

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en
madres adolescentes atendidas en un centro de salud Piura -
2019**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora

Vargas Rojas, Yeniffer Bryce

Asesor

Medrano Velásquez, Oscar

Piura – Perú

2020

1. Palabra claves:

Tema Conocimiento, Cuidado, Recién, Nacido

Especialidad Enfermería

keywords

Knowledge

Newborn care

Specialty

Nursing

Línea de investigación Desarrollo del Cuidado Enfermero

2. Título

**Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en
madres adolescentes atendidas en un centro de salud Piura
– 2019**

3. Resumen

El presente trabajo denominado Nivel de conocimiento acerca del cuidado del recién nacido en madres adolescentes que fueron atendidas en un local de salud Piura - 2019.

El propósito fue: Determinar en qué medida estas madres, conocen la atención del recién nacido en local fue el Centro de Salud I-4 Santa Julia de Piura, 2019. La muestra estuvo constituida por la totalidad a Madres adolescentes atendidas en el referido Centro.

La metodología que se usó es de tipo cuantitativa, Prospectivo, transversal; haciendo uso de un cuestionario de opción múltiple. Se procesó con Statistics 24 v para la descripción de los resultados. Sobre el conocimiento, se obtuvieron los siguientes resultados: El 47% de las madres adolescentes presentan nivel de conocimiento medio sobre leche materna, 55% medio acerca de la alimentación, en el baño del bebé 38%, del cordón umbilical 45%, y cuidado perianal con un 55%, en termorregulación 58% y sueño en 52%.

Concluimos que el nivel de conocimientos acerca de los cuidados del recién nacido de las madres adolescentes que fueron atendidas en un Centro de Salud I-4 Santa Julia de Piura, tienen un nivel medio (55%).

Palabras clave: Conocimiento, cuidado del recién nacido.

4. Abstract

The present work entitled Level of knowledge about the care of the newborn in adolescent mothers treated in a health center in Piura- 2019. It aims to: Determine the level of knowledge about the care of the newborn in adolescent mothers attended in the Center of Health I-4 Santa Julia de Piura-June, 2019.

Which will be applied in full to adolescent mothers attended in the Health Center I-4 Santa Julia de Piura- June that meet the inclusion criteria established in the research work.

The methodology that will be used is quantitative, prospective, transversal, and descriptive. The instrument to be used is the multiple choice questionnaire, validated instrument. For the data processing the statistical program will be used: Statistics 24 v for the description of the results that meet the objectives of the present work. In which the following results were obtained: it is stated that 47% of adolescent mothers have a medium level of knowledge, in which 55% have a level of average knowledge about newborn feeding, as well as knowledge of the bathroom with a 38%, care of the umbilical cord with 45%, and perianal care with 55%, however there is a low level of knowledge on thermoregulation knowledge with 58% and sleep with 52%..

We conclude that the level of knowledge about the care of the newborn of adolescent mothers who were cared for in an I-4 Santa Julia de Piura Health Center, has a medium level (55%).

Key words: Knowledge, newborn care.

Índice

Palabras clave	3
línea de investigación	3
Título	4
Resumen	5
Abstrac	6
Índice	5
Lista de Tablas	7
Lista de Gráficos	8
Introducción	10
Metodología	29
Resultados	33
Análisis y Discusión	40
Conclusiones y Recomendaciones	46

Referencia Bibliográfica	48
Anexos y Apéndice	54

Índice de tablas

	Pág.	
Tabla 01	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CS Santa Julia -Piura -2019	33
Tabla 02	Nivel de conocimiento sobre el cuidado en alimentación del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	34
Tabla 03	Nivel de conocimiento sobre el cuidado en el baño del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	35
Tabla 04	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del recién nacidos de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	36
Tabla 05	Nivel de conocimiento sobre el cuidado perianal en del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	37
Tabla 06	Nivel de conocimiento sobre el cuidado en la termorregulación del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	38
Tabla 07	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del sueño del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	39

Índice de gráficos

Gráfico 1	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	69
Gráfico 2	Nivel de conocimiento sobre el cuidado en alimentación del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	70
Gráfico 3	Nivel de conocimiento sobre el cuidado en el baño del recién nacido de las madres adolescentes que atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	71
Gráfico 4	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del recién nacido de las madres adolescentes que fueron atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	72
Gráfico 5	Nivel de conocimiento sobre el cuidado perianal del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Pira -2019	73
Gráfico 6	Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la termorregulación del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	74
Gráfico 7	Nivel de conocimiento sobre el cuidado del sueño del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019	74

Índice de Fotos

Foto 1	Frontis del CS San Julia I4. AAHH Santa Julia. Piura	75
Foto 2	Madres y padres de familia con bebés del programa CS. Santa Julia ,2019.	76

5. Introducción

5.1 Antecedentes y fundamentación científica

5.1.1 Antecedentes

Santiana (2017), quien sustentó, cómo las madres adolescentes atienden a bebés de días de nacido. Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Ecuador. Tipo: observacional, descriptiva, de corte transversal, cuantitativa no experimental.

Resultados: el 25% culminó la secundaria, mientras que el 62,5% no culminaron, el 12,5% solo primaria por ello se encontró que el 62,5% son amas de casa. Las encuestadas, el 50% obtuvieron un nivel de medio en aspectos como sueño, termorregulación, alimentos, expulsión vesico-intestinal, y estimulación precoz, el 30% desconocen los cuidados en higiene, signos de alarma, vacunas mientras que el 20% conocen la prevención de accidentes y vestimenta. En prácticas, se obtuvo que el 100% de ellas precisaron que la leche materna es alimento exclusivo de libre demanda durante los seis primeros meses; con respecto al baño diario: el 12,5% de madres cumplen, el 50% bañan dos veces al día, el 25% en cada cambio de pañal y el 12,5% tres veces a la semana; el 62,5% del grupo en estudio desinfecta el cordón umbilical con alcohol antiséptico y gasa

estéril, adecuadamente ; en cuanto al cambio de pañal el 62,5% de lo hacen las veces necesarias y el 37,5% de; el 25% de madres tienen precaución de corrientes de aire; un 62,5% ante la presencia de un signo tiene calma y acude pronto al centro de salud y el 37,5% busca ayuda e informa del hecho ; el 75% no hacen estimulación temprana.

Conclusión: Las participantes obtuvieron un conocimiento medio en alimentación, eliminación vesíco - intestinal, termorregulación, sueño y estimulación, otro grupo importante, desconoce higiene, signos de alarma, y vacunas. Pocas conocen cuidados preventivos. En la práctica, las madres adolescentes no ejecutan correctamente el cuidado.

Bermeo C., J. (Ecuador, 2016) : sustento que nivel de conocimiento de los quehaceres de bebés de días , en mujeres primíparas del Hospital Vicente Corral Moscoso. Se trató de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo-transversal, realizado durante el período mayo-septiembre 2015, se aplicó una encuesta de 35 preguntas cerradas, de opción múltiple a 177 madres adolescentes primíparas.

Resultados: el 49,7% ellas, secundaria incompleta, el 32.2 % que han culminado la secundaria, 15,8% terminaron la primaria, y el 2% no han terminado la primaria. El conocimiento de Estimulación Temprana de las madres adolescentes: el 94.6% conoce como estimular sonidos, el 82.9% de madres adolescentes tiene conocimientos buenos en el área táctil, el 75.9% acerca del área visual y con un 47,4% siendo el área auditiva. En cuidado físicos, un 84,9% tiene conocimiento de alimentación del recién nacido, el

82,86% en su ropita, el 78,4% en áreas específicas, el 71,9% sobre la zona perineal y el 70,2% conoce el baño de su bebe, sin embargo, el 75,3% desconoce acerca del sueño del recién nacido, el 42,3% sobre evacuación de estómago y vesical, el 36,30% sobre el cuidado del cordón del ombligo, el 32,7% sobre la termorregulación. Así mismo los niveles fueron en signos de alarma un 44,63% alto, 40,11% un nivel medio y 14,68% nivel bajo. Conclusión: Se encontró nivel de conocimiento: estimulación, medio 53,10%, cuidado del bebé 50,30, y (40,11%) alto referente a signos de alarma.

Esteban, David, (Lima, 2016), escribió sobre los niveles de conocimientos en madres primerizas en el cuidado del recién nacido. Instituto Nacional Materno Perinatal. Metodología: enfoque cuantitativo, descriptiva y transversal. Técnica la encuesta

Resultados: Se evaluaron, conocimiento del cuidado de bebés de días, “adecuado” 54,3% , 45,7% “no adecuado” . En aspectos básicos; el 60% adecuado y 40 % (45) “no adecuado”. En otros aspectos el conocimiento no excedió de 70% de adecuado

Conclusiones: Si hay un conocimiento aceptable en la madre encuestada; refiere que los elementos socio culturales definen el conocimiento de estos aspectos

Huanuni O., (Lima, 2016), Escribió sobre los cuidados del bebés en madres primerizas en el Hospital en Camaná,. Metodología: enfoque cuantitativo, descriptivo - correlacional, no experimental, transversal, y

aplicativo. La muestra fueron 32 madres muy jóvenes de primer parto, Utilizaron muestreo no probabilístico por conveniencia.

Conclusiones: Las participantes, poseen alto conocimiento en lo fisiológico, signos de alarma, estimulación rápida. En práctica es adecuada de cuidados al recién nacido en lo mencionado.

Castañeda Navarro, L. (Lambayeque, 2017), escribió sobre cuanto conocen las madres sobre cuidado del recién nacidos en madres de corta edad primerizas en Chiclayo. Metodología: enfoque cuantitativo - transversal - descriptivo simple. Utilizó un cuestionario encuesta

Resultados: el 65% de las madres obtuvieron bajo nivel sobre los cuidados de bebés en su hogar, el 30% medio y 5% altos. En alimentación el 55% bajo, 37.5% medio y 7.5% alto. En higiene: el 52.5% bajo, el 42.5% medio y 5% alto. En termorregulación 62.5% bajo, 35% medio y 2.5% altos.

Se concluye que el nivel de conocimiento es bajo.

Cosanatán C, Sandra, (Trujillo, 2016). Escribió sobre la relación entre actitud de madres a adolescentes en la atención del bebé de días de nacido. Hospital Belén - Trujillo. Objetivo: determinar la relación del conocimiento y las actitudes de las madres. Metodología: Descriptiva, correlacional y proyectiva. Se escogieron por conveniencia 87 madres adolescentes.

Resultados: el 67,8% de las encuestadas nivel medio, no favorable el 36.8 % y el 31 % Favorable, el 20,7% Alto, 12.6% Favorable, y el 11.5% bajo, con 3.4% No favorable.

Conclusión: No se encontró relación entre ambas variables

Sánchez P., Johana. (Lima, 2016). Acerca de cómo están informadas las madres en las precauciones en bebés recién nacidos al alta en un centro Materno de Lima. El Metodología: enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, descriptiva, Con encuesta. a 50 puérperas después de alta.

Resultados: El 6 % madres menores de 18 años; 74% comprendidas entre 19 y 30 y 20% de 30 años a más 90% convivientes 10%, casadas. Información de higiene; el 26% alto, 62% medio y 12% bajo . En descanso y sueño 2% suficiente, 60% medianamente un 38% insuficiente. Sobre lactancia; 30% alto, 32% un nivel medio y 38% bajo. En signos de alarma un 50% en un nivel medio, 26% (13) alto y 24% (12) alto .

Concluyó que el nivel de información es medio.

5.1.2 Fundamentación Científica.

5.1.2.1 Conocimiento de la madre

Definición

Información que se acumula en la persona en base a la experiencia y observación, el aprendizaje o a través de la observación entre un sujeto y un objeto. Empieza con lo sensorial, la comprensión y la razón donde la persona tiene la capacidad de asimilar, procesar,

interpretar la información y actuar frente a determinados problemas dando una solución. (Julián, P., 2008)

El conocimiento científico

Fundamentado en el raciocinio análisis, sistematización, se verifica con la práctica. Se realiza investigación, y sustenta los hechos reales La escuela provee es tipo las. (Ballabio, U., et al, 2009).

El conocimiento vulgar

Es casi arbitrario, sin fundamentación estadística. No resuelve cómo y porque se resuelven las interrogantes. Su obtiene mediante las actividades comunes, en el día. (Ballabio, U., et al, 2009).

5.1.2.2 Recién Nacido

Definición

Recién nacido: Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

Fernández y Romero (2017) :

Recién nacido es la etapa del ciclo vital que comprende desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida, este periodo neonatal es una etapa muy delicada en la que se completan muchos de los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina. (p.27).

Es así pues necesaria la participación de la madre con conocimiento adecuado y con el soporte profesional de salud como las enfermeras en este caso.

Cuidados físicos.

La madre ayuda con el proceso de adaptación extrauterina a que se realice de forma normal, alertando sobre posibles alteraciones con la identificación de diferentes signos de alarma que se pueden presentar y con la prevención de riesgos en la seguridad y salud del recién nacido. Por lo que se establece, como un periodo de adaptación de gran importancia entre ambos.

Los cuidados que la madre realiza apoya el desarrollo del recién nacido, siendo los padres responsables del bienestar y cuidado de la salud, en especial la madre quien desempeña más a fondo el rol de asistidora, es la persona adjunta al recién nacido, por lo que es importante que conozca la manera correcta de cuidar y actuar frente al recién nacido. (Cerde, L., 2011)

Cuidados básicos

Con las necesidades básicas del bebé de días de nacido, es importante hacer referencia a las prácticas de cuidado propios de esta etapa con el fin de mejorar su confort si la madre es adolescente con más ahínco, por estudios anteriores, Ellas no tienen mucho conocimiento. (Montes, N., 2011).

Alimentación del recién nacido

La lactancia es fundamental, natural, con la leche de la madre, La leche provee nutrientes de calidad y en proporciones necesarias. Es recomendable apoyar al bebé hasta seis meses, luego se le proveerá complementos, continuando con la leche de la madre hasta dos años.

Lactancia materna exclusiva. La OMS y el UNICEF recomiendan (OMS, 2017),

- Lactarlo desde la primera hora de nacido.
- Él bebé reciba solo, leche materna
- Que la lactancia sea libre.
- No utilizar accesorios de simulación.

La leche materna; protege de enfermedades infecciosas, provee nutrientes necesarios en el desarrollo físico y mental, en la buena digestión, merma la sed, es fácil de conseguir, favorece el apego emocional entre madre e hijo y disminuye el riesgo de desarrollar obesidad. Esto ayuda a la madre, favorece que la placenta se expulse fácil y rápido, disminuye el riesgo de hemorragia post-parto, la succión estimula la generación de oxitocina impulsando la segregación de leche y compresión del útero, pechos menos congestionados, aumenta el intervalo entre embarazos (...). (Guerrero, J. et al, 2013)

La OMS recomienda el calostro (la leche amarillenta y espesa que se produce al final del embarazo) como el alimento perfecto para el recién nacido, y su administración al nacimiento. (OMS, 2017)

La OMS indica:

(...) las madres proveerán la lactancia materna exclusiva, es un alimento ideal y completo en los 6 meses, eficaz en lácteos hasta los dos

años complementados con otros nutrientes. Posee lo necesario en nutrición e inmunología. (OMS, 2017).

Consejos de la Academia Americana de Pediatría para lactancia bebés sanos.

(Ortega-Ramírez, 2015), indicó:

- Proveer leche materna hasta los 6 meses iniciales. De la propia madre o de similares.
- Dar hasta los 12 meses y si se extiende mejor.
- Dar compensación de alimento que surtan hierro, en los seis meses iniciales.
- Ofrecer la leche hasta 12 veces en un día
- No hacer controles después de la lactancia
- Evaluación del proceso.

Baño

Diariamente, no más de 10 minutos, antes se prepara los materiales a utilizar (toalla, jabón neutro no perfumado aplicando en pequeñas cantidades, ropa limpia, pañal, agua verificando la temperatura a un estado cálido).

El baño será rápido, poco jabón, pasando muy suave,(...) . (Vilarrasa, E., 2008. Pp. 42).

La forma es en dirección de cabeza hacia abajo (céfalo caudal), con un paño pulcro para limpiarlo dándole la vuelta en cada pasada. La

limpieza de los ojos, oídos y boca se realiza de forma cuidadosa y superficial identificando posibles secreciones.

Los genitales se limpian con mucho cuidado, en las niñas los movimientos siempre deben ir desde la vagina/vulva hacia la zona anal, en los niños el lavado completo con suavidad sólo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal.

La parte posterior, se debe retirar cualquier material fecal. Y como el resto del cuerpo se secan bien evitando bacterias. (Montes, N., 2011)

Debe usarse los jabones neutros, otros aumentan en momentos el pH cutáneo y puede infectarse la piel. Al nacer., el pH es neutro y va acidificándose posteriormente a un normal, que inhibe las micro bacterias. (Vilarrasa, E., 2008. Pp. 42)

Provea el material (esponjas, toallas, jabón pulcramente).

Beneficios del baño

Se considera indispensable, ya que da signos de contacto que requiere el recién nacido, ayuda en la limpieza: cuando la madre palpa ayuda a establecer relaciones neuronales. La interacción crea confianza.

Cuidados del cordón umbilical:

Utilizar alcohol al 70% . Limpiar solo con alcohol o corhexidina al 4%, yodado, y gasa estéril en la unión del muñón y la piel una vez al día desde dentro hacia fuera con movimientos circulares, se debe mantener siempre limpio y seco. Vigilar señales de signos de infección, enrojecimiento, secreción y mal olor. (Díaz, M., 2016)

Para su secado, a los lactantes no bañarlos, hasta que éste se desprende y el ombligo cicatriza, colocar correctamente el pañal (OMS., 2017)

Tiempo de caída del cordón umbilical

Su desprendimiento se realiza después de 7 días del nacimiento.

Termorregulación

Los bebés naturalmente mantienen equilibrio entre la generación y pérdida de calor. Los bebés no tienen mucha capacidad de generarlo y los medios de reducirlos pueden ser contrarios, por varios factores. (Quiroga, A., et al, 2010)

Se pierde calor por :

1. **Conducción:** se pasa de un cuerpo u objeto de diferente temperatura.
2. **Convección:** es propia de los fluidos. En el bebé lo realiza con el ambiente.
3. **Evaporación:** pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria.
4. **Radiación:** el recién nacido lo trasmite a otro cuerpo más frío: paredes, ventanas. Lo obtiene de cuerpos más calientes. La distancia al cuadrado influye en inverso en la reducción del calor.

Cuidado perianal.

Camayo (2015) indicó, que a los bebés debe cambiárseles inmediatamente cuando realizan sus necesidad fisiológicas, previo limpieza , de agua tibia, paños, no aditivos químicos .(p.132).

Cuidados del área del pañal

Se realizan para:

1. Disminuir la humedad de la piel.
2. Evitar en lo posible contactar la piel con la orina y las heces.
3. Erradicar la presencia de microorganismos patógenos.

Se recomienda jabón suave (Dizon, 2010), previene contaminación piel y se mejoraría su higiene. Tenga en cuenta que la utilización de un gel produce pérdida transepidérmica de agua (TEWL) similares a los que presenta la utilización de agua sola.

La utilización de jabones alcalinos reduce la pérdida de lípidos de las capas superficiales de la piel en un 93% frente a la utilización de agua sola o syndets (gel sin jabón), con un 52% y 37%, respectivamente. Esta reducción de lípidos puede alterar la función de la barrera epidérmica. (Heimall, L. M., et al, 2012).

(Steen y Crozier, 2009), destacaron la falta de evidencia para recomendar el tipo de limpieza sobre la piel en las primeras semanas de vida: entre solo agua y productos suaves con pH neutros desarrollados específicamente para la piel del recién nacido a término. Sin embargo, en una de estas revisiones (Steen) se aconseja la utilización de agua sola para

las primeras 2-4 semanas de vida, seguidas de productos suaves con pH neutros fabricados especialmente para bebés. (Blume-Peytavi, U., et al, 2012)

Técnica de limpieza de genitales:

Para el caso de femenino, con una mota de algodón húmeda de arriba hacia abajo .Desechando el jabón. (Camayo, E., 2015). Para el caso masculino use algodón húmedo sobre el aparato genital.

Descanso y sueño

Sabiendo que los bebés de días de nacido por su propia naturaleza, duermen casi todo el día entre el día y la noche, su resistencia es frágil y requiere alimento constantemente. Se despiertan intempestivamente por hambre o por incomodidad .Un recién nacido duerme hasta 18 horas (Gambarrotti, 2016).

Según (OMS, 2017), por ello el recién nacido despierta muy rápido, es normal. Se requiere dominar dicha situación.

En este sentido las madres primerizas, deben tener paciencia, habilidades y aprender los cuidados. Debe conocer que el bebé duerme cómodo de espaldas (OMS, 2017),

Con el fin de ayudar el buen sueño del recién nacido se tendrá en cuenta :

- Alimentación en los horarios pertinentes.
- Bue ambiente de descanso

- Usar cuna o cama.
- Abrigo prudente.
- Apoyo sentimental
- Ropita adecuada
- No forzar el sueño.

5.2 Justificación.

La tasa de mortalidad infantil en el Perú es alta. Por ello conocer la situación de cómo las madres de corta edad y primerizas llevan el desarrollo del bebé, es muy importante para obtener conclusiones y dar recomendaciones para que ellas opten por mejores formas del cuidado, ya que pueden estar desprovistas de habilidades y conocimiento que perjudican lo emocional y físico del bebé. Los programas de prevención son cada vez más exigentes y frecuentes en niños menores de 5. Pero no se toma en cuenta los cuidados, de recién nacidos, no tomando conciencia la importancia de los primeros días que es crucial en la vida venidera.

Esta situación problema de nuestra realidad ha sido el motivo principal de la elaboración del trabajo porque creemos que podemos contribuir a mejorar esta situación, en tanto en los recién nacidos podrían evitarse riesgos de su salud con los cuidados.

El 2014, en el Perú MINSA establecían el Plan Nacional “Bienvenidos a la Vida” que emplea un conjunto de intervenciones para fortalecer la atención inmediata del recién nacido; entre ellas la entrega de un kit de suministros,

concientización de la madre, que entienda señales de riesgo y acuda a la atención. (Boletín Epidemiológico del Perú, 2015; Boletín Epidemiológico del Perú, 2015).

No hay muchos estudios sobre cómo las madres llevan adelante la atención a los recién nacidos. La madre juega un rol primordial; los profesionales de salud, con esta investigación mediante la estadística descriptiva daremos a conocer los resultados interpretados por el autor.

El presente estudio tiene como fin, determinar cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes, acerca de cuidados del recién nacido, y con ello proveer información útil que lleve a optar decisiones optimas en este ámbito.

5.3 Problema

5.3.1 Planteamiento.

Según OMS en el año 2016 informó que existen 14 millones de niños que nacen anualmente de madres adolescentes, El embarazo en adolescentes con lleva a factor de alto riesgo para el recién nacido y para la madre ya que existe falta de conocimientos e inmadurez de la madre, en el cuidado del recién nacido.

Bermeo y Crespo (2016) respecto al nivel sobre el conocimientos en el cuidado del recién nacido, en su estudio desarrollado en Ecuador, concluyeron que existe un nivel de conocimiento medio en el 50.30% de las madres adolescentes en este tema. Lo cual pone en evidencia que la

problemática de no saber cómo cuidar a un recién nacido está presente a nivel latinoamericano.

A nivel nacional, el embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicados en Lima. (9). Según MINSA en el año 2013 a nivel nacional la Tasa de Mortalidad Neonatal a 9.48% por 1000 nacidos vivos. La mayoría de las muertes neonatales ocurren dentro de los primeros 7 días de nacido, lo cual está en relación a las condiciones previas al nacimiento (prematuridad, malformaciones congénitas, atención del parto).

A nivel local, del problema detectado. La tesista realizó su externado en el Centro de Salud 14 Santa Julia (Enero a Octubre del 2019, y fue agendada al área de atención del recién nacido, motivo por el cual despertó el interés sobre el conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado del bebé recién nacido. Para ello se realizó una encuesta piloto a 20 madres que asistían regularmente, encontrándose que conocían poco sobre los principales cuidados de un bebé recién nacido. Se pudo observar que gran parte de ellas no conocían sobre cuidados específicos en alimentación .baño .cuidado perianal, termorregulación y del sueño. Ello conllevó a realizar a presente investigación. (Ver ´ fotos 1 y 2).

5.3.2 Formulación.

¿Cuál es el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019?

5.4 Conceptuación y Operacionalización de las variables

5.4.1 Definición conceptual

Conocimiento

El conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano.

Fuente: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/#ixzz6POjpQw00>

Para Ramírez (2009) :

El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie.

Cuidado del recién nacido

Para Calderón (2017) : Son aquellas actividades que realiza la madre con el fin de prevenir la mortalidad y morbilidad del alumbrado (p.28).

Gonzales (2004, citado en Calderón, 2017), indico:

Los cuidados del recién nacido van enfocados a lo siguiente: alimentación, higiene, termorregulación, afecto, sueño, y signos de alarma como: coloración, somnolencia, dificultad para respirar, convulsiones, los cuáles son factores determinantes en el bienestar del recién nacido y la satisfacción de sus necesidades básicas. (p.22).

Variables

Variable 1

Conocimiento de la madre sobre el cuidado del recién nacido.

5.4.2 Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Definición operacional	Valor
Nivel de conocimiento de las madres	Varias ideas, conceptos, proposiciones que pueden ser claros, formales o empíricos acerca del cuidado físico del recién nacido para satisfacer sus necesidades básicas y orientado a favorecer su crecimiento y desarrollo.	Cuidados físicos	Alimentación	La información que tiene que tiene la madre adolescente sobre los cuidados del recién nacido, en lo físico y estimulación temprana.	Alto
			Baño		Medio
			Cuidado del cordón umbilical		Bajo
			Cuidado perianal		
			Termorregulación		

Elaboración propia.

5.5 Hipótesis

Por ser descriptiva no es necesario

Hernández et, al (2017), indicó: Los estudios descriptivos no requieren hipótesis, solo presentan los hechos tal como se obtienen de la estadística (p.134).

5.7 Objetivos

5.7.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud I-4 Santa Julia de Piura, 2019.

5.7.2 Objetivos específicos

- a. Describir el conocimiento en la alimentación del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019
- b. Describir el conocimiento en el baño del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019
- c. Describir el conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019

- d. Describir el conocimiento en el cuidado perianal del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019.
- e. Determinar el conocimiento en la termorregulación del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019
- f. Describir el conocimiento en el sueño del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019.

6. Metodología

a. Tipo y Diseño de investigación

Nuestra investigación **fue** de enfoque cuantitativo en tanto los datos fueron susceptibles de cuantificación, aplicando el análisis estadístico se detallan los porcentajes de conocimiento que tienen las madres de corta edad, sobre cuidados del recién nacido en el aspecto to físico y de acompañamiento emocional.

Diseño

El diseño de esta investigación:

- Según su alcance temporal: Prospectivo
- Según el período y secuencia del estudio: transversal

- Según el análisis y alcance de resultados: descriptivo
- Según el control de variables: observacional.

b. Población y Muestra

Población

La población estuvo constituida por un total de 73 madres con bebés recién nacidos que asistían al control. La **muestra** se conformó de la población misma al ser de interés de la investigación, en el C.S.1 - 4 Santa Julia.

Criterios de selección

De inclusión

- Madres adolescentes que llevaban a sus hijos al control de crecimiento y desarrollo del niño sano en el primer mes de vida.
- Madres con edad comprendidas entre los 13 y 19 años.
- Madres cuyo último hijo sea nacido a término
- Madres que se expresen adecuadamente.

De exclusión

- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Madres que presenten alguna condición física o mental que impida la interpretación de cada uno de los ítems del formulario.
- Madres mayores de 19 años .

Muestreo no probabilístico

Se trabajó con una parte de la población. Con los criterios de inclusión, exclusión trabajó una muestra no probabilística. (73). Por conveniencia.

c. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Utilizamos la entrevista, mediante >>un cuestionario en el cual se plasmó la información para conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres en el cuidado del recién nacido.

El instrumento que se utilizó en la presente investigación fue:

a. Cuestionario: El cuestionario elaborado por el autor consta de 27 preguntas con opción múltiple para evaluar los conocimientos como alimentación, baño del recién nacido, higiene del cordón umbilical, termorregulación, cuidado perianal, cuidados de la piel del área del pañal y sueño. (Ver Anexo “2-A”).

b.

El nivel se dividió en alto, medio y bajo se hizo con la medición de la variable Nivel de conocimiento que tienen las madres en el tema estudiado, se determinó como sigue.

Puntaje	Nivel
18 a 27 puntos	Alto
10 a 17 puntos	Medio

Hasta 9 puntos

Bajo

Validez

El instrumento fue necesario su validación con el 10 por ciento de la muestra, ya que el cuestionario fue sometido al juicio de expertos, que fueron 3 profesionales de enfermería con reconocida trayectoria profesional e investigación.

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad con respecto a nuestra población se realizará una prueba piloto en el C.S. I-4 Santa Julia- Piura. Los instrumentos se aplicaron a 10% de la muestra que no formaron parte del estudio, los mismos que fueron evaluados mediante el método de intercorrelación de ítems, cuyo coeficiente es el alfa de Cronbach.

d. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Estadística Descriptiva

Se realizó el análisis descriptivo de los cuadros, el cual permitió describir las variables en estudio haciendo uso de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central como: los promedios. Porcentajes, niveles.

Análisis de los datos

Se utilizó el programa SPSS Statistics 24 para la descripción de los resultados que respondan a los objetivos del presente trabajo.

<i>Nivel de conocimiento sobre el cuidado</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>19</i>	<i>26%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>34</i>	<i>47%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>20</i>	<i>27%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

7. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes que fueron atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019

Interpretación: En la tabla 1 se describen los resultados en el nivel de conocimiento, alto 26% (19), medio 47% (34), y por último el nivel bajo con un 27% (20). Deducimos que el nivel con más porcentaje alcanzado

sobre el conocimiento del cuidado del recién, de las madres adolescentes es el nivel medio con 47%.

<i>Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido: en alimentación</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Alto</i>	<i>22</i>	<i>30%</i>
<i>Medio</i>	<i>40</i>	<i>55%</i>
<i>Bajo</i>	<i>11</i>	<i>15%</i>
<i>Total</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Tabla 2. Nivel de conocimiento en alimentación del recién nacidos de las madres adolescentes que fueron atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019.

Interpretación: En la tabla 2, nivel de conocimiento sobre la alimentación: alto 30% (22), medio 55% (40), y por último el nivel bajo con un 15% (11).

El nivel de conocimiento sobre la alimentación del recién nacido que prevalece entre las madres encuestadas, es el nivel medio con un 55% (40).

<i>Nivel de conocimiento: baño</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>25</i>	<i>35%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>28</i>	<i>38%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>20</i>	<i>27%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Tabla 3. Nivel de conocimiento en el cuidado del baño del recién nacido de las madres adolescentes que fueron atendidas en el CE Santa Julia Piura -2019.

Interpretación: En la tabla 3 se observa el nivel de conocimiento sobre el cuidado en el baño del recién nacido de la madres adolescentes , se considera: Nivel alto con 35% (25), nivel medio con un 38% (28), y por último el nivel bajo con un 27% (20).

Tabla 4. Nivel de conocimiento en el cuidado del Cordón umbilical

<i>Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido: cordón umbilical</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>30</i>	<i>41%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>33</i>	<i>45%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>10</i>	<i>14%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Interpretación: De tabla 4, se aprecia: Nivel alto con 41% (30), nivel medio con un 45% (33), y por último el nivel bajo con un 14% (10).del

conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical en los casos estudiados.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre el cuidado perianal

<i>Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido: cuidado perianal</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>12</i>	<i>16%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>40</i>	<i>55%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>21</i>	<i>29%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Interpretación: De la tabla 5, se observa el nivel de conocimiento sobre el cuidado perianal del recién nacido de las madres en estudio: alto 16% (12), medio 55% (40), y por último el nivel bajo con un 29% (21).

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre termorregulación

<i>Nivel de conocimiento : Termorregulación</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>15</i>	<i>20%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>16</i>	<i>22%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>42</i>	<i>58%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Interpretación: En la tabla 6 se observa que el nivel de conocimiento sobre termorregulación, en las madres adolescentes del estudio, resultó:

alto con 20% (15), medio 22% (16), y por último el nivel bajo con un 58% (42). ; Lo que indica que es necesario mayor difusión de este aspecto de la vida del recién alumbrado para evitar riesgos de otro tipo.

Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del sueño

<i>Nivel de conocimiento: sueño</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Nivel alto</i>	<i>16</i>	<i>22%</i>
<i>Nivel medio</i>	<i>19</i>	<i>26%</i>
<i>Nivel bajo</i>	<i>38</i>	<i>52%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>73</i>	<i>100</i>

Interpretación: En la tabla 7, se observa el nivel de conocimiento sobre el sueño, se expresa: alto con 22% (16), medio 26% (19), y por último el

nivel bajo con un 52% (38). Lo que implica que su conocimiento es muy leve, pudiendo darse casos de un mal manejo de la tranquilidad y desarrollo del bebé.

8. Análisis y discusión

Respecto al nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido de madres adolescentes que son atendidas en el centro de salud I-4 Santa Julia de Piura-2019, se identificó que el 26% tienen nivel alto de conocimientos acerca de estos cuidados, seguido de un 47% con un nivel de conocimientos medio, y por último madres que tienen un nivel bajo de conocimientos con un 27%. (Tabla 01).

Los resultados obtenidos coinciden con los de Sánchez P., Johana, quien revela en su estudio realizado en el centro Materno Infantil Manuel Barreto- SJM-Lima, un nivel de información medio de las madres en el mismo tema; así mismo Esteban, D., atribuye a factores de índole familiar, cultural, económicos son causas de como adquieren las nociones previas las cuasi mujeres parturientas, Muy a pesar que la información estpa disponible en internet.

La OMS (2019), indica que por la falta de atención oportuna a los recién nacidos, la mortalidad va en aumento en países menos desarrollados como el caso del Perú. Los recién nacidos no reciben atención desde los hogares por desconocer los primeros medios de subsistencia. Téngase en cuenta que el niño tiene derechos desde su concepción y su atención es primordial. Se ampara en la Convención sobre los Derechos del Niño. En su Observación General n° 15, de abril de 2013, el Comité de los Derechos del Niño especifica que «los Estados tienen la obligación de reducir la mortalidad infantil», e insta a prestar especial atención a la mortalidad neonatal. (Every child, 2014).

Entonces podemos decir que por ser un derecho, las madres tienen que conocer muy con precisión que son las atenciones físicas y de apoyo sentimental a los recién nacidos y disminuir la morbi-mortalidad.

Referente al nivel de conocimientos sobre la alimentación del recién nacido de madres adolescentes que son atendidas en el centro de salud I-4

Santa Julia de Piura-2019, donde se puede identificar el nivel alto con un 30% nivel medio con un 55%, y por último el nivel bajo con un 15% del total de madres encuestadas. (Tabla 2)

Al igual que Santiana F., K. en su estudio se identificaron madres adolescentes con un nivel de conocimiento medio en lo que respecta alimentación, diferente a la realidad del estudio de Castañeda N., L. en el cual entre sus hallazgos se evidencia que el nivel de conocimiento sobre alimentación del recién nacido en madres primigestas es bajo.

Nuestra investigación toma como fundamento lo indicado por la OMS (2019). Pues conocer que la leche materna es la fuente de nutrientes y prevención de enfermedades y contagios del bebé y que su continuidad y precisión le da la ganaría de un desarrollo físico emocional conlleva pues a difundir en las jóvenes madres esta virtudes y extenderlo en general a las madres.

Por lo tanto, si la lactancia materna es necesaria, las madres deben tener en cuenta que en el caso de los 6 primeros meses debe ser exclusiva, acompañado de información sobre que es, para que sirve, y algunas recomendaciones.

Respecto al nivel de conocimientos sobre el baño del recién nacido de madres adolescentes de nuestra investigación, se pudo identificar un nivel alto sobre estos conocimientos con un 35%, nivel medio con un 38%, y por último el nivel bajo con un 27%. (Tabla 3)

Los datos comparados al de Esteban, D., no coinciden ya que en su estudio se obtuvo que “conocimiento adecuado” sobre baño en el recién nacido, mientras que en el estudio de Castañeda N., L., la realidad es totalmente diferente ya que se identificó un nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido de madres primigestas bajos, los cuales no se logra coincidir con los estudios anteriormente nombrados.

Santamaría, P. (2007), argumentó que los padres tienen gran responsabilidad en el cuidado, ya que sus relaciones de apoyo, los percibe el bebé, más aun en el momento del baño que se da un espacio de relax, además de la higiene discreta. (p.234).

Entonces podemos decir que para evitar infecciones, y mantener al recién nacido sano, es necesario el baño, todos los días, y hacerlo de la manera más adecuada posible.

De acuerdo al nivel de conocimientos sobre el cuidado del cordón umbilical. En las madres adolescentes aludidas, se puede apreciar el nivel de conocimiento alto con un 41%, nivel de conocimientos medio con un 45%, y por último el nivel bajo de conocimientos sobre el cuidado del cordón umbilical con un 14%. (Tabla 4).

Los resultados difieren con los de Bermeo C., J. ya que en su estudio el nivel de conocimientos sobre el cuidado del cordón umbilical por parte de madres adolescentes, halló nivel bajo.

Diversos estudios demostraron que al estar la zona seca se favorece la caída, por lo que actualmente se usa el alcohol de 70% que favorece la desinfección. Otros estudios indican lo que llaman cordón al aire con más rapidez y poco propenso a la infección de infección. El apoyo del padre es primordial, en la colocación del pañal y protección (Matronas, 2013).

Siendo esta una entrada para diversos microorganismos patógenos, se debe realizar un cuidado exhaustivo, con todas las medidas higiénicas posibles.

Respecto al nivel de conocimiento en el cuidado perianal, de la madres en mención, se identificó que el 16% de las madres encuestadas tienen un nivel alto de conocimientos, el 55% tienen nivel medio, y el 29% tienen nivel de conocimientos bajo. (Tabla 5).

A diferencia de nuestro estudio, los resultados de Bermeo C., J., difieren ya que si se trata del nivel de conocimientos sobre el cuidado perianal del recién nacido estos son de un nivel alto, los cuales las madres encuestadas tienen mucho más información sobre estos cuidados. Cambiar el pañal es fundamental en el cuidado de la salud (Campanal, 2015)

Referente al nivel de conocimiento sobre termorregulación en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes identificada en este estudio, se concluyó que el 20% de las madres encuestadas poseen un nivel alto, el 22% tienen nivel medio, y el 58% tienen nivel de conocimientos bajo. (Tabla 6)

Los resultados son congruentes con los de Santiana F., K., ya que en su estudio se obtuvo que las madres adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio en termorregulación y otros cuidados más.

La termorregulación como algo natural del bebé que equilibra la generación y desfogue de calor del cuerpo no es muy considerable, por ello los cuidados del ambiente son precisos en los recién nacidos. (Ana Q, 2010).

Entonces al ser una función fisiológica ligada a la supervivencia, esta podría poner en riesgo la salud y aumentar la mortalidad del recién nacido.

Respecto al nivel de conocimiento sobre el cuidado del sueño del recién nacido de madres adolescentes que fueron entrevistadas en esta investigación, se encontró nivel alto 22%, medio 26%, y por último el nivel bajo un 52%. (Tabla 7).

Al igual que el estudio de Santiana F., K. los resultados son similares, ya que en él se identifican madres adolescentes con un nivel de conocimientos sobre el sueño del recién nacido medio, es decir, hay países igual que el nuestro donde hace falta la información adecuada y oportuna.

Durante los primeros meses, el recién nacido se va a dormir y se va a despertar a cualquier hora del día. Se conoce que ellos pueden dormir entre 10 a 18 horas, u otros periodos sin conocer lo que sucede a su alrededor.

Por lo general, si el recién nacido no duerme sus horas completas o en la posición inadecuada, este se volverá irritable, intranquilo, aumente su temperatura, conllevando no solo a la ausencia de salud física, sino psicológica.

9. Conclusiones y Recomendaciones

9.1. Conclusiones

Gran parte de las madres adolescentes que se atendieron en el centro de salud 1-4 Santa Julia de Piura, tienen un nivel medio de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido.

Se identificó que las madres adolescentes que asistieron al CS 1- 4 Santa Julia, en los cuidados relacionados con la alimentación, baño, cordón umbilical y cuidado perinatal las madres tienen un nivel medio de conocimiento.

Se identificó que las mencionadas madres que asistieron al CS SJ , acerca del control de la termorregulación y sueño del recién nacido, tienen un nivel bajo de conocimiento.

9.2. Recomendaciones

Socializar los resultados con la Administración del Centro de Salud I4- de Santa Julia-Piura, debe promover capacitaciones continuas para las encargadas de atención directa a las madres adolescentes.

Al personal del Centro de Salud 1- 4 Santa Julia, se sigue ejecutando campañas de prevención del embarazo a temprana edad.

Promover la elaboración de materiales educativos e impresos a las madres gestantes adolescentes contribuyendo al incremento de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido.

10. Referencias Bibliográficas

Ballabio, U., et al (2009). Conocimientos maternos sobre cuidados mediatos y signos de alarma del recién nacido en el hospital mama ashu- chacas, 2009. [revista en internet]. [Fecha de acceso 16/06/18]. Disponible en: www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/.../tesis09.Pdf.

Bautista, M. (2013). Cuidaos y conocimientos de madres adolescentes con sus recién nacidos. 2013 [tesis]. Lima: universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Educación.

Bermeo Calle, J. G., & Crespo Calle, A. M. (2016). Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbraron en el Hospital Regional .Cuenca-Ecuador (Bachelor's thesis).

Blume-Peytavi, U., Hauser, M., Stamatatos, G. N., Pathirana, D., & Garcia Bartels, N. (2012). Skin care practices for newborns and infants: review of the clinical evidence for best practices. *Pediatric dermatology*, 29(1), 1-14.

Boletín epidemiológico del Perú (2015). La respuesta del Estado para el cuidado del recién nacido vol. 24-Semana epidemiológica N°03 MINSA 2015.

Boletín epidemiológico del Perú (2017). Vigilancia de la Mortalidad Fetal y Neonatal, Perú 2017. Pág. 512 Volumen 26 - SE 16.

Camayo Alva, E. C. (2015). Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao-2011.

Castañeda Navarro, L. E. (2017). Nivel de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en casa de las madres adolescentes primigestas de una institución de salud pública, Lambayeque, 2016.

Cerda Muñoz, Lucila. (2011). Lactancia materna y gestión del cuidado. Revista Cubana de Enfermería, 27(4), 327-336. Recuperado en 18 de junio de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es&tlng=es.

Chapilliquen, J. (2007). Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. (Tesis inédita de Licenciada de Enfermería). Universidad Mayor de San Marcos, Lima.

Cosanatán, C., & Yanet, S. (2016). Relación entre el conocimiento y actitud de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido Hospital Belén de Trujillo 2016.

Díaz Gutiérrez, M.^a José. (2016). Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia científica. *Ars Pharmaceutica* (Internet), 57(1), 5-10. Recuperado en 20 de junio de 2018, de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942016000100001&lng=es&tlng=es

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). Lima: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Regional 2016. Cap (7): 218-22. [Actualizado 2017; consultado el 13 de junio del 2018]. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html

Esteban Marca, D. D. (2016). Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016.

Guerrero Cisneros, J. L., Bermeo, V., & Eduardo, J. (2013). Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).

Heimall, L. M., Storey, B., Stellar, J. J., & Davis, K. F. (2012). Beginning at the bottom: evidence-based care of diaper dermatitis. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 37(1), 10-16.

Hualpa, H., & Leiva, A. (2016). Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad de Huánuco; 2016. [Consulta: 18 octubre del 2017] (Doctoral dissertation, Tesis]. Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud).

Huamani Taco, O. (2017). Nivel de conocimiento y práctica sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas atendidas en el Hospital de Apoyo Camaná, 2013.

Montes, N. (2011). Cuidados especiales en recién nacidos [tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional de Educación E. Guzmán y Valle, Facultad de Educación; 2010.

Mora Guillart, Liss. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 28(2), 228-233. Recuperado de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&tlng=es.

Organización Mundial de la Salud (2017). Departamento de Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. OMS, Salud del recién nacido. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/

Organización Mundial de la salud (2017). Lactancia materna. Disponible:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>

Organización Mundial de la Salud (2017). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/

Organización mundial de la Salud (2017). Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna.

Ortega-Ramírez, María Elena. (2015). Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. *Acta pediátrica de México*, 36(2), 126-129. Recuperado en 10 de noviembre de 2018, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011&lng=es&tlng=es.

Quiroga, A., Chattas, G., Castañeda, A., Ramirez, M., Montes-Bueno, T., & Iglesias, A. (2010). Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido. Buenos Aires: Sociedad Iberoamericana de Neonatología.

Sánchez Preguntegui, J. (2016). Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto-SJM-Lima, 2015 [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias de la Salud, 2016.

Santiana Flores, K. A. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017 (Bachelor's thesis).

Vilarrasa, E., Puig, L. (2008). La piel del recién nacido. Atención especial. Vol. 22, Núm. 11, Diciembre 2008. Disponible en <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13130746>
OMS. (febrero de 2018). Embarazo adolescente.

Every child (2014). Todos los recién nacidos. Un plan de acción para poner fin a las muertes prevenibles. Disponible en:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/every-newborn-action-plan-draft-es.pdf

Organización Mundial de la salud, (2019). Lactancia Materna Exclusiva. Disponible en:

https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/

Matronas prof. 2013;14. Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé. Recomendaciones basadas en la evidencia y en las buenas prácticas.

Pag 1-50. Disponible en:

[http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/ceedcd4a-5162-43db-ab00-0223cf2127f7/9778a313-3e43-4df2-84cf-](http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/ceedcd4a-5162-43db-ab00-0223cf2127f7/9778a313-3e43-4df2-84cf-27bb1b6bbdd8/5b7f5b61-ca6e-49a3-a9d3-3cb03b54af32/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf)

[27bb1b6bbdd8/5b7f5b61-ca6e-49a3-a9d3-](http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/ceedcd4a-5162-43db-ab00-0223cf2127f7/9778a313-3e43-4df2-84cf-27bb1b6bbdd8/5b7f5b61-ca6e-49a3-a9d3-3cb03b54af32/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf)

[3cb03b54af32/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf](http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/ceedcd4a-5162-43db-ab00-0223cf2127f7/9778a313-3e43-4df2-84cf-27bb1b6bbdd8/5b7f5b61-ca6e-49a3-a9d3-3cb03b54af32/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf)

Organización mundial de la salud (2019), Salud del recién nacido. Reducir la mortalidad de los recién nacidos. Disponible en:

https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/

Purificación S., María V., (2007) Cuidados básicos en el recién nacido- Generalitat Valenciana. Disponible en:

<http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>

Ana Q, (2010). Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido. Sociedad iberoamericana de neonatología. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf

Campanal (2015). Ministerio de salud. Hospital de emergencias pediátricas.

Departamento de enfermería. Disponible en:

<http://www1.hep.gob.pe/pdfs/guias/PARA%20REVISION/Campanal.pdf>

Johnson & Johnson, (2017). Sueño del recién nacido. Hora de sueño. Disponible en:

<https://www.johnsonsbaby.com.ar/hora-del-sueno/como-dormir-al-recien-nacido>

12- Anexos

Anexo 1



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

Consentimiento informado

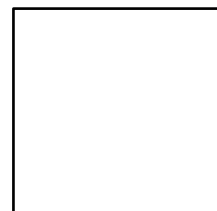
Con este documento expreso que participo voluntariamente en la investigación titulada:
“ Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes
atendidas en el CS San Julia-Piura,2019 ”

Yo _____ que habiendo sido informado(a) del
propósito de la misma, que la información obtenida será confidencial , autorizo a las
investigadoras de la Facultad de Enfermería – USP a realizarse una encuesta que será solo
y exclusivamente para fines de la investigación , además los resultados son para fines de
estudio.

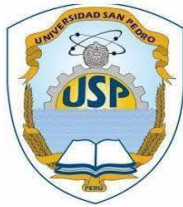
Piura, ____ del mes de _____ del 2019.

Nombre:

DNI:



Anexo 2- A:



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Introducción.

Buenos días, soy la Srta. -----, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Pedro, estoy realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre lo que usted conoce acerca de los cuidados que debe recibir su bebé. No requiere identificarse. Se le solicita responder lo más exacto.

Agradezco su apoyo.

Datos generales.

Edad	Estado civil	Grado de instrucción

Instrucciones.

Tiene usted a la vista varias preguntas con 4 alternativas de respuesta, inicie, con mucho cuidado responder.

Alimentación

1. Cómo debe alimentarse su recién nacido:

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

2. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?

- a) Sólo se alimenta de la leche materna de su madre hasta los 6 meses de edad.
- b) Del pecho de su madre hasta los 8 meses de edad.
- c) Del pecho de su madre hasta los 4 meses de edad.
- d) Del pecho de su madre hasta el año de edad.

3. ¿Cuál es la frecuencia que el recién nacido recibe lactancia materna exclusiva?

- a) 3 veces al día
- b) Cada 5 horas
- c) Cada 1 hora
- d) 8 a 12 veces en 24 horas.

4. ¿Por qué es importante la lactancia materna exclusiva para su recién nacido?

- a) Sirve como un método anticonceptivo.
- b) Posee lo necesario para su crecimiento y desarrollo.
- c) Es económica
- d) No se prepara.

5.- ¿Cómo se da de lactar al recién nacido?

- a) Echada, sentada
- b) Caminando parada viendo televisor
- c) Sentada-rodillas en el sofá
- d) Sentada o parada

6.- ¿De qué está conformada la leche materna?

- a) Agua – Grasa – Omega
- b) Grasa – proteína – caseína
- c) Proteínas - Vitaminas - Minerales
- d) Vitamina A- Grasa- Minerales

Baño

7. ¿Cada que tiempo es el baño del recién nacido?

- a) Cada dos días
- b) Cada siete días
- c) Todos los días
- d) Cada 15 días

8. ¿Utensilio de su recién nacido?

- a) Shampoo y jabón para recién nacido y agua tibia
- b) Shampoo y jabón de tocador y agua muy caliente
- c) Shampoo y jabón para recién nacido y agua fría
- d) Shampoo y jabón de tocador y agua tibia.

9. ¿Cuál es la duración del baño de su recién nacido?

- a) 30 minutos
- b) 1 minuto
- c) Menos de 10 minutos
- d) 60 minutos.

10. ¿Por qué es importante bañar al recién nacido?
- a) Estimula el desarrollo del recién nacido
 - b) Protege de enfermedades
 - c) Mantener la temperatura del recién nacido
 - d) Todas las anteriores.
11. ¿Cómo se debe hacer la limpieza de los ojos del recién nacido?
- a) De adentro hacia fuera, con agua y jabón.
 - b) De afuera hacia adentro, solo con agua.
 - c) De adentro hacia fuera, solo con agua
 - d) De arriba hacia abajo, con agua y jabón.
12. ¿Cómo se debe hacer la limpieza de la boca del recién nacido?
- a) Sólo en los labios
 - b) En el paladar, encías y lengua
 - c) Sólo en la lengua
 - d) Sólo en las encías.

Cordón umbilical

13. ¿Cómo se hace la limpieza del muñón umbilical?
- a) En forma circular, desde la parte interna hacia la externa con movimientos circulares
 - b) De cualquier forma
 - c) De arriba hacia abajo
 - d) De derecha a izquierda.

14. ¿Con que frecuencia al día debería limpiar el cordón umbilical de su recién nacido?

- a). Sólo en las mañanas.
- b) Todos los días, mañana, tarde y noche.
- c) Cuando me acuerde
- d) No es necesario limpiar

15. ¿Qué se necesita para la limpieza del cordón umbilical?

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa estéril, agua y yodo
- c) Alcohol yodado y gasa estéril
- d) Alcohol puro al 70% o clorhexidina al 4% y gasa estéril

16. ¿Cuándo se cae el cordón umbilical del recién nacido?

- a) 1 día de nacido
- b) 3 días de nacido
- c) 1 mes de nacido
- d) 6 a 8 días de nacido

17. ¿Qué cuidados que se le deben realizar al ombligo del recién nacido?

- a) No es necesario realizar algún cuidado específico
- b) Se debe limpiar una vez al día con alcohol puro al 70% o clorhexidina al 4% y gasa estéril
- c) Se debe limpiar en cada cambio de pañal con agua y jabón
- d) Vigilar la presencia de secreciones, olores fuertes y/o irritación en el ombligo.

18. ¿Cuáles son los signos de alarma que usted debe tener en cuenta en el cuidado del cordón umbilical?

- a) Enrojecimiento, secreción amarillenta, sangrado, fiebre.
- b) Tos, erupciones en el cuerpo.
- c) Sarpullido, erupciones en el cuerpo.
- d) Fiebre y erupciones.

Cuidado perianal.

19. ¿Cuándo se hace el cambio de pañal del recién nacido?

- a) Cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición (caquita)
- b) Sólo 3 veces al día
- c) Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)
- d) Sólo durante las noches para ir a dormir.

20. ¿Cómo se hace la higiene de genitales del recién nacido (mujer)?

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

21. ¿Cómo se hace la higiene de genitales del recién nacido (varón)?

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

Termorregulación

22. ¿En qué condiciones su recién nacido puede perder temperatura?
- a) Bañar al recién nacido con agua fría.
 - b) Tener la ventana abierta en la habitación del recién nacido
 - c) En situaciones donde el recién nacido sude
 - d) Todas las anteriores
23. ¿Porque es importante proteger al bebé del frio o del calor excesivo?
- a) El recién nacido no puede regular su temperatura
 - b) Evitar enfermedades
 - c) Evitar convulsiones
 - d) Todas las anteriores
24. ¿Cuál es la temperatura normal del recién nacido?
- a) 35 a 36°C
 - b) 38 a 40°C
 - c) 36.5 a 37.2°C
 - d) 37 a 38°C

Sueño

25. ¿Dónde debe dormir el recién nacido?
- a) Solo en la cuna
 - b) En la cama con su mamá
 - c) En cama entre sus padres
 - d) En el sofá.
26. ¿Cuál es la posición más adecuada para que su recién nacido duerma?
- a. Echado boca arriba
 - b. Echado boca abajo
 - c. De costado
 - d. En cualquier posición

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

a) 18 a 20 horas

b) 8 a 10 horas

c) 5 a 7 horas

d) 2 a 4 horas

VALIDACION JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO: ENCUESTA

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA- 2019"

A

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO

continuación, sírvase a identificar cada ítem, marcando con un check lo que usted crea conveniente: V: Valido, R: Reformulación, C: Cambio o eliminación.

Agradezco de antemano las apreciaciones y aportes en beneficio al proyecto de investigación.

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.



EXPERTO N 01

Dr. Enver Luis CHAPARRO VIGO

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- _ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- _ Claridad en la redacción.
- _ Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.

19	3
20	33
21	3
22	3
23	3
24	3
25	3

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.



 U. Enver Luis Chaparro Vigo

EXPERTO N 01

Dr. Enver Luis CHAPARRO VIGO

VALIDACION JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO: ENCUESTA

“ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA- 2019”

A

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO

continuación, sírvase a identificar cada ítem, marcando con un check lo que usted crea conveniente: V: Valido, R: Reformulación, C: Cambio o eliminación.

Agradezco de antemano las apreciaciones y aportes en beneficio al proyecto de investigación.

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.



L. Adela Holguin Cruz
PSICÓLOGA
P. 20190

EXPERTO N° 02

Lic. Adela HOLGUIN CRUZ

20	3
21	3
22	3
23	3
24	3
25	3

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser ajustado
3	V	Descriptor adecuado.


 EXPERTO N 02
 Lic. Adela HOLGUIN CRUZ

VALIDACION JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO: ENCUESTA

" NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN CENTRO DE SALUD DE PIURA- 2019"

A **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO**

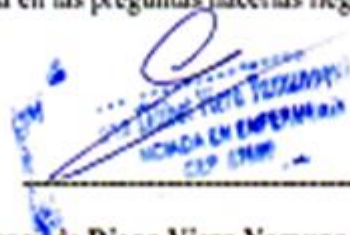
continuación, sírvase a identificar cada ítem, marcando con un check lo que usted crea conveniente: V: Valido, R: Reformulación, C: Cambio o eliminación.

Agradezco de antemano las apreciaciones y aportes en beneficio al proyecto de investigación.

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- Claridad en la redacción.
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.

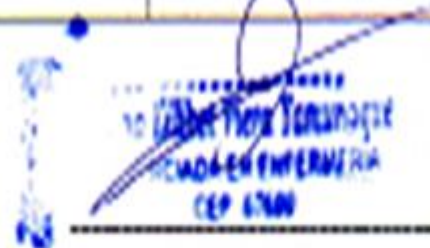


Licenciada Diana Viera Yamunaque

EXPERTO N 03

21	2
22	3
23	3
24	3
25	3

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.




 Licenciada Diana Viera Yamunaque

Licenciada Diana Viera Yamunaque

EXPERTO N 03

21	2
22	3
23	3
24	3
25	3

RANGO		SIGNIFICADO
1	C	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	R	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	V	Descriptor adecuado.


 LICENCIADA DIANA VIERA YAMUNAQUE
 ESCUELA DE ENFERMERIA
 CEP 6700

Licenciada Diana Viera Yamunaque

EXPERTO N 03

Gráficos

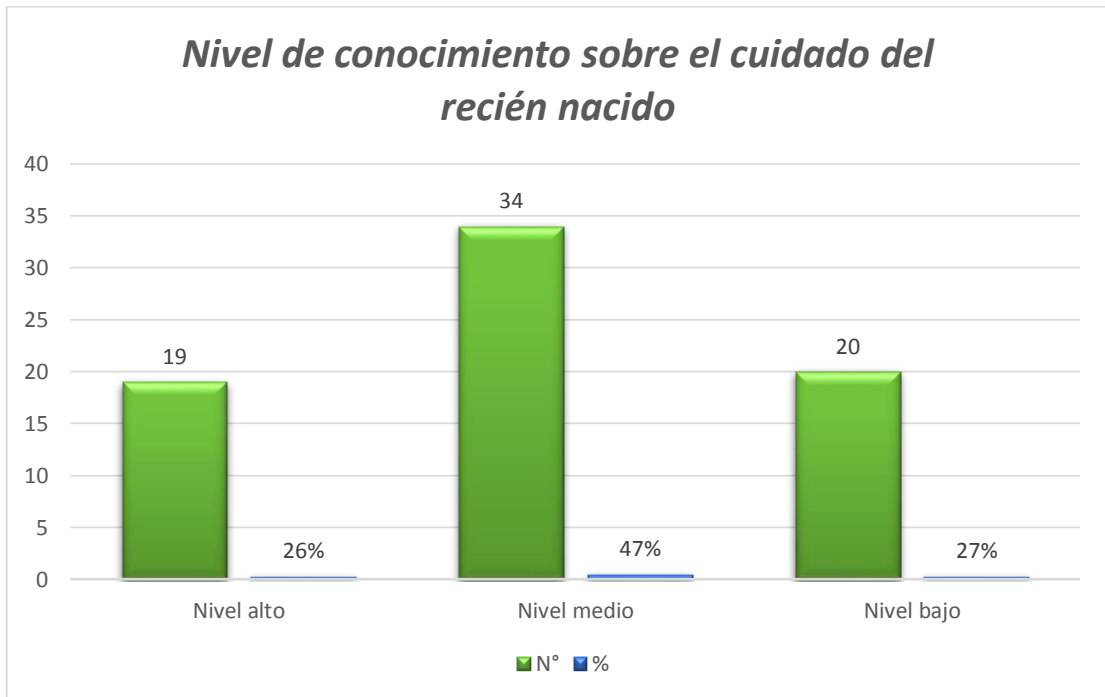


Gráfico N°01. *Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019*

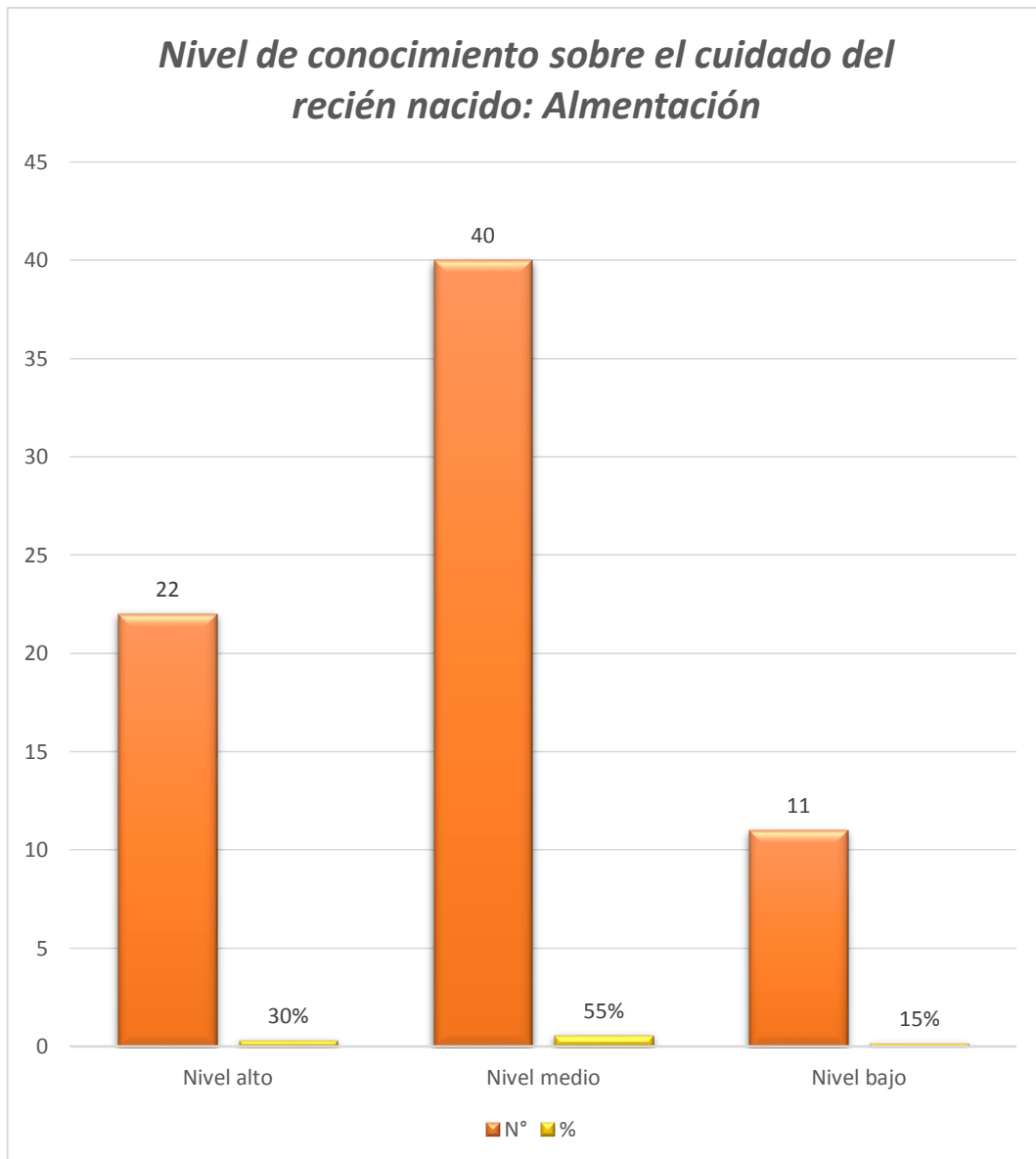


Gráfico N°02. Nivel de conocimiento el cuidado en alimentación del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019

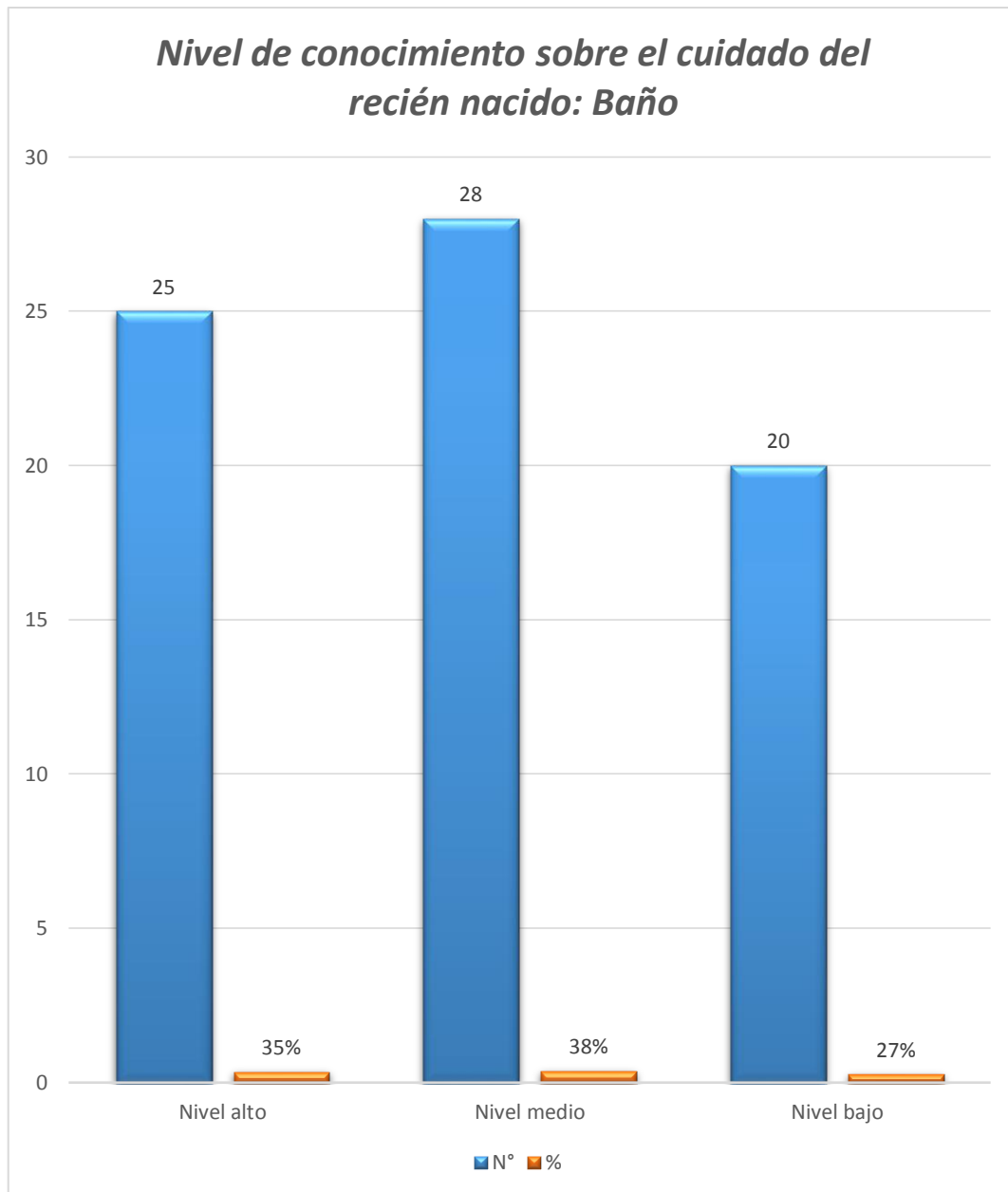


Gráfico N°03. Nivel de conocimiento sobre el baño del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019

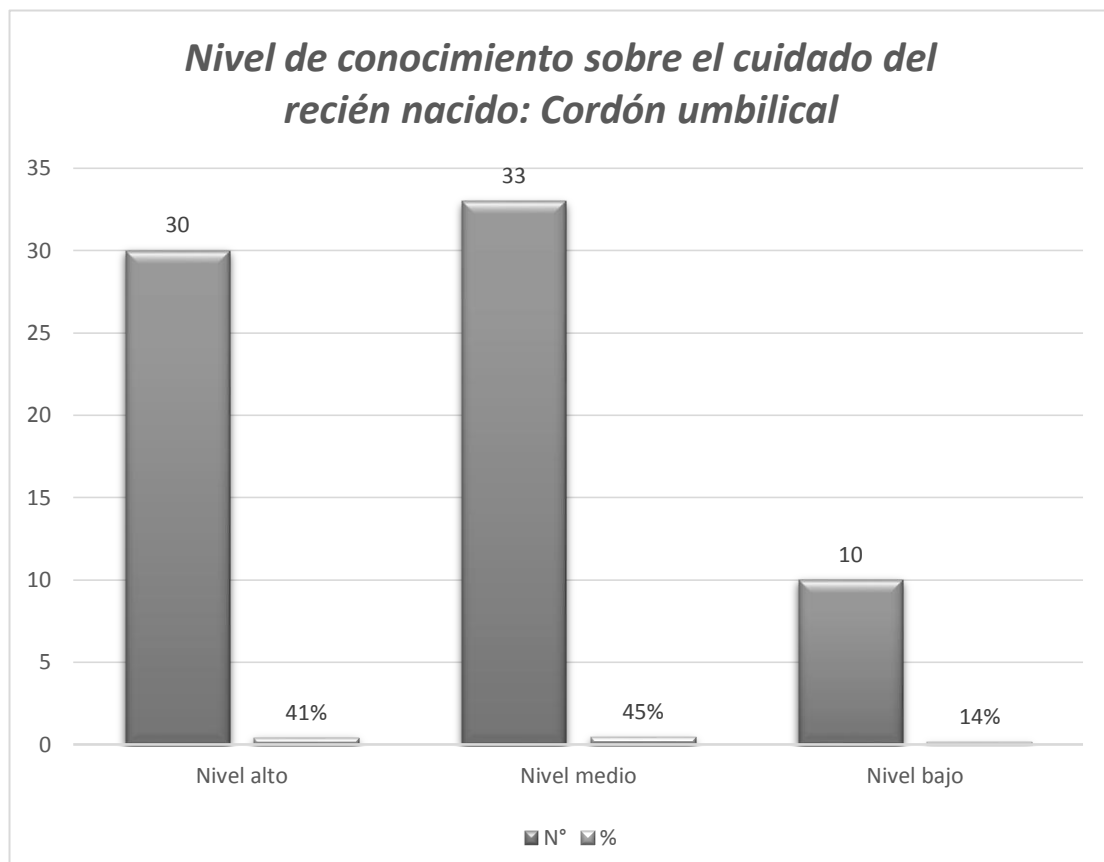


Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre cordón umbilical del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019

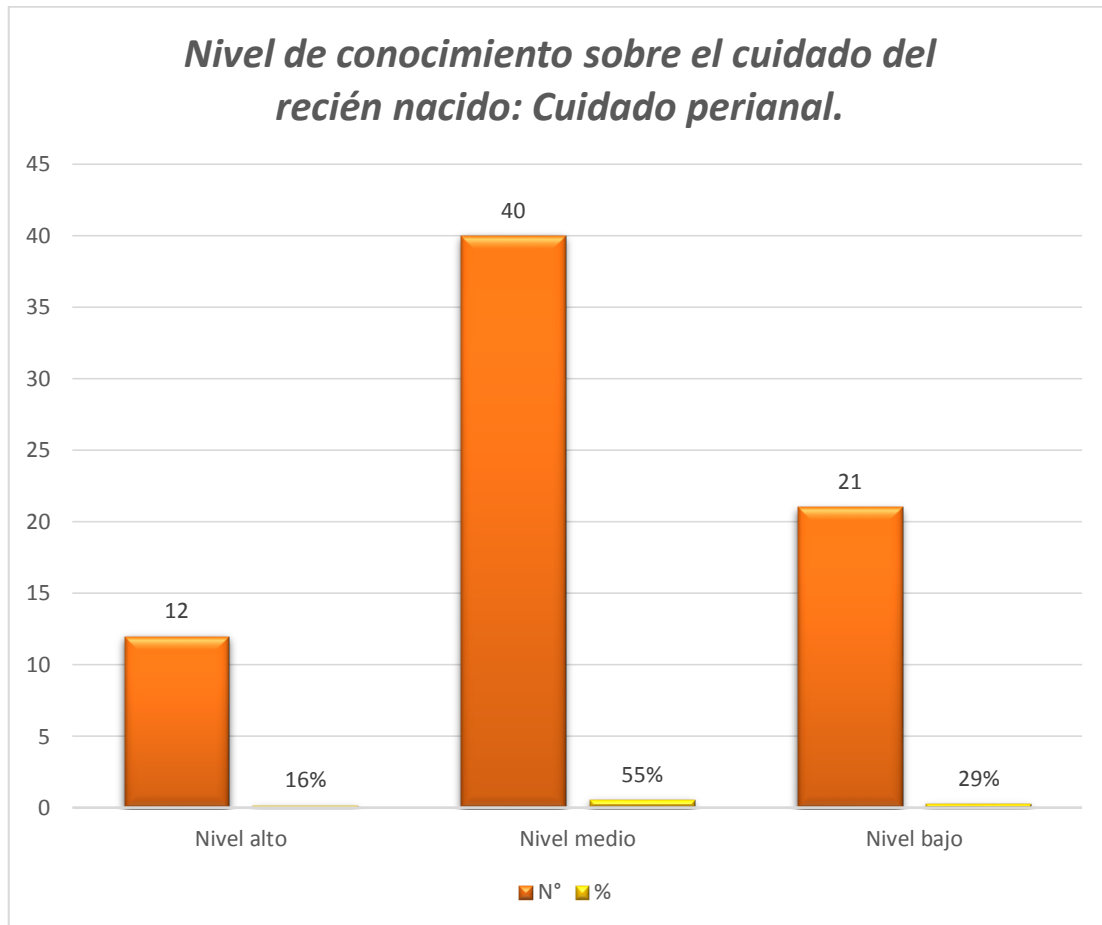


Gráfico N°05. Nivel de conocimiento sobre el cuidado perianal del recién nacido en madres adolescentes atendidas en un centro de salud de Piura- 2019

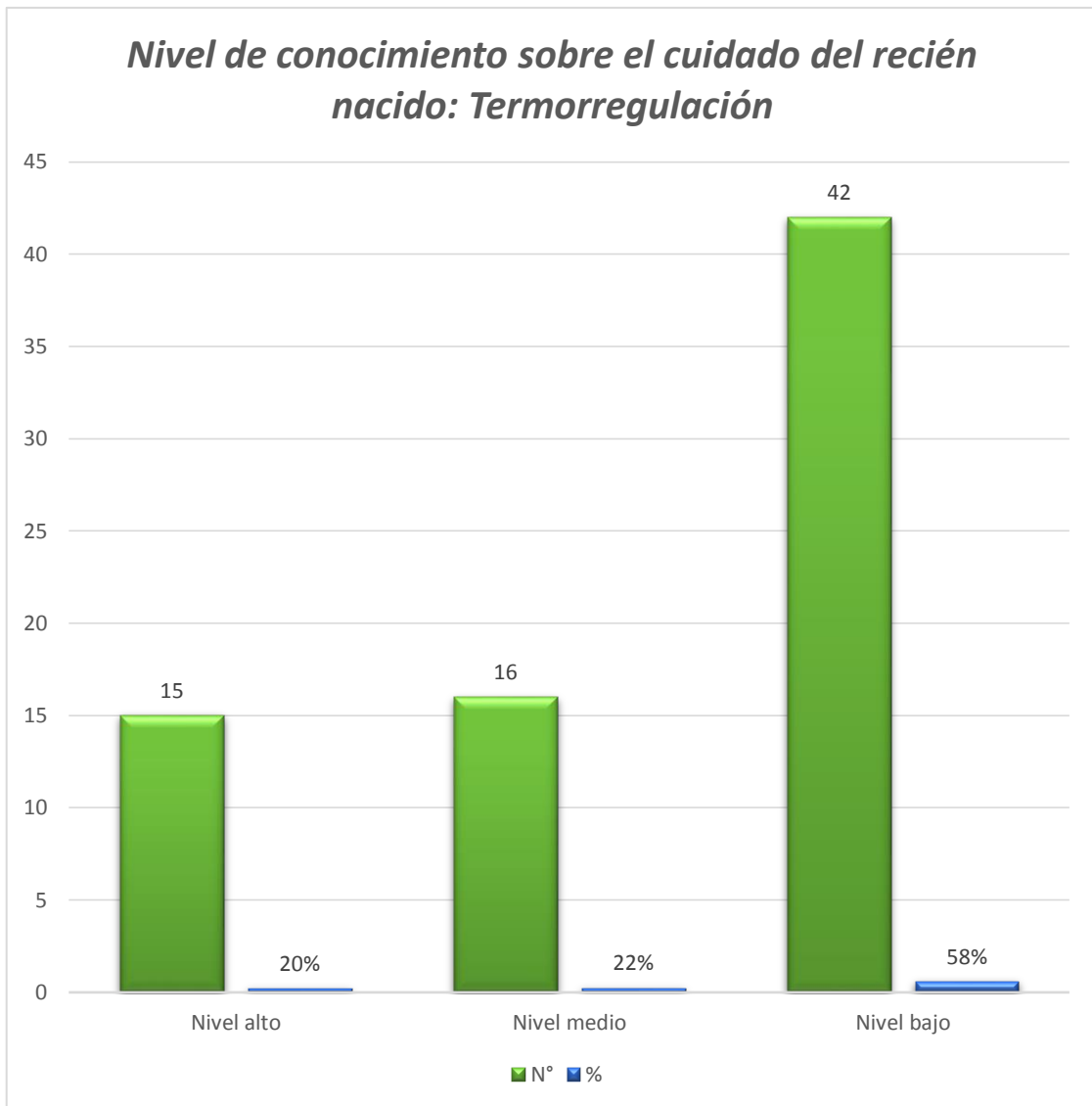


Gráfico N0 6 : Nivel de conocimiento del cuidado entwer orregualción de las madres adolescentes que fueon atendidas en el el CS Santa Julia.

Fotos



Foto 1 : Frontis de Centro de salud de Santa Julia .AH Santa Julia . Piura Piura 2019



Foto 2 : *Madres adolescentes con sus bebés después de la charla inductiva sobre cuidados del recién nacido . CS Santa Julia, 2019.*