los conocimientos sobre los cuidados que suplen estas necesidades de forma adecuada y a la importancia de realizarlo diariamente, Se sabe que él bebe es incapaz de sobrevivir por sí mismo, por ello depende de los cuidados y atenciones que le proporcionan sus



padres, brindándoles los cuidados integrales al recién nacido, como: Higiene, alimentación, vestido, cuidado del cordón umbilical, reposo, sueño y signos de alarma, son los aspectos prioritarios para garantizar la supervivencia del bebe, principalmente en su primer mes de vida.

### **Justificación cultural**

El embarazo en la adolescencia es una problemática que continúa presente en nuestra sociedad y es cada vez más frecuente, esta situación no sólo expone a riesgo a la adolescente y al bebé durante el embarazo, sino que también generan una serie de inestabilidades para la nueva madre al asumir su nuevo rol y saber que a partir del nacimiento del bebé ella tendrá a su responsabilidad a un ser a quien tendrá que brindar una serie de atenciones y cuidados para satisfacer sus necesidades básicas. Así también como problema de salud pública, no sólo está asociado a trastornos orgánicos propios de la juventud materna, sino porque están implicados factores socioculturales, demográficos y económicos.

### **Justificación práctica**

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el Alojamiento Conjunto del Servicio 5 A Neonatología, las madres adolescentes en su condición de estar en inicio de un nuevo rol sin haber terminado la etapa de adolescencia, muestran poco interés en los temas dirigidos en cuanto a cuidados básicos al recién nacido repercutiendo posteriormente en los cuidados inadecuados brindados a su bebé, manifestando continuamente interrogantes e incluso temor dirigido hacia su bebé.

Por ello, se vio conveniente realizar el estudio sobre el nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

##### A nivel internacional

CARDOZO ARIAS, Johanna Paola, en el año 2008, en Bogotá, **realizó** el estudio titulado “**Conocimientos de Madres Adolescentes sobre Cuidados Básicos al Recién Nacido**”, con el objetivo de Identificar los conocimientos que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido, asistentes a la Unidad de Atención y Orientación a la población desplazada, localidad de Ciudad Bolívar, Bogotá en el I semestre del 2008. Este estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo exploratorio la población de estudio incluyó a 31 madres adolescentes entre 13 y 19 años de edad que viven en la localidad de ciudad Bolívar. La autora **concluyó** que el 48.4% y 45.5% se encuentran en edades entre 14 y 16 años y de 17 a 19 años respectivamente, que en relación a la alimentación el 70% de las madres adolescentes saben la importancia de la lactancia materna y las distintas posiciones de amamantamiento, el 71% identifican la lactancia materna como alimento exclusivo; frecuencia de la lactancia materna, es a libre demanda o cada 3 horas un 71% de madres. En cuanto a la higiene como necesidad básica se encontró que un 84% conoce la importancia y precauciones durante el baño, cuidados del cordón umbilical del recién nacido, frecuencia y precauciones en el cambio del pañal. En cuestiones de afecto se encontró que el 87% conoce su importancia para el bienestar del recién nacido. Con respecto a la termorregulación, sueño, prevención de accidentes y signos de alarma se ubica una proporción por debajo del 70%.(8)

RIERA PEÑAFIEL, Zoila Mercedes; Tene Aguagallo, Silvia Margarita. En el año 2010 en Ecuador, realizaron el estudio titulado: “**Conocimiento de las madres adolescentes primíparas y su actitud frente al cuidado del recién nacido**” en el servicio de ginecología del hospital provincial general docente de Riobamba en el período Enero a Junio del 2010. Tuvo como objetivo determinar el conocimiento y la actitud que adopta una madre adolescente primípara sobre el cuidado del recién nacido. Este estudio realizado fue de tipo transversal utilizando los métodos inductivo- deductivo y analítico. Se trabajó con 355 madres adolescentes primíparas de la cual se tomó una muestra de 184 madres, la información se obtuvo mediante encuestas aplicadas y guía de observación. Los principales resultados, de acuerdo a los objetivos planteados determinaron que el conocimiento y la actitud que adopta las madres adolescentes primíparas son inadecuadas y que perjudican un óptimo cuidado en el recién nacido. Los problemas encontrados fueron la inseguridad de las madres en la manipulación, temor en el momento del baño, miedo a hacerlos caer a sus hijos recién nacidos. De acuerdo a estos resultados las autoras realizaron talleres educativos y demostrativos en beneficio de las madres adolescentes primíparas que recibieron atención en el servicio de Ginecología del HPGDR permitiendo alcanzar los objetivos y metas propuestas. (9)

CÁRDENAS MARAVER, Verónica A., realizó el estudio “**Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido**”. Servicio de Gineco - obstetricia. Ciudad hospitalaria “Dr. Enrique tejera”. Valencia. Mayo - Julio 2013. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en madres primigestas adolescentes y adultas sobre los cuidados del recién nacido. Estudio de tipo descriptivo, comparativo, de corte transversal, población: todas las madres primigestas adolescentes y adultas ingresadas en el centro asistencial antes mencionado, La muestra fue no probabilística formada por 53 adolescentes y 54 adultas. Para recoger los datos se empleó una encuesta. Entre las

conclusiones de la autora se encuentra: El nivel general de conocimiento sobre los cuidados del RN en las adolescentes estudiadas fue regular y malo en las adultas. Hubo diferencias estadísticas significativas al comparar ambos niveles de conocimiento sobre los cuidados del RN y la edad materna. (10)

Por otra parte, BERMEO CALLE Johana Gabriela, Crespo Calle Ana María, en el 2015, en Ecuador, realizaron un estudio titulado: “**Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.**” Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” sobre el cuidado del recién nacido. El método fue de tipo descriptivo de corte transversal, se trabajó con 177 madres adolescentes primíparas que acudieron a alumbrar en el departamento de Gineco- Obstetricia de dicho hospital, a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; la información obtenida fue un nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma. Sobre la base de los resultados de la investigación se elaboró un manual sobre el cuidado del recién nacido, que sirvió como una guía a las madres adolescentes. (11)

CASTRO YAR, Erika Fernanda, en Ecuador, realizó el estudio: “**Conocimientos sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes ingresadas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General Puyo**”. Año 2015. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes. Se aplicó las técnicas de la encuesta y observación a 30 madres que se encontraron en el servicio. El diseño de la investigación fue

transversal, descriptivo, bibliográfico, de campo. Como resultados se obtuvo que el mayor porcentaje de adolescentes encuestadas se encuentran en las edades comprendidas entre 14 y 17 años el 50% seguido por las adolescentes de 18 a 19 años con él 46,70%. La autora concluyó que el nivel de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido y de reconocimientos de signos de alarma por parte de las madres adolescentes es bajo. Para la capacitación y socialización de cómo debe ser el cuidado del recién nacido impartido a las madres adolescentes la autora realizó actividades educativas y talleres demostrativos. (12)

### **A nivel nacional**

CHAPILLIQUEN PÉREZ, Joanna Elizabeth, en el 2007, realizó el estudio titulado **“Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo-noviembre, 2007.**El tipo de estudio es descriptivo, la técnica empleada, la encuesta; el instrumento empleado fue el cuestionario. La muestra estuvo constituida por 115 madres adolescentes de 15 a 19 años hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia (Servicio de Adolescencia) del Instituto Nacional Materno Perinatal las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión requeridos. Entre las conclusiones a las que se llegaron tenemos que la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas. Las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidados a sus recién nacidos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser.(13)

CAMAYO ALVA, Edith Carla en el año 2011, realizó un estudio de investigación titulado: **“Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao”** con el objetivo de determinar conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 210 madres adolescentes primerizas hospitalizadas en el servicio de puerperio de dicho hospital. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, aplicado previo consentimiento informado.

Dentro de las conclusiones a la que llegó la autora fue: que del 100%, 52% conoce y el 48% no conoce los cuidados básicos del neonato. El mayor porcentaje conocen la importancia del afecto, caricias y estímulo como escuchar música suave para favorecer el crecimiento y desarrollo normal, que la presencia de vómitos continuos es un signo de alarma para acudir al hospital y un porcentaje considerable no conocen la técnica para curar el cordón umbilical, que la temperatura del agua se comprueba introduciendo el codo y si tolera el agua está lista para el baño al bebé, prevención de escaldaduras y la higiene y baño. La autora realizó este estudio con el propósito de proporcionar información actualizada a las autoridades a fin de promover la formulación e implementación de programas educativos dirigidos a la población susceptible madres adolescentes primíparas y familia a fin de promover la adquisición de comportamientos saludables hacia los cuidados de los recién nacidos encaminadas a disminuir los índices de morbilidad de los neonatos. (14)

MOLINA PALIAN, Saúl Cristian, en el 2012, en Pasco, en el estudio titulado **“Conocimientos de Las Madres Sobre el cuidado del recién nacido en el centro de atención Primaria II Yanahuanca – Es Salud, Pasco -2012”**, tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las madres sobre el

cuidado del recién nacido en el hogar. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario, el cual fue aplicado previo consentimiento informado. Llegando a las siguientes conclusiones: un porcentaje considerable de las madres no conocen los cuidados del recién nacido en el hogar referido a los cuidados físicos no conocen la limpieza del cordón umbilical, el baño diario, el promedio de horas que debe descansar él bebe seguido de un porcentaje de madres que conocen que el alimento que debe recibir el recién nacido es solo lactancia materna, que es un buen alimento para su crecimiento y desarrollo, identifican los signos de alarma; sobre estimulación temprana un porcentaje mayor conocen que se debe evitar los ruidos fuertes, hablarle al recién nacido mirándole fijamente a la cara, escuchar música suave y tener contacto piel a piel con su madre, sin embargo no conocen los ejercicios de flexión y extensión de las piernas y brazos; lo cual le puede conllevar a alteraciones en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, siendo necesario implementar estrategias orientadas a promover la adopción de conductas saludables en el cuidado del niño en el hogar. (15)

DELGADO MARRUFFO, Lizeth Jackelin. Nombera Puelles, Fiorella Mitchely, realizaron el estudio **“Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva Chiclayo, 2012”**, tuvo como objetivo general: determinar el nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva. Fue una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo transversal. El escenario correspondió al Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, la población estuvo conformada por 124 madres adolescentes entre las edades de 12 a 19 años, que acudieron a los servicios de Neonatología, Ginecología, y Crecimiento y Desarrollo. Se emplearon instrumentos elaborados por las investigadoras, como la

encuesta y lista de chequeo, esta última sirvió para verificar la práctica de lactancia materna exclusiva. Los resultados revelaron que 48.4% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos y solo 10.5% nivel alto; sin embargo 70% no mantienen la duración adecuada, 62.9% no posicionan adecuadamente al bebé, 75.8% no muestran adecuada postura y 64.5% no controlan la frecuencia de amamantamiento. Se afirma que la práctica está ligada con el nivel de conocimientos. (16)

Por los antecedentes expuestos podemos deducir que existen trabajos relacionados al tema, los mismos que han permitido diseñar la base teórica y la metodología, siendo importante realizar el presente estudio a fin de que a partir de sus resultados permita elaborar estrategias educativas participativas orientadas a que la madre adolescente proporcione un cuidado básico adecuado del neonato contribuyendo a disminuir el riesgo a complicaciones en su crecimiento y desarrollo normal.

## **2.2 Marco teórico**

### **2.2.1 Marco Epistemológico**

La investigación se desarrolló dentro de la población de madres adolescentes y su contexto general tomando como referencia la encuesta. Posteriormente se enfatizó las características de la madre adolescente y del recién nacido sobre los cuidados básicos, considerando a la adolescente en una etapa vulnerable para el embarazo, siendo de gran importancia por el incremento estadístico evidenciado en Hospital Edgardo Rebagliati Martins (2016). (17)

### **2.2.2 Marco Cultural**



El embarazo en adolescentes forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente los embarazos no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado su vida en común, lo que con lleva a un grave problema de tipo social, por ende madres con poca experiencia y conocimientos para llevar acabo los cuidados al recién nacido.

La condición de la madre adolescente es vulnerable por la no culminación adecuada de los procesos de desarrollo propios de la edad y más aún por la falta de conocimiento que tiene sobre la maternidad y los cuidados propios del recién nacido, ya que este conocimiento no es propio de la edad en que se encuentran por su proceso normal de crecimiento.

Los conocimientos que debe tener una madre adolescente para suplir sus cuidados básicos del recién nacido, se adquiere a través de un proceso de desarrollo continuo y armónico, relacionado con la etapa del ciclo vital pertinente, la edad y todo el contexto socio cultural y psicológico que vivencia las madres. (18)

### **2.2.3 Marco Científico**

#### **a. Teorías de enfermería**

##### **Teoría la Adopción del Rol Materno de Ramona Mercer**

Mercer, define convertirse en madre como un proceso interactivo de desarrollo y transición que se produce a lo largo del tiempo, en el que la madre crea un vínculo con el hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa placer y gratificación con el mismo. En este sentido, el proceso de transición inicia en la gestación, es continuo y fluctuante, requiere metas, comportamientos y responsabilidad propia de la mujer para alcanzar un nuevo concepto e identidad de sí misma como madre. La adolescente, inicia este proceso al asumir el rol de mujer adulta enfrentando una

situación desconocida que genera alteración en el desarrollo de su proyecto de vida que se ve influenciado por sus padres quienes esperan conductas y actitudes responsables que generan confusión de roles, afecto, confianza y propician la incapacidad de la adolescente para establecer la aceptación y el vínculo con su hijo durante la gestación.

Mercer consideró a las madres adolescentes, como de riesgo, por la etapa que viven aún, misma que se considera no apta para proporcionar cuidados de calidad hacia el recién nacido, puesto que la adolescencia tal como lo menciona y establece la Organización Mundial de la Salud, es considerada como el período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad de reproducirse, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida su independencia económica. Por lo tanto se encuentra aun estableciendo su personalidad, lo cual dificulta la adopción del rol maternal en el caso de un embarazo en esta etapa; esto significa que requiere de un sustento basado en el apoyo social.

Mercer en 1980, expresa que la adopción del rol maternal, es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto período de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cumplimiento del mismo. Por lo tanto, el estado personal de las madres es un factor muy importante porque la misma experimenta sentimientos de armonía, confianza y competencia en la forma en que desempeña su rol constituye el punto final de la adopción del rol maternal, la identidad como madre.

Otro de los conceptos importantes para la teoría es la gratificación-satisfacción: interpretando estos aspectos como la satisfacción, la alegría, la recompensa o el placer que una mujer experimenta en la relación con su hijo y al cumplir las tareas normales relacionadas con la maternidad. Sin embargo consideró que existen temperamentos fáciles y difíciles; estos

últimos se relacionan con la capacidad del niño de enviar mensajes a su madre, difíciles de interpretar, lo que le crea sentimientos de incompetencia y frustración; a todo esto ella lo llamó temperamento del niño. Aspecto importante en el cuidado de la adolescente a su hijo, puesto que muchas veces por la inexperiencia de la madre, se le dificultará comprender los mensajes que envía el niño. Tanto el temperamento como el estado de la salud del niño son elementales, porque cuando el niño presenta patología, puede producir la separación con su madre, lo que interfiere en la vinculación.

Un elemento muy importante para la adopción del rol maternal según la teorista, es la familia, la cual la considera como un sistema dinámico que incluye subsistemas, individuales y de pareja, que se incluyen dentro del sistema global de la familia. Así mismo indica que el padre o compañero; en este caso de la madre adolescente juega un papel muy importante para favorecer la adopción del rol maternal, de tal manera que ninguna otra persona lo puede sustituir, porque las interacciones de éste ayudan a diluir las tensiones.

Mercer considera que para la adopción del rol maternal, el apoyo social es un aspecto elemental.

**Ramona Mercer** con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal. Por ende la madre se ve vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del

mismo. Igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna. Para las madres adolescentes la adopción de un rol materno es un transcurso progresivo que requiere de enseñanza, orientación y apoyo, ya que poco a poco la madre va aprendiendo los cuidados y adquiriendo habilidades para el cuidado, de tal manera que lo que al principio le parecía difícil hasta un tanto fastidioso, le resulta placentero y satisfactorio.

### **Teoría de la relación Madre-Hijo según John Bowlby**

Según Bowlby en Betancourt, considera esencial para la salud mental del recién nacido, el calor, la intimidad y la relación constante con la madre, en la 24 horas que ambos se encuentren en satisfacción y goce. La relación del recién nacido con su madre es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia. Es la madre quien lo alimenta y lo asea, la que le abriga y le presta las atenciones que constituyen la respuesta frente a sus primeras necesidades de bienestar. (19)

#### **b. Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de informaciones adquiridas a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto o un objeto de la realidad.

Incluye el "saber qué", el "saber cómo", el "saber cuándo" y el "saber dónde".

Los conocimientos que debe tener una madre para suplir sus cuidados pertinentes y por ende los del recién nacido, se adquieren a través de un proceso de desarrollo continuo y armónico, relacionado con la etapa del

ciclo vital pertinente, la edad y todo el contexto sociocultural y psicológico que vive la madre.

La condición de la madre adolescente es vulnerable por la no culminación adecuada de los procesos de desarrollo propios de la edad, y más aún por la falta de conocimiento que tienen sobre la maternidad y los cuidados propios del recién nacido, ya que este conocimiento no es propio de la edad en la que se encuentran por su proceso normal de crecimiento.

### **c. La adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define “La adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años”.

Es una etapa muy importante donde ocurren diversos cambios físicos, biológicos y psicológicos. Es en ella donde se inicia la pubertad con la aparición de los caracteres sexuales secundarios, el interés por el sexo opuesto y, por ende, la capacidad de reproducirse y procrear. En la mujer, dado los cambios hormonales que se desarrollan, se presentan cambios en sus genitales externos e internos, tiene lugar la menarquía y la aparición del ciclo menstrual, con la posibilidad de ocurrir el embarazo.(20)

Se considera tres etapas:

- **La adolescencia temprana**

Que comprende entre de los 10 a 13 años

Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

- **La adolescencia media**

Que comprende entre los 14 a 16 años

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres.

Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

- **La adolescencia tardía**

Comprende entre los 17 a 19 años. Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan, con sus variaciones individuales y

culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: "una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes"(21).

#### **d. Embarazo adolescente**

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de 10 hasta 19 años.

En algunos casos los embarazos en adolescentes forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente los embarazos no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, lo que conlleva a una grave problemática de tipo social como lo es la "madre soltera" y por ende madres con poco experiencia y conocimiento para llevar a cabo la crianza de sus hijos.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer.

Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años.

La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende a acudir más tarde a los cuidados prenatales. Esta demora, puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el desconocimiento de los recursos disponibles (22).

#### **e. El neonato**

Etapa del ciclo vital que comprende el periodo desde el nacimiento hasta los 28 días de vida. La definición de este periodo es muy importante porque representa una etapa muy corta de vida; el recién nacido es un ser totalmente indefenso, por lo cual necesita del total cuidado materno para vivir (23).

#### **f. Cuidados del recién nacido**

El Dr. Jorge Bello (2001) expone que los cuidados al recién nacido son múltiples y son un conjunto de medidas terapéuticas que se aplican en los niños (as), con el objetivo de prevenir cualquier alteración en el crecimiento y desarrollo del bebé.

Según Ramona Mercer en el estudio titulado Estimulación y Asesoramiento a madres adolescentes durante el periodo perinatal en el cuidado del recién nacido menciona “la madre adolescente debido a su nivel educativo e inmadurez tiene menos recursos para promocionar el desarrollo de su hijo y si es menor de 16 años la amenaza es mayor.

Cabe destacar que el RN es un individuo inmaduro que no puede satisfacer sus necesidades por sí mismo, lo que lo hace estar calificado como



totalmente dependiente. A pesar de esto, la mayoría de los recién nacidos nacen sanos, no necesitan cuidados especiales, pero si unos cuidados básicos. Se debe recordar que los bebés pueden oír, ver y sentir, de manera que su trato debe ser respetuoso. Sin embargo es necesario que las madres deban tener presente los cuidados mediatos y de esta manera estarán en capacidad de proporcionarles a su hijo (a) una adecuada atención (24).

- **Necesidades básicas del recién nacido**

Al igual que el adulto el recién nacido tiene necesidades básicas las cuales son indispensables en esta etapa del ciclo vital.

El recién nacido se encuentra en una etapa de total dependencia de los demás para la satisfacción de sus necesidades y el brindarle los cuidados propios de su edad.

Abraham Maslow, plantea con su teoría las necesidades humanas cinco categorías las cuales están ligadas a las necesidades del primer ciclo de vida y por ende a los cuidados del recién nacido siendo una persona que necesita satisfacer sus necesidades:

- Necesidades fisiológicas (aire, agua, alimentos, reposo, abrigos etc.)
- Necesidades de seguridad (protección contra el peligro o el miedo, etc.)
- Necesidades sociales (amistad, pertenencia a grupos, etc.)

- **Alimentación del recién nacido.**

La leche materna es la mejor opción para alimentar a un niño, la Organización Mundial de la Salud (1990) recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, seguida por la introducción progresiva de alimentos y de mantener el amamantamiento hasta los 2 años de edad.

Además, esta satisface todas las necesidades nutricionales de los niños (as) sanos hasta los 6 meses; cubre los requerimientos energéticos para el buen funcionamiento del cuerpo y de las actividades físicas, es decir, esta tiene todos los nutrientes y factores inmunológicos necesarios para el crecimiento y desarrollo del bebé.

La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a contrarrestar las infecciones, la duración y frecuencia de las mamadas: la primera semana de vida es de aproximadamente 20 a 30 minutos en cada pecho, por su poca experiencia lo que poco a poco se irá incrementando, la succión se hará más vigorosa por lo tanto irá disminuyendo el tiempo que necesita para vaciar satisfacer su hambre, tal es así que el tiempo de succión será de 10 a 15 minutos en cada pecho. En 24 horas el niño lactará a libre demanda, es decir cada vez que desee pero es necesario saber que el tiempo entre lactadas no debe exceder de 2 a 2 y media horas

Para muchas mujeres, alimentar a un recién nacido, es una tarea satisfactoria pero que en ocasiones provoca ansiedad, es un mecanismo importante en la formación de la relación de confianza entre el hijo y su madre, por tanto, es importante para el desarrollo emocional del recién nacido.

Entre los beneficios que la lactancia materna brinda al niño tenemos:

- Es leche ideal y más completa, contiene nutrientes y anticuerpos.
- La leche materna es limpia pasa directamente del seno a la boca del bebé y no es contaminada por la falta de limpieza que podría ocurrir con el biberón.
- Se encuentra exactamente a la temperatura del cuerpo.

- Esta lista en cualquier momento del día y de la noche y en cualquier lugar, no necesita preparación.
- El dar pecho protege a los bebés de enfermedades. Diversos estudios han demostrado que los bebés alimentados con leche materna exclusiva por un mínimo de cuatro meses tienen menos infecciones respiratorias y menos episodios de diarrea.
- La leche materna protege protección inmunológica específica contra las bacterias virus y hongos.
- La leche materna es digerida en aproximadamente en una hora y media mientras que la leche artificial permanece en el estómago del lactante hasta por tres horas.
- La leche materna previene y retarda las alergias.
- Permite un óptimo desarrollo intelectual.
- Evita la presencia de caries a temprana edad.

- **El baño.**

El momento del baño brinda también a la enfermera la oportunidad de involucrar a las madres en el cuidado del recién nacido, de enseñarles los procedimientos de higiene correctos y de señalarles las características individuales de sus hijos. Se debe hacer hincapié en el equipo que resulta adecuado para el baño y en la necesidad de adoptar medidas de seguridad sobre todo en relación con la temperatura del agua y con la vigilancia del lactante en todo momento, así como la frecuencia del baño la cual debe ser diaria y la duración no debe exceder de 10 minutos.

Una de las consideraciones más importantes en la limpieza de la piel es el mantenimiento del pH, que es alrededor de 5 después del nacimiento; una

superficie cutánea ligeramente acidificada tiene efectos bacteriostáticos. No se recomienda los jabones alcalinos, y los aceites, talco, lociones, pues alteran el pH de la dermis y proporcionan un medio para el crecimiento de bacterias.

La limpieza debe efectuarse en dirección céfalo caudal. Se empleará un paño para lavar al bebé y se le dará la vuelta en cada pasada, de modo que siempre toque la piel una parte limpia. La limpieza de los ojos debe efectuarse con cuidado, desde la parte interna hacia la externa. A continuación se limpia la cara y se inspecciona con detalle las narinas en busca de posibles secreciones costrosas, seguidamente se limpia el cuero cabelludo; con un jabón suave. El resto del cuerpo debe mantenerse cubierto mientras tanto y la cabeza debe secarse enseguida para evitar la pérdida por evaporación. Las orejas deben limpiarse con el extremo doblado del paño a lavar y no con un hisopo, el cual, si se inserta en el canal, puede dañar el oído.

El resto del cuerpo debe lavarse de forma similar. Sin embargo, ciertas zonas, como los pliegues del cuello, las axilas y las arrugas de las articulaciones, requieren una atención especial. El área que rodea al cuello es especialmente propensa a presentar erupciones cutáneas por regurgitación del alimento y debe ser lavada y secada con cuidado.

Los genitales de ambos sexos requieren una limpieza cuidadosa. La de la vulva se realiza en dirección de adelante hacia atrás para evitar la contaminación de la vagina o la uretra con materia fecal.

La limpieza de los genitales masculinos consiste en el lavado del pene y del escroto. En ocasiones, el esmegma debe ser retirado, limpiando alrededor de las glándulas. El prepucio se debe limpiar retrayéndolo con suavidad sólo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal.

Las nalgas y el área anal se limpian con cuidado para retirar cualquier material fecal. Y como el resto del cuerpo se secan bien para evitar que queden zonas húmedas que formen el crecimiento bacteriano.

- Preparación del baño: los de esponja se realizan mientras el ombligo sana (cuando se cae el cordón umbilical). Después deben iniciarse los baños de tina.
- Antes de empezar el baño, se debe tener a la mano todos los materiales necesarios como por ejemplo recipiente para el agua tibia, toallas, jabón, shampoo, torundas de algodón, alcohol, la ropa limpia del niño, etc.
- Medio ambiente y seguridad: dar el baño en una habitación tibia, libre de corrientes de aire, bañar al niño en un lugar seguro libre de correr el riesgo que sufra algún accidente, nunca dejar al niño solo.

- **Cuidados del cordón umbilical**

El cuidado del ombligo consiste en limpiar 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 favorecer la cicatrización. Para favorecer que el cordón seque, los lactantes no deben recibir baño de tina hasta que éste se desprende y el ombligo cicatriza, debe colocarse el pañal abajo del nivel del ombligo, no es necesario colocar vendaje o puntas sobre el área del cordón pues no favorece la cicatrización. El cordón se desprenderá del muñón entre el sexto a octavo día de nacimiento.

Los padres deben informar al médico o a la enfermera la presencia de cualquier signo de infección como eritemas o de supuración purulenta o la presencia de sangrado y mal olor.

- **Cuidado perianal.**

Los niños orinan y defecan con frecuencia y deben cambiarse los pañales cuando estén húmedos o sucios. Para limpiar el área perianal es suficiente usar agua o toallitas húmedas. Sin embargo estas toallitas podrían contener sustancias químicas y fragancias que irritaran la piel del recién nacido. Podría ser necesario usar jabón suave para eliminar algunos residuos fecales.

Si el área del pañal no se limpia bien, se desarrollan con rapidez rozaduras que son el resultado de irritación por amoníaco. Después de haber lavado y secado cuidadosamente al niño puede aplicarse unguento con vitaminas A y D u óxido de zinc. Si se utilizan pañales desechables, el niño puede desarrollar rozaduras en los lugares donde la piel entra en contacto con el plástico del pañal. La profilaxis más importante es mantener la piel limpia y seca.

- **Sueño del Recién Nacido**

Los recién nacidos que están bien y se sienten cómodos en general duermen la mayor parte del tiempo y se despiertan y lloran cuando tienen hambre o se sienten incómodos. Algunos duermen hasta 20 de las 24 horas (aunque esto varía en forma considerable de uno a otro niño).

Su sueño no es profundo como el del adulto, más bien los recién nacidos se mueven mucho, se estiran y a intervalos despiertan en forma momentánea. Pueden acostarse cualquier lado o sobre el abdomen, en especial cuando se van a dormir. Es necesario insistir en la importancia de evitar colocar al niño de espaldas para que duerma (las aspiraciones son más frecuentes cuando se producen en esta posición).

- **Eliminación intestinal y vesical del recién nacido.**

Los pequeños orinan de seis a ocho veces al día. Si lo hacen menos de cinco veces al día, podría ser necesario darle más líquidos (lactancia

materna), la orina debe ser inodora e incolora. Los padres deben familiarizarse con la frecuencia, color, olor y consistencia de las heces. Las primeras heces son verde oscuro lo que podría alarmar a los padres.

El recién nacido pasa de deposiciones de meconio los primeros días de vida, después alrededor del tercero o cuarto día las heces comienzan a cambiar de forma gradual y toman un color verde amarillento. Estas heces de transición son menos pegajosas que el meconio y contiene algunos coágulos de leche. Los niños alimentados con leche materna tienen heces más suaves y frecuentes (amarillo mostaza) y tener un olor característico que en ocasiones se describe como “dulce”.

- **Vestimenta del Recién Nacido**

Se debe aconsejar a las madres que vistan al niño de manera cómoda y adecuada al clima, con ropa no muy ajustada para que él bebe pueda moverse libremente.

La ropa debe ser abrigadora o caliente en tiempo cálido y no muy ligera en tiempo de frío. Es importante saber que la ropa del recién nacido debe estar confeccionada de tela de algodón, por ser un material natural y para prevenir irritación, alergias en su delicada piel. En tiempo de verano cuando se le exponga al sol, debe ponérsele un gorro y cuidar su delicada piel del niño pues podría quemarse debido a la textura fina y por su delgadez.

- **Signos de alarma en el recién nacido**

Muchas veces, sin antecedentes de riesgo obstétrico, durante las primeras horas de vida los recién nacidos pueden presentar signos o síntomas que deben ser detectados para su manejo oportuno de modo de no poner en peligro su vida.

Estos signos de alarma son:

- Llanto débil o irritable
- No lacta o existe débil succión
- Cambios en su temperatura corporal: la temperatura del bebé no debe estar por encima de 38 grados centígrados, ya que podría tratarse de una fiebre, ni debe estar por debajo de 36 grados centígrados, que podría ser una hipotermia. El arroparlo demasiado puede contribuir al aumento de la temperatura.
- Pocos movimientos (hipoactivo)
- Convulsiones (temblor)
- Respiración rápida
- Coloración azulada en la piel: Si el bebé presenta una tonalidad azul alrededor de su boquita, sus manos o sus pies y este signo no se relaciona con el clima en el ambiente y no tiene relación con un baño frío, se debe consultar de inmediato al médico, más aún si el bebé tiene dificultad para respirar.
- Color de piel excesivamente amarilla (ictericia)
- Vómitos
- No orina
- No hace deposiciones
- Presenta deposiciones con moco o sangre (25).

### 2.3 Definición de términos

**Conocimiento:** “El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna.



**Recién nacido:** Se define como la etapa del ciclo vital que comprende el período desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, determinada por cambios físicos que ocurren en él bebe en su proceso de adaptación. En esta etapa el recién nacido es un ser totalmente indefenso, por lo cual necesita del total cuidado materno para vivir.

**Madres adolescentes:** Toda mujer entre los 10 y 19 años que se encuentra en estado de embarazo, cuyas características físicas, psicológicas y sexuales aún se encuentran en proceso de desarrollo y crecimiento.

**Cuidados básicos:** Son actividades que requieren realizar las madres adolescentes para satisfacer las necesidades del recién nacido (26).

**Atención inmediata del recién nacido:** son los cuidados básicos que recibe el recién nacido, tales como: ligadura del cordón umbilical, secado del niño, administración de vitaminas, detección de tipo de sangre y otros exámenes. (27)

## CAPÍTULO III

### VARIABLES E HIPÓTESIS

#### 3.1 Definición de variable

##### Variable 1

Conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos del recién nacido.

**Conocimiento:** Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos en un campo determinado.

### 3.2 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido</p>	<p>Conocimiento: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados vagos y/o inexactos en un campo determinado. La asimilación de esta información provoca un enriquecimiento de su "Saber Hacer" y produce una mejora en su proceso de toma de decisiones.</p>	<p>Lactancia Materna</p> <p>Higiene</p> <p>Cuidado del cordón umbilical</p> <p>Signos de alarma</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia de la LM</li> <li>- Beneficios de la LM</li> <li>- Posiciones para la LM</li> <li>- Frecuencia de LM.</li> <li>- Frecuencia del baño al RN.</li> <li>- Materiales a utilizar</li> <li>- Duración del baño.</li> <li>- Técnica para la curación del C.U</li> <li>- Frecuencia de la curación</li> <li>- Materiales a utilizar para la curación</li> <li>- Tiempo de cicatrización y caída del CU.</li> <li>Reconocimiento de signos de alarma: fiebre, hipotermia, Llanto débil, Irritabilidad, piel azulada, diarreas, Ictericia, Convulsiones, Hipotonía.</li> </ul>	<p><b>Alto</b> 15–20 pts</p> <p><b>Medio</b> 11–14 pts</p> <p><b>Bajo</b> &lt; 10 pts</p>

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue descriptivo de tipo cuantitativo porque se obtuvo datos susceptibles de cuantificación que permitió un tratamiento estadístico enfatizando el Nivel de Conocimientos que tienen las Madres Adolescentes en los Cuidados básicos al Recién Nacido sobre la lactancia materna, higiene, cuidados del cordón umbilical y signos de alarma, dando resultados porcentuales a las preguntas del cuestionario.

#### **4.2 Diseño de la investigación**

El diseño que se utilizó fue no experimental de carácter descriptivo ya que nos permitió mostrar la información tal y como se obtuvo de acuerdo a la realidad y de corte transversal porque se dio en un determinado tiempo.

#### **4.3 Población y muestra**

##### **Población**

La población estuvo constituida por 30 madres adolescentes entre 13 y 19 años que se encontraban hospitalizadas en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins entre los meses de Abril-Mayo 2016.

## **Muestra**

Al ser la población pequeña, se trabajó con el 100%, es decir, las 30 madres adolescentes hospitalizadas en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en los meses Abril – Mayo 2016, que cumplieron con los criterios de inclusión.

**Criterios de inclusión:** Para efectos de la investigación la población de referencia debió cumplir como requisitos de inclusión para este estudio:

- Ser primigestas de 13 a 19 años.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Gestantes adolescentes que vayan a tener a cargo el cuidado de su recién nacido.
- Que sepan leer y escribir.

**Criterios de exclusión:**

- Menores de 13 años y mayores de 19 años.
- Cuyos padres no hayan aceptado que sus hijas menores de edad participen del estudio.
- Que presenten complicaciones post parto.
- Que no deseen participar.
- Que no sepan leer ni escribir.

## **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recopilación de los datos sobre las variables de estudio, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento de recolección de datos el cuestionario semiestructurado, el cual fue sometido a prueba de validez mediante la Consulta a Expertos (anexo 4) y la Prueba de Confiabilidad (anexo 5) mediante una prueba piloto. Constó de las siguientes partes:

consentimiento informado de los padres, el título de la investigación, la presentación correspondiente, instrucciones de llenado, los datos generales.

El cuerpo del cuestionario tuvo un total de 20 preguntas directamente relacionadas con la variable de estudio.

La calificación de la entrevista fue:

Alto: Cuando el cuestionario tiene una puntuación de 15-20 puntos en cada dimensión a determinar (lactancia materna, higiene, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma).

Medio: Cuando el cuestionario tiene una puntuación de 11-14 puntos en cada dimensión a determinar (lactancia materna, higiene, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma).

Bajo: Cuando el cuestionario tiene una puntuación de 0-10 puntos en cada dimensión a determinar (lactancia materna, higiene, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma).

#### **4.5 Procedimientos de recolección de datos**

En la etapa del procesamiento de los datos obtenidos para las variables de estudio, se realizó el ordenamiento y clasificación de los datos, lectura exhaustiva del material, vaciamiento de las características principales, codificación de los datos en forma manual en una primera etapa.

Posteriormente se hizo uso del procesador de texto Microsoft Word y el programa de Microsoft Excel para la realización de la base de datos con los resultados obtenidos. Así mismo para el cálculo de Estadísticos se usó el paquete informático SPSS.

En esta investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de la investigación: dignidad de la persona humana, respetando y protegiendo a las que fueron encuestadas, previamente se les pidió autorización verbal y firma de consentimiento informado.

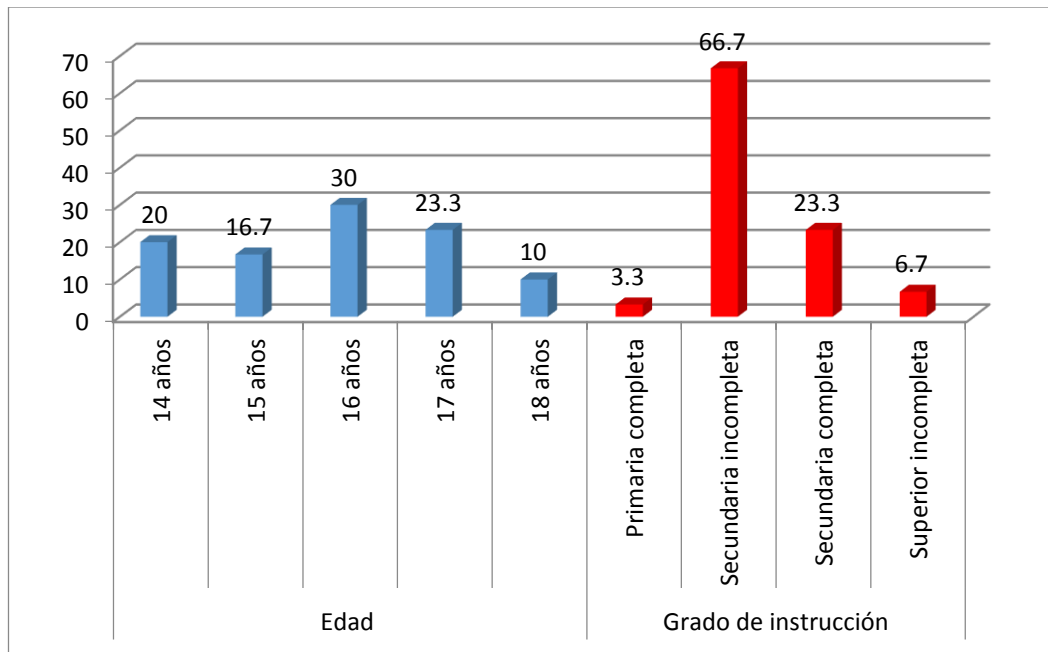
#### **4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Para el procesamiento de los datos obtenidos por la aplicación de los instrumentos se realizaron las siguientes fases: Revisión de datos; para analizar en forma crítica cada uno de los instrumentos utilizados y permitir un orden de los mismos. Codificación de los datos, con la finalidad de transformar los datos obtenidos en códigos numéricos, de acuerdo a las respuestas. Vaciamiento de los datos de las variables de estudio según su categoría a una matriz sobre la base de códigos y etiquetas en el programa de computación Microsoft Excel. La técnica que se utilizó para procesar los datos fue manual y luego se procedió a darles un puntaje, para analizar los datos se utilizó el análisis porcentual del programa Excel y los resultados obtenidos se presentaron en cuadros y gráficos para su mejor interpretación. Los resultados fueron discutidos de acuerdo a los Objetivos y la Base Teórica para formular posteriormente las Conclusiones y Recomendaciones

## CAPÍTULO V RESULTADOS

**TABLA 5.1**

### **DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD Y GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ADOLESCENTES DEL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL - MAYO 2016**



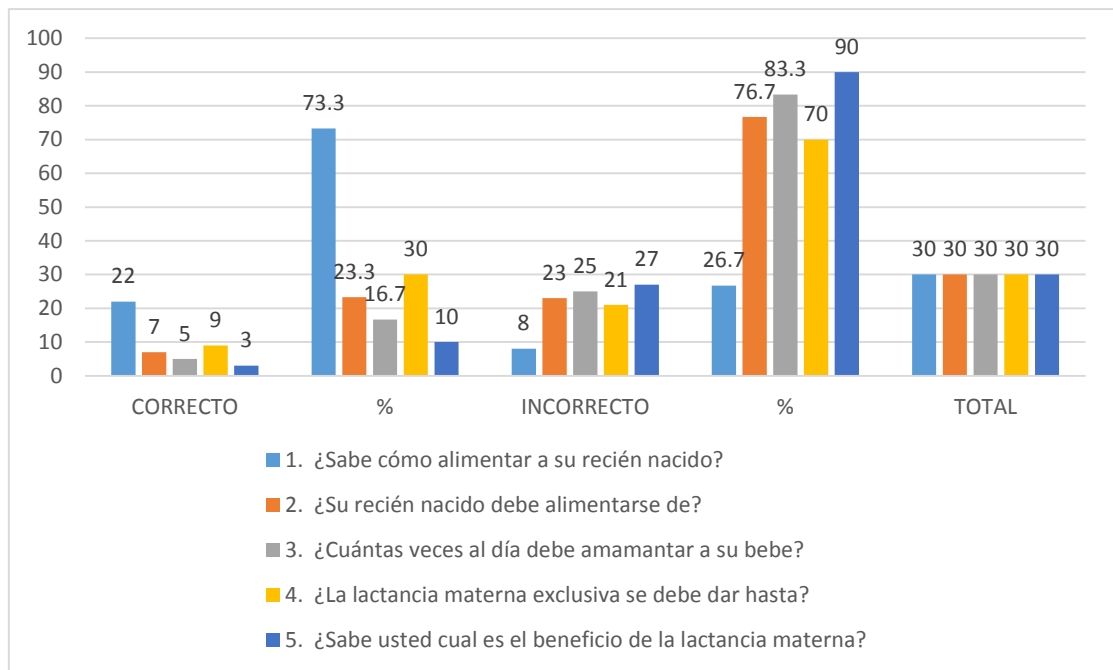
Fuente: Cuestionario aplicado a madres adolescentes del Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016

En el gráfico 5.1 se observa que del 100% de madres adolescentes el 30% tienen 16 años, el 23% 17 años, el 20% 14 años; el 17% tienen 15 años y solo el 10% tienen 18 años. Se observa según grado de instrucción que el 66,7% (20) tienen secundaria incompleta, el 23,3 % (7) secundaria completa, el 6,7% (2) tienen superior incompleto y el 3,3% (1) primaria completa.



**GRAFICO 5.2**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

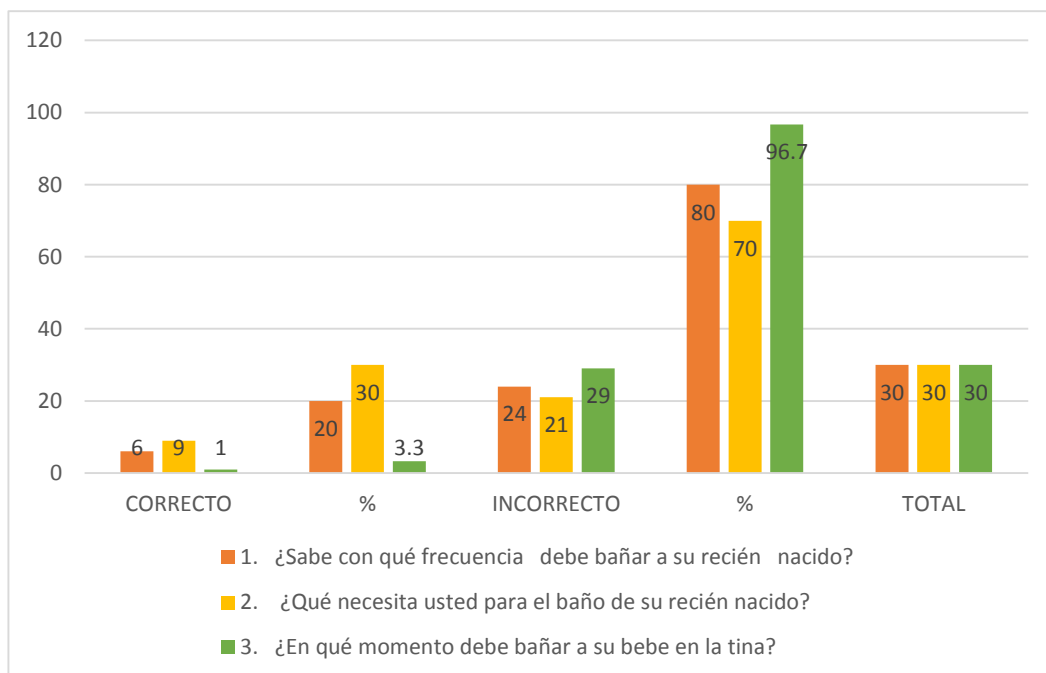


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.2 se observa en relación a los Conocimiento de las madres Adolescentes sobre la alimentación del recién nacido, que el 73.3% (22) tiene conocimiento y el 26,7% (8) no tienen conocimiento; el 23,3% (7) sabe de qué debe alimentar a su RN y el 76,7% (23) no sabe; 16,7% (5) sabe cuántas veces debe amamantar a su bebe y el 83,3% (25) no sabe; el 30% (9) sabe hasta qué edad debe amamantar a su RN y el 70% (21) no sabe; 10% (3) sabe cuál es el beneficio de la lactancia materna y el 90% (27) no sabe.

**GRAFICO 5.3**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE LA HIGIENE DEL RECIÉN NACIDO, EN EL  
SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**



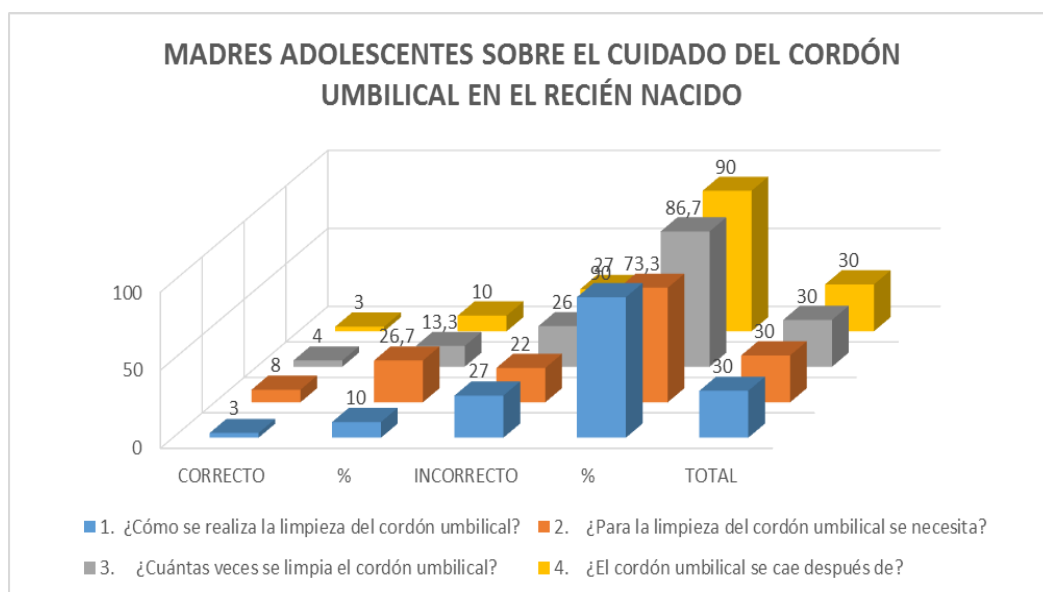
Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.3 se observa en relación a los Conocimiento de las madres Adolescentes sobre la higiene del recién nacido, que el 80% (24) no saben con qué frecuencia bañar a su RN y el 20% (6) si saben; el 70% (21) no saben que necesitan para el baño del RN y el 30% (9) si saben; el 96,7% (29) no sabe en qué momento bañar en tina a su RN y el 3,3% (1) si sabe.

**GRAFICO 5.4**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN  
EL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**

**ABRIL – MAYO 2016**



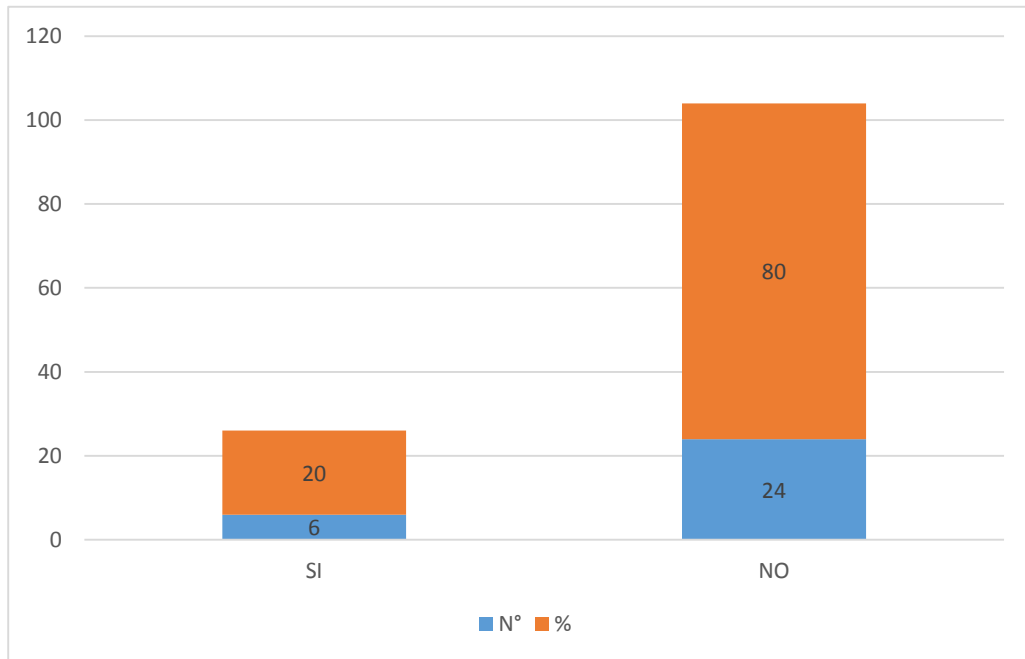
Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.4 se observa en relación a los Conocimiento de las madres Adolescentes sobre el cuidado del cordón umbilical del recién nacido, el 90% (27) no saben cómo limpiar el cordón umbilical del RN y el 10% (3) si saben; el 90% (27) no saben en qué tiempo se cae el cordón umbilical y el 10% (3) si saben; el 86,7% (26) no saben con qué frecuencia se limpia el cordón umbilical y el 13,3% (4) si saben; el 73,3 (22) no saben que se necesita para la limpieza del cordón umbilical y el 26,7% (8) si saben.

**GRAFICO 5.5**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN**

**NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

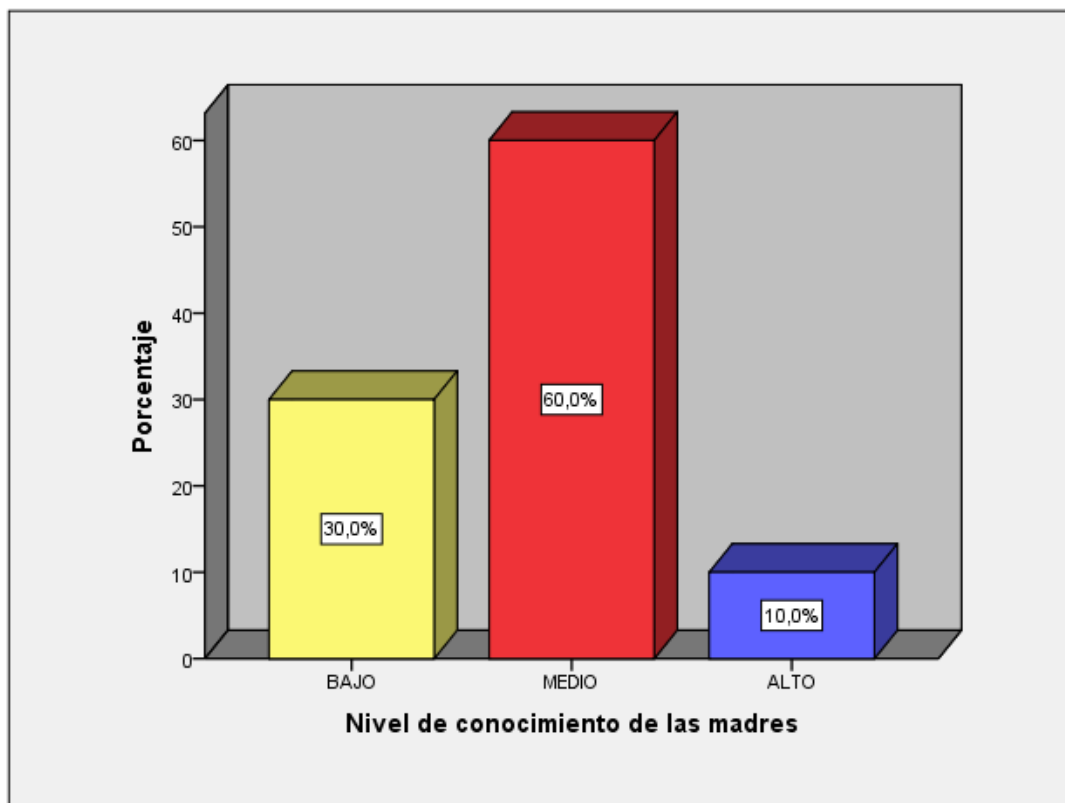


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.5 se observa en relación a los Conocimiento de las madres Adolescentes sobre los signos de alarma del recién nacido, el 80% (24) no conoce y el 20% (6) si conocen.

**GRÁFICO 5.6**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

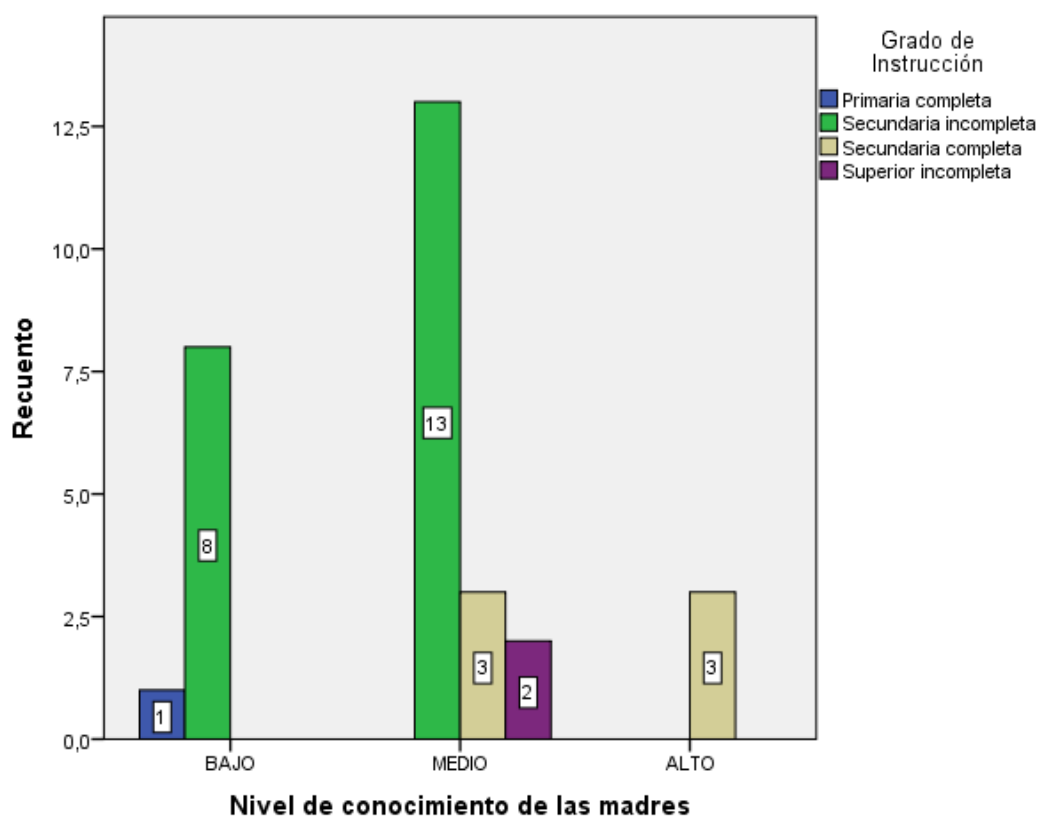


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.6 se observa que el 60% de las madres adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento, el 30% un nivel bajo y el 10% un nivel alto. Predominando el nivel medio de conocimiento en las madres adolescentes atendidas en el Servicio 5ª de Neonatología del HNERM.

**GRÁFICO 5.7**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO VS GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

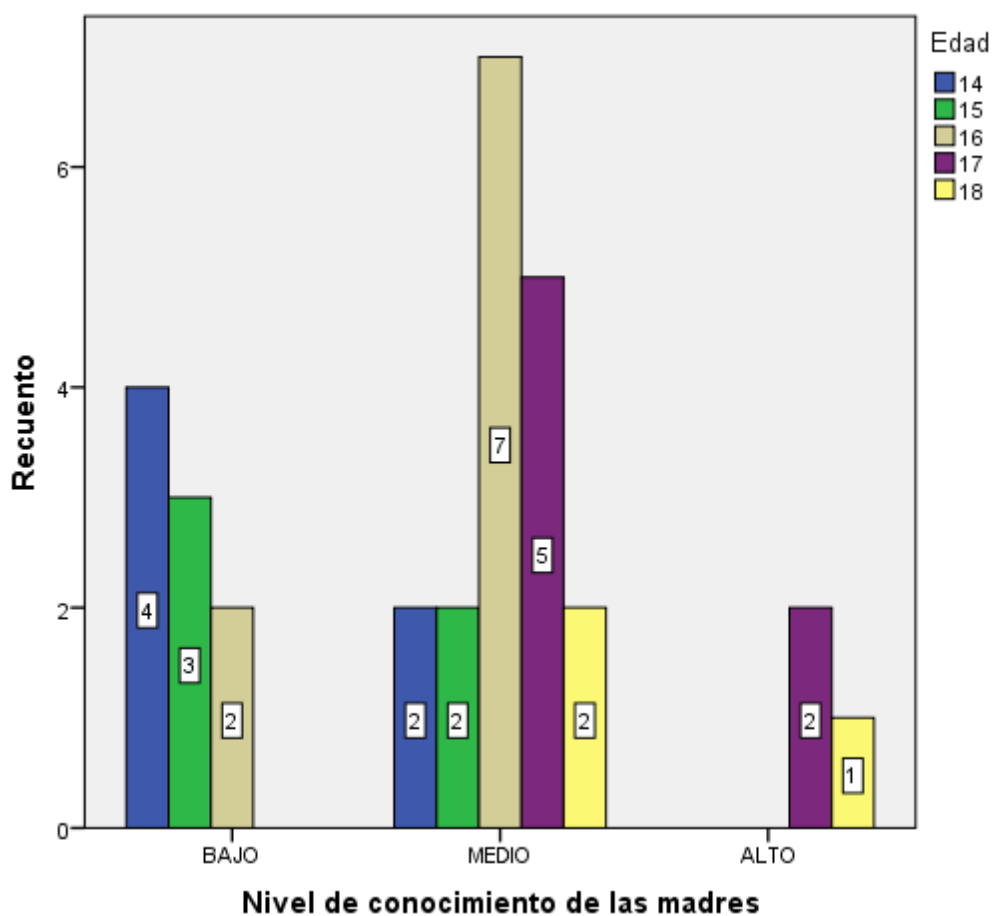


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.7 se observa que en el nivel de conocimiento bajo se encuentran las madres adolescentes con grado de instrucción primaria completa y secundaria incompleta, en el nivel de conocimiento medio se observa a las madres con grado de instrucción secundaria incompleta, secundaria completa y superior incompleta. El nivel de conocimiento alto lo obtuvieron las madres adolescentes con secundaria completa.

**TABLA 5.8**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO VS EDAD DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS  
ABRIL – MAYO 2016**

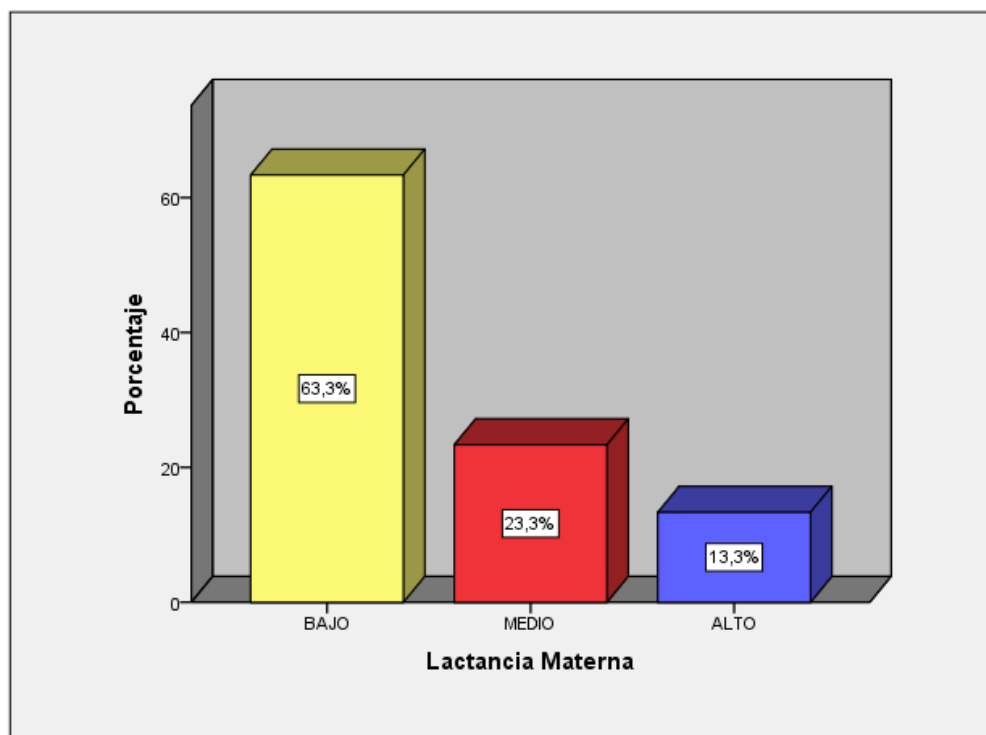


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.8 se observa que en el nivel de conocimiento bajo se encuentran las madres adolescentes de 14 a 16 años de edad, en el nivel de conocimiento medio las madres de 14 a 18 años, y, en el nivel de conocimiento alto las madres adolescentes de 17 a 18 años.

**GRÁFICO 5.9**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
SOBRE LACTANCIA MATERNA EN EL RECIÉN NACIDO EN EL  
SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**



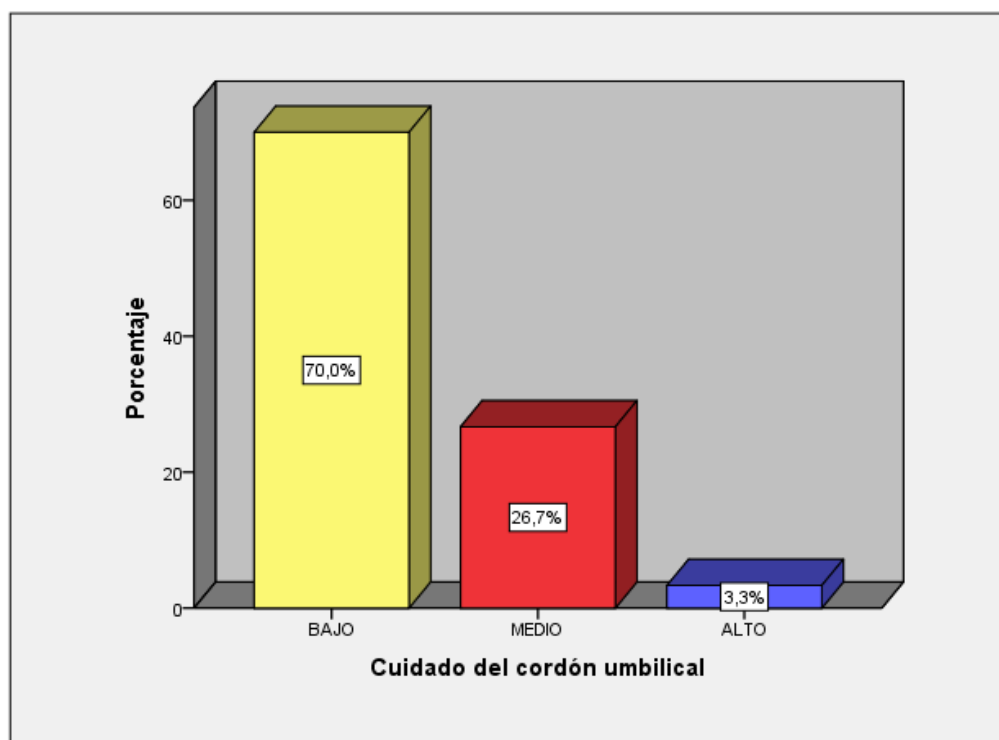
Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.9 se observa que el 63.3% de las madres adolescentes presentan un nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna, el 23.3% un nivel medio y el 13.3% un nivel alto. Predominando el nivel bajo de conocimiento en las madres adolescentes sobre lactancia materna.



**GRÁFICO 5.10**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
SOBRE CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIÉN NACIDO  
EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

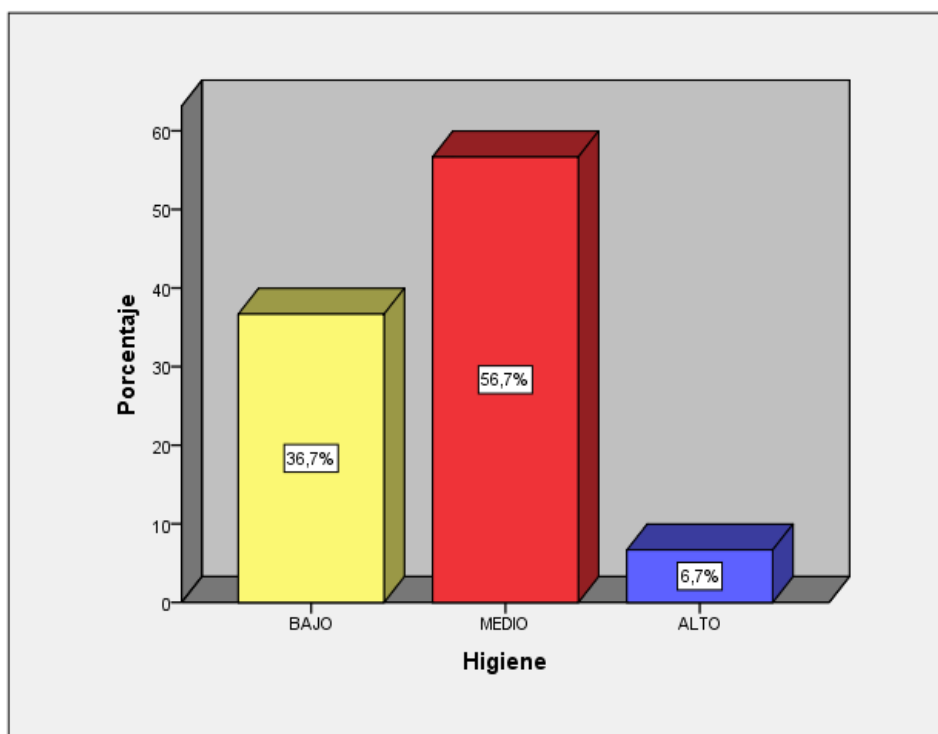


Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.10 se observa que el 70% de las madres adolescentes presentan un nivel bajo de conocimiento sobre cuidado del cordón umbilical en el recién nacido, el 26.7% un nivel medio y el 3.3% un nivel alto. Predominando el nivel bajo de conocimiento en las madres adolescentes sobre cuidado del cordón umbilical en el recién nacido.

**GRÁFICO 5.11**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES  
SOBRE HIGIENE EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A  
NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO  
REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**



Fuente: Cuestionario aplicado a las madres adolescentes en el Servicio 5A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins abril – mayo 2016

En el gráfico 5.11 se observa que el 56.7% de las madres adolescentes presentan un nivel medio de conocimiento sobre higiene en el recién nacido, el 36.7% un nivel bajo y el 6.7% un nivel alto. Predominando el nivel medio de conocimiento en las madres adolescentes sobre higiene en el recién nacido.

## **CAPÍTULO VI**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de 10 hasta 19 años. El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años.

Respecto a la muestra encuestada en el presente estudio participaron 30 madres adolescentes, siendo sus características demográficas en cuanto a la edad: el 30% 16 años, el 23% 17 años, el 20% 14 años; el 17% 15 años y el 10% 18 años. Como se aprecia en su mayoría las madres encuestadas fueron menores de edad.

Se puede evidenciar que en cuanto a su grado de instrucción en su mayoría (66,7%) tienen secundaria incompleta, el 23,3% secundaria completa, el 6,7% tienen superior incompleto y el 3,3% primaria completa.

Sin embargo, los resultados obtenidos permitieron comprobar que la mayoría de las madres adolescentes (60%) presentan un nivel medio de conocimiento, el 30% un nivel bajo y el 10% un nivel alto. Predominando el nivel medio de conocimiento en las madres adolescentes atendidas en el Servicio 5A de Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Estos resultados podrían explicarse porque el 60% de las madres tienen el grado de instrucción secundaria y superior, por lo que poseen conocimientos sobre los cuidados básicos que deben brindarse a los recién nacidos.

Se pudo confirmar que el 63.3% de las madres adolescentes presentan un bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna, el 23.3% un nivel medio y el 13.3% un nivel alto de conocimiento. Predominando el nivel bajo de conocimiento en las madres adolescentes sobre lactancia materna.

Este bajo nivel de conocimiento se expresa en que, aunque en su mayoría conocen la importancia de la lactancia materna, no tienen conocimiento sobre cuántas veces deben amamantar a su bebe, hasta que edad debe amamantarlo, de qué debe alimentar a su bebe y los beneficios de la lactancia materna.

Los resultados permitieron confirmar que el 70% de las madres adolescentes presentan bajo nivel de conocimiento sobre los cuidado del cordón umbilical, lo cual se expresa en que aún las madres adolescentes desconocen cómo cuidar el cordón umbilical del recién nacido, no saben cómo limpiar el cordón umbilical del RN; no saben en qué tiempo se cae el cordón umbilical; no saben con qué frecuencia se limpia ni qué se necesita para su limpieza.

Los resultados evidenciaron que más de la mitad de las madres adolescentes (56.7%) presentan un nivel medio de conocimiento sobre higiene en el recién nacido, el 36.7% un nivel bajo y el 6.7% un nivel alto. Predominando el nivel medio de conocimiento en las madres adolescentes sobre higiene en el recién nacido.

Todavía existe desconocimiento de las madres adolescentes acerca de la frecuencia en que deben bañar a su recién nacido, desconocen qué necesitan para el baño de su bebe, no sabe en qué momento bañar en tina. Además se comprobó en el presente estudio que en su gran mayoría las madres adolescentes (80%) no tienen conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido.

## 6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En el presente estudio: “Nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2016”, los resultados mostraron que predomina un nivel medio de conocimiento. Comparando dichos resultados con los antecedentes de estudio citados se encontró que coinciden con CÁRDENAS MARAVER, Verónica A (10), quien en el estudio **“Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. Servicio de Gineco - obstetricia. Ciudad hospitalaria ‘Dr. Enrique tejera’.** Valencia. Mayo - Julio 2013, en una muestra de 53 madres adolescentes, obtuvieron también que el nivel general de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido de las madres adolescentes fue regular.

Coincide también con BERMEO CALLE Johana Gabriela, CRESPO CALLE Ana María (11), quienes en su estudio: **“Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”** en una muestra de 177 madres adolescentes comprobaron que el nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes en cuidado del recién nacido.

A nivel nacional los resultados coinciden con CHAPILLIQUEN PÉREZ, Joanna Elizabeth (13), quien en su estudio **“Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal,** en una muestra de 115 madres adolescentes de 15 a 19 años comprobó que la mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento. Y con DELGADO MARRUFFO, Lizeth Jackelin, NOMBERRA PUELLES, Fiorella Mitchely (16),

quienes en su estudio **“Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva Chiclayo, 2012”**, en 124 madres adolescentes entre las edades de 12 a 19 años revelaron que dichas madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos.

Sin embargo, contrasta con las evidencias obtenidas por CASTRO YAR, Erika Fernanda (12), quien, en Ecuador, en su estudio: **“Conocimientos sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes ingresadas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General Puyo”** concluyó que el nivel de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido y de reconocimientos de signos de alarma por parte de las madres adolescentes es bajo.

La investigación realizada ha permitido comprobar que aunque existe un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados básicos del recién nacido por parte de las madres adolescentes, estas no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas.

Como afirma el Dr. Jorge Bello (2001) los cuidados al recién nacido son múltiples y son un conjunto de medidas terapéuticas que se aplican en los niños (as), con el objetivo de prevenir cualquier alteración en el crecimiento y desarrollo del bebe.

Mercer menciona “la madre adolescente debido a su (...) inmadurez tiene menos recursos para promocionar el desarrollo de su hijo y si es menor de 16 años la amenaza es mayor.

Por lo tanto, las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidados a sus recién nacidos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser.

## **CAPÍTULO VII**

### **CONCLUSIONES**

- 1) Se concluye que, de acuerdo a la evaluación de los resultados sobre la importancia de la lactancia materna, en su mayoría las madres adolescentes presentan un nivel bajo de conocimiento.
- 2) De acuerdo a los cuidados del cordón umbilical del recién nacido de los resultados obtenidos se concluye que las madres adolescentes tienen nivel de conocimiento bajo.
- 3) Se concluye de acuerdo a la evaluación de resultados referente a la higiene del recién nacido que las madres adolescentes tienen nivel de conocimiento medio.
- 4) Según los resultados obtenidos respecto a los conocimientos sobre los signos de alarma del recién nacidos, las madres adolescentes tienen bajo conocimiento.
- 5) Las madres adolescentes que fueron parte de este trabajo de investigación en porcentajes dio como resultado que el 30% corresponde a las edades de 16 años; el 66,7% corresponde a las madres adolescentes con secundaria incompleta, por lo tanto podemos concluir que está en riesgo la salud física del neonato y por lo tanto puede aumentar la morbimortalidad neonatal.



## **CAPÍTULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación planteamos las siguientes recomendaciones con el objetivo de que las madres adolescentes den un adecuado cuidado a su recién nacido:

- 1) Se debe brindar constante orientación a las madres adolescentes en la etapa prenatal y post natal por parte del personal de enfermería donde abarque el cuidado físico del recién nacido para que de esta manera brinde un adecuado cuidado integral.
- 2) Realizar sesiones educativas a las madres adolescentes sobre la importancia de los cuidados básicos al recién nacido, a través de talleres, trípticos, entre otros.
- 3) La capacitación en los cuidados básicos del neonato debe ser también dirigida al padre, quien al igual que la madre debe asumir el rol de cuidado de su hijo.
- 4) Dar a conocer a las autoridades de la Institución los resultados de la investigación para socializar, sensibilizar y tomar decisiones para mejorar la calidad de atención de las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido.
- 5) Elaborar un modelo de taller con grupos de apoyo que tenga sostenibilidad en el tiempo.

**CAPÍTULO IX**  
**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- (1) **EMBARAZO EN ADOLESCENTES: PROBLEMÁTICA MUNDIAL.** Diario El Mundo.com. 5 de noviembre del 2013. Disponible en:  
Consultada el 30 de Octubre del 2015.
- (2) **ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. SEGÚN LA ONU, MÁS DE 20 MIL ADOLESCENTES DAN A LUZ CADA DÍA.** Disponible en:  
<http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAAn-la-onu-m%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>.  
Consultada el 30 de Octubre del 2015.
- (3) **PERÚ ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR 2014.** Disponible en:  
<http://www.inei.gob.pe/media/menurecursivo/publicacion>.  
Consultada 2015.
- (4) **ESSALUD ADVIERTE QUE SE QUINTUPLICÓ EMBARAZOS DE ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL REBAGLIATI.** Publicado el 25 de septiembre del 2015. Disponible en:  
<http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierte-que-se-quintuplico-embarazos-de-adolescentes-en-el-hospital-rebagliati/>. Consultada en 2015.
- (5) VALDIVIA, VALDIVIA, Verónica. **Conocimiento de las madres adolescentes sobre los cuidados maternos del recién nacido. Servicio de Ginecobstetricia. Hospital Central Universitario “Antonia María Pineda”.** Tesis. Venezuela. Junio - 2000.
- (6) FREITEZ ROJAS, Francisco. **Nivel de conocimientos proporcionados a madres adolescentes durante el control prenatal en relación al cuidado del recién nacido. Servicio de maternidad del Hospital Central Antonio María Pineda.** Venezuela. Julio 1999.

- (7) MERCER T., Ramona. **ESTIMULACIÓN Y ASESORAMIENTO A MADRES ADOLESCENTES DURANTE EL PERIODO PERINATAL EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO.** Clínicas de enfermería de Norteamérica. Vol. 2. Cap. 1. Asistencia sanitaria en adolescentes. Editado Interamericana. Febrero 2. 1984.
- (8) DEYSON Y BANDURA A. **“Salud de los Adolescentes y Regulación de la Fecundidad”.** Junio 1999.
- (9) CARDOZO ARIAS, Johanna Paola. **Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básico al recién nacido.** Localidad de ciudad Bolívar, Bogotá. D.C. primer semestre del 2008.
- (10) RIERA PEÑAFIEL, Zoila Mercedes; TENE AGUAGALLO, Silvia Margarita. **Conocimiento de las madres adolescentes primíparas y su actitud frente al cuidado del recién nacido en el servicio de ginecología del hospital provincial general docente de Riobamba Ecuador** Enero a Junio del 2010.
- (11) CÁRDENAS MARAVER, Verónica A., **Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. Servicio de Gineco - obstetricia. Ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera. Valencia.** Mayo - Julio 2013.
- (12) BERMEO CALLE, Johana Gabriela, CRESPO CALLE, Ana María. **Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.”** Mayo - Noviembre. Cuenca - Ecuador 2015.
- (13) CASTRO YAR, Erika Fernanda. **Conocimientos sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes ingresadas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital General Puyo.** Abril 2015.
- (14) CHAPILLIQUEN PÉREZ, Joanna Elizabeth. **Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién**

- nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Mayo – noviembre 2007.
- (15) CAMAYO ALVA, Edith Carla. **Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao.** Marzo 2011.
- (16) MOLINA PALIAN, Saúl Cristian. **Conocimientos De Las Madres sobre el cuidado del recién nacido en el centro de atención Primaria II Yanahuanca – EsSalud.** Pasco. Agosto 2012.
- (17) [Repositorio.udh.edu.pe](http://Repositorio.udh.edu.pe)
- (18) [www.javeriana.edu.co](http://www.javeriana.edu.co)
- (19) DELGADO MARRUFO. Lizeth Jackelin; NOMBERRA PUELLES, Fiorella. **Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva.** Chiclayo abril 2012.
- (20) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.** Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/de v/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/de v/es/). Consultada en noviembre 2015.
- (21) MEDICINA FAMILIAR. **Adolescencia Temprana, Media y Tardía.** Disponible en: <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/ecmg/fasciculo-4/ecmg4-enfoqueintegral1/GGG>. Consultada junio 2015.
- (22) EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, PROBLEMÁTICA MUNDIAL Disponible en: <http://www.elmundocom/portal/vida/salud/embarazo-en-adolescentes>. Consultada en noviembre 2015.
- (23) LACTANTE, RECIÉN NACIDO. Disponible en: [http://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/) . Consultado 2015.
- (24) PLANETA MAMÁ. **Cuidados del recién nacido.** Disponible en: <http://www.planetamama.com.ar/nota/cuidados-del-reci%C3%A9n-nacido?page=full>. Consultada en junio 2015

- (25) MUÑOZ, Juan José, BAENA Gloria, VENZALA, María José. **Guía de cuidados del recién nacido. Hospital Universitario Reina Sofía. Dirección de enfermería.** Colombia, mayo 1999.
- (26) REAL ACADÉMIA ESPAÑOLA. Definición de conocimientos. Disponible en: <http://www.rae.es/rae.html>. Consultado agosto 2007.
- (27) ENFERMERIA: PRIMERAS ATENCIONES A RCIEEN NACIDOS MARCAN SU VIDA. Disponible en: <http://www.carrerasconfuturo.com/2011/05/18/la-importancia-de-la-enfermeria-para-los-recien-nacidos> Consultado Septiembre 2016

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES ACERCA DE LOS CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2016”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2016?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical al recién nacido? 3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre la higiene al recién nacido? 4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre signos de alarma del recién nacido?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2016.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> 1. Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre la importancia de la lactancia materna. 2. Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical al recién nacido. 3. Determinar los conocimientos de las madres adolescentes sobre la higiene al recién nacido. 4. Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre signos de alarma del recién nacido.</p>	<p>Conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido</p>	<p>Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna al recién nacido. <b>Indicadores:</b> - Importancia de la LM - Beneficios de la LM - Posiciones para la LM - Frecuencia de LM.</p> <p>Conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del recién nacido. <b>Indicadores:</b> - Técnica para la curación del C.U - Frecuencia de la curación - Materiales a utilizar para la curación - Tiempo de cicatrización y caída del CU.</p> <p>Conocimiento sobre la higiene al recién nacido <b>Indicadores:</b> - Frecuencia del baño al RN. - Materiales a utilizar - Duración del baño.</p> <p>Conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido. <b>Indicadores:</b> Reconocimiento de signos de alarma: fiebre, hipotermia, Llanto débil, Irritabilidad, piel azulada, diarreas, Ictericia, Convulsiones, Hipotonía.</p>	<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Fue descriptivo- Cuantitativo.</p> <p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:</b> El diseño que se utilizó fue no experimental</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA:</b> Población de referencia: 30 madres adolescentes entre 13 y 19 años.  Población de estudio: 30 madres adolescentes.  Selección de la muestra: Se seleccionó a través de muestreo aleatorio simple.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b> La técnica que se empleó fue la encuesta.  El instrumento fue el cuestionario</p>

**ANEXO 2**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS  
CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO**

**1. PRESENTACION**

A continuación encontrará una encuesta anónima voluntaria sobre el nivel de conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido.

La Escuela Profesional de Enfermería agradece por su participación y colaboración en este estudio.

**2. OBJETIVO**

Recolectar información de los niveles de conocimiento de las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido del servicio 5 A Neonatología del HNERM.

**3. INSTRUCCIONES**

Solicitamos la mayor sinceridad posible, su respuestas será estrictamente confidenciales.

Complete y marque usted con un X, la respuesta que crea sea adecuada.

**4. ASPECTOS GENERALES**

Edad \_\_\_\_\_ años

Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

1. ¿Sabe usted como alimentar a su recién nacido?  
Si (1) No (0)
  
2. ¿ Su recién nacido debe alimentarse de:  
a) Lactancia materna exclusiva (2)  
b) Agua de anís (0)  
c) Fórmula láctea (ejm. NAN) (1)
  
3. ¿Cuántas veces al día debe amamantar usted a su bebe?  
a) 3 a 4 veces al día (0)  
b) 10 a 12 veces (1)  
c) Cuando el recién nacido lo pida. (2)



4. La lactancia materna exclusiva se le debe dar hasta los:
  - a) 4 meses (0)
  - b) 6 meses (2)
  - c) Hasta el año de vida (1)
  
5. ¿Sabe usted cual es el beneficio de la lactancia materna para su recién nacido?
  - a) Sirve como un método anticonceptivo. (1)
  - b) Lo protege de posibles infecciones, alergias, recibe los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. (2)
  - c) No se prepara. (0)
  
6. Sabe usted la frecuencia con que debe bañar a su recién nacido:
  - a) Todos los días (2)
  - b) Cada dos días (1)
  - c) Cada 15 días (0)
  
7. Para el baño de su recién nacido se necesita:
  - a) Shampoo, jabón para recién nacido y agua tibia (2)
  - b) Solo con agua tibia (0)
  - c) Solo con agua de manzanilla tibia (1)
  
8. ¿En qué momento debe bañar a su bebe en la tina?
  - a) A los 2 días de nacido (1)
  - b) Después de que se le caiga el cordón umbilical (2)
  - c) Al mes de nacido (0)
  
9. El Recién Nacido debe dormir:
  - a) 8 a 20 horas al día (0)
  - b) 16 a 20 horas al día (2)
  - c) 10 a 24 horas al día (1)
  
10. ¿Cuál de las siguientes posiciones colocarías al Recién Nacido para dormir?
  - a) Boca abajo (1)
  - b) Boca arriba y de costado (2)
  - c) Boca arriba (0)
  
11. La limpieza del cordón umbilical se hace:
  - a) En forma circular, de adentro hacia fuera (2)
  - b) De afuera hacia adentro (1)
  - c) Solo el contorno del cordón umbilical (0)
12. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:

- a) Algodón, agua y jabón (0)
  - b) Gasa estéril, agua y yodo (1)
  - c) Gasa estéril, alcohol puro. (2)
13. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia:
- a) 1 vez al día (1)
  - b) Después de cada cambio de pañal (2)
  - c) No se debe limpiar (0)
14. El cordón umbilical de su recién nacido se cae después de:
- a) 4 días de nacido (0)
  - b) 5 días de nacido (1)
  - c) 6 a 8 días de nacido (2)
15. La ropa que está en contacto con la piel de su bebe debe ser de:
- a) Tela de algodón (2)
  - b) Lana gruesa (1)
  - c) Tela sintética (0)
16. Usted debe de vestir a su Recién Nacido:
- a) Con ropa suelta y según la estación del año (2)
  - b) Ajustada y de tela gruesa todo el año (0)
  - c) Suelta y de tela gruesa todo el año (1)
17. El Recién Nacido debe evacuar:
- a) De 6 a 8 veces al día (2)
  - b) De 10 a 12 veces al día (1)
  - c) 1 vez al día (0)
18. La limpieza de los genitales de un Recién Nacido mujer se debe realizar:
- a) De arriba hacia abajo (1)
  - b) En forma circular (0)
  - c) De adelante hacia atrás (2)
19. La higiene de genitales del Recién Nacido hombre se realiza:
- a) Solo lavando por encima el pene (0)
  - b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos) (2)
  - c) Lavando solo las bolsas escrotales (testículos) (1)
20. Marque con un aspa (x) los signos que usted cree que indican riesgo de salud de su recién nacido

- (1) Fiebre
- (0,5) Llanto fuerte
- (1) Piel de color azulada
- (1) Color amarillo en piel y ojos
- (1) Deposiciones líquidas
- (0,5) Hipo
- (0,5) Succión fuerte

**Gracias por su colaboración.**

**ANEXO 3**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a):

Padre: \_\_\_\_\_

Se le solicita su autorización para que pueda participar en forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo **Determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres adolescentes acerca de los cuidados básicos al recién nacido en el Servicio 5 A Neonatología del HNERM, 2015**; se aplicará un cuestionario que mide el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado básico del recién nacido que consta de 14 preguntas, las cuales son de tipo cerradas.

Ya que su participación es voluntaria, puede interrumpir el llenado de la encuesta cuando desee, sin presentar ningún riesgo e incomodidad. Se deja también en claro a Ud. No recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a las madres adolescentes a aumentar sus conocimientos en los cuidados básicos a su recién nacido.

Se garantiza la plena confiabilidad de los datos obtenidos y solo serán usados para las investigadoras para cumplir su objetivo de la presente investigación.

Si está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fe de su consentimiento de participación.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI: \_\_\_\_\_ manifiesto que he sido informado sobre los objetivos y de la aplicación de un cuestionario con preguntas, por lo tanto doy el conocimiento de participar voluntariamente del estudio.

\_\_\_\_\_  
Firma del usuario participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

## ANEXO 4

### VALIDEZ DE INSTRUMENTOS - CONSULTA DE EXPERTOS CONCORDANCIA DE OPINIONES DE JUICIOS DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

ítems	1 Juez	2 Juez	3 Juez	4 Juez	5 Juez	P
1	1	1	1	0	0	0.051
2	1	1	1	1	1	0.000
3	1	1	1	1	1	0.000
4	1	1	0	1	1	0.006
5	1	1	1	1	1	0.000
6	1	1	1	1	1	0.000
7	0	0	0	1	0	0.410
8	0	0	1	1	1	0.051
9	1	1	1	1	1	0.000
10	1	1	1	1	1	0.000
					$\sum p_i$	<b>0.518</b>

$$P = \frac{\sum p_i}{N^\circ \text{ ítems}} = \frac{0.518}{10} = 0.051$$

Si  $P < 0.05$  la concordancia es significativa

**ANEXO 5**  
**FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,819	20

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM2	14,07	32,340	,430	,810
ITEM3	14,37	31,826	,381	,812
ITEM4	14,17	30,282	,539	,802
ITEM5	14,83	29,937	,654	,796
ITEM6	14,03	32,309	,593	,806
ITEM7	14,23	30,737	,442	,809
ITEM8	14,40	32,731	,431	,811
ITEM9	14,63	33,344	,240	,819
ITEM10	14,40	32,317	,276	,819
ITEM11	14,70	32,424	,300	,817
ITEM12	14,33	30,989	,401	,811
ITEM13	14,43	32,530	,297	,817
ITEM14	14,27	31,513	,630	,802
ITEM15	14,30	31,459	,357	,814
ITEM16	14,40	31,076	,516	,804
ITEM17	14,30	34,148	,089	,827
ITEM18	14,43	30,806	,421	,810
ITEM19	14,67	30,713	,538	,803
ITEM20	14,67	30,713	,538	,803

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right] = 0.819$$

La confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1. Por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable** tomando en cuenta los ítems de la variable.

## ANEXO 6

### HOJA DE MATRIZ DE DATOS DE CUESTIONARIO

Nº	DATOS GENERALES		PREGUNTAS																		Σ		
	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		19	20
1	14	PRIMARIA COMPLETA	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	9
2	15	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	11
3	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	1	2	15
4	17	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3.5	32.5
5	18	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	6	41
6	17	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	0	1	1	2	2	1	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	1	2	6	26
7	16	SECUNDARIA COMPLETA	0	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	0	1	1	4	24
8	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	1	2	16
9	17	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	29
10	16	SECUNDARIA COMPLETA	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1	0	2	1	2	19
11	14	SECUNDARIA COMPLETA	1	2	0	2	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	2	17
12	15	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	2	1	0	1	1	1	0	2	0	1	0	1	0	1	2	0	0	2	17
13	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	2	17
14	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	0	2	0	1	0	1	2	0	1	2	20
15	18	SUPERIOR INCOMPLETA	1	1	0	2	0	1	2	1	1	1	0	2	0	1	0	1	2	2	0	1.5	19.5
16	17	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	1	2.5	19.5
17	15	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	0	2	0	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	2	2	0	2	17
18	14	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	0	1	0	1	2	1	0	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	2.5	17.5
19	18	SUPERIOR INCOMPLETA	1	1	0	2	0	2	1	1	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	2	16
20	15	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	14
21	14	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	0	4	17
22	17	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2	17
23	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1.5	14.5
24	17	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	2	1	0	1	2	0	1	2	0	1	1	1	1	0	1	2	0	2	20

25	17	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2	2	2	1	1	0	0	1	2	0	2	1	1	1	2	1	0	0	2	22
26	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	2.5	15.5
27	16	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1.5	11.5
28	14	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	2	12
29	14	SECUNDARIA INCOMPLETA	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	12
30	15	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	2	15



## ANEXO 7

### TABLAS

**TABLA 1**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES DEL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL  
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS  
ABRIL – MAYO 2016**

	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Primaria completa	1	3.3
Secundaria Incompleta	20	66.7
Secundaria Completa	7	23.3
Superior Incompleta	2	6.7
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

En la tabla 5.1 observamos que, de 30 madres adolescentes, 6 tienen 14 años, 5 tienen 15 años, 9 tienen 16 años, 7 tienen 17 años y fluctúan entre los 18 años.

Se muestra de las treinta (30) madres adolescentes encuestadas, 20 tienen un nivel de instrucción de secundaria incompleta, 7 madres tienen secundaria completa, 2 adolescentes tienen grado de instrucción superior incompleta y solo 1 tiene primaria completa.

**TABLA 5.2**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA  
MATERNA DEL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA  
DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL –  
MAYO 2016**

<b>ALIMENTACION</b>	<b>CORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>INCORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>
1. ¿Sabe cómo alimentar a su recién nacido?	22	73.3	8	26.7	30
2. ¿Su recién nacido debe alimentarse de?	7	23.3	23	76.7	30
3. ¿Cuántas veces al día debe amamantar a su bebe?	5	16.7	25	83.3	30
4. ¿La lactancia materna exclusiva se debe dar hasta?	9	30	21	70	30
5. ¿Sabe usted cual es el beneficio de la lactancia materna?	3	10	27	90	30

En tabla 5.2 se muestra que de 30 madres adolescentes encuestadas 22 madres adolescentes saben cómo alimentar a su recién nacido, 7 saben cómo alimentar a su recién nacido, 9 madres encuestadas identifican la lactancia materna como alimento exclusivo hasta los 6 meses, 5 saben cuántas veces al día deben de amamantar a su bebe y solo 3 madres saben sobre el beneficio de la lactancia materna.

**TABLA 5.3**  
**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES**  
**ADOLESCENTES SOBRE LA HIGIENE DEL RECIÉN NACIDO, EN EL**  
**SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO**  
**REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

<b>HIGIENE</b>	<b>CORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>INCORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>
1. ¿Sabe con qué frecuencia debe bañar a su recién nacido?	6	20	24	80	30
2. ¿Qué necesita usted para el baño de su recién nacido?	9	30	21	70	30
3. ¿En qué momento debe bañar a su bebe en la tina?	1	3.3	29	96.7	30

En la tabla 5.3 se muestra que de 30 madres adolescentes encuestadas 9 madres adolescentes saben lo que necesitan para el baño de su RN y 21 no saben, 6 saben y 24 no saben con qué frecuencia deben bañar a su RN y referente al baño en tina 1 una sabe y 29 no saben.

**TABLA 5.4**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN  
EL RECIÉN NACIDO, EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL –  
MAYO 2016**

<b>CUIDADO DEL CORDON UMBILICAL</b>	<b>CORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>INCORRECTO</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>
1. ¿Cómo se realiza la limpieza del cordón umbilical?	3	10	27	90	30
2. ¿Para la limpieza del cordón umbilical se necesita?	8	26.7	22	73.3	30
3. ¿Cuántas veces se limpia el cordón umbilical?	4	13.3	26	86.7	30
4. ¿El cordón umbilical se cae después de?	3	10	27	90	30

En la tabla 5.4 según el conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del cordón umbilical, sobre la limpieza 3 si saben y 27 no saben, sobre el material a utilizar 22 no saben, 8 si saben, sobre la frecuencia del limpiado 26 no saben y 4 si saben, sobre la caída 27 no saben y 3 si saben.

**TABLA 5.5**

**DISTRIBUCIÓN SEGÚN CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ADOLESCENTES SOBRE SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO,  
EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

<b>CONOCE LOS SIGNOS DE ALARMA DEL RN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
SI	6	20
NO	24	80
TOTAL	30	100

En la tabla 5.5 se muestra que de las 30 madres adolescentes encuestadas 24 no conocen los signos de alarma de un recién nacido y solo 6 si los conocen.

**TABLA 5.6**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES**  
**EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL**  
**EDGARDO REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	9	30,0
Medio	18	60,0
Alto	3	10,0
Total	30	100,0

**TABLA 5.7**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO VS GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS**  
**MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL**  
**HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**  
**ABRIL – MAYO 2016**

		Grado de Instrucción				Total
		Primaria completa	Secundaria incompleta	Secundaria completa	Superior incompleta	
Nivel de conocimiento de las madres	Bajo	1	8	0	0	9
	Medio	0	13	3	2	18
	Alto	0	0	3	0	3
Total		1	21	6	2	30

**TABLA 5.8**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO VS EDAD DE LAS MADRES**  
**ADOLESCENTES EN EL SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL**  
**NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**  
**ABRIL – MAYO 2016**

		Edad					Total
		14	15	16	17	18	
Nivel de conocimiento de las madres	BAJO	4	3	2	0	0	9
	MEDIO	2	2	7	5	2	18
	ALTO	0	0	0	2	1	3
Total		6	5	9	7	3	30

**TABLA 5.9**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE**  
**LACTANCIA MATERNA EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A**  
**NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI**  
**MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	19	63,3
MEDIO	7	23,3
ALTO	4	13,3
Total	30	100,0

**TABLA 5.10**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE**  
**CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIÉN NACIDO EN EL**  
**SERVICIO 5 A NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO**  
**REBAGLIATI MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	21	70,0
MEDIO	8	26,7
ALTO	1	3,3
Total	30	100,0

**TABLA 5.11**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE**  
**CUIDADO HIGIENE EN EL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO 5 A**  
**NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI**  
**MARTINS ABRIL – MAYO 2016**

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	11	36,7
MEDIO	17	56,7
ALTO	2	6,7
Total	30	100,0