

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II - 2 Tarapoto, julio - diciembre 2020

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTORES:

José Fernando Saavedra Cárdenas
Rocío del Pilar Coral Sánchez

ASESOR:

Lic. Enf. Mg. Cristina Palomino Aguirre

Tarapoto - Perú

2021



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-
NoComercial-Compartirigual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II - 2 Tarapoto, julio - diciembre 2020

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTORES:

José Fernando Saavedra Cárdenas
Rocío del Pilar Coral Sánchez

ASESOR:

Lic. Enf. Mg. Cristina Palomino Aguirre

Tarapoto - Perú

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, julio – diciembre 2020

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

AUTORES:

José Fernando Saavedra Cárdenas

Rocío del Pilar Coral Sánchez

ASESOR:

Lic. Enf. Mg. Cristina Palomino Aguirre

Tarapoto – Perú

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN – TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, julio – diciembre 2020

AUTORES:

José Fernando Saavedra Cárdenas

Rocío del Pilar Coral Sánchez

Sustentada y aprobada el día 27 de enero del 2021,

ante el honorable jurado:

.....
Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández

Presidente

.....
Lic. Enf. M. Sc. Luz Karen Quintanilla Morales

Secretaria

.....
Lic. Enf. Mg. Neriida Idelsa González González

Vocal

Constancia de asesoramiento

LA QUE SUSCRIBE EL PRESENTE DOCUMENTO, HACE CONSTAR:

Que he revisado y bajo mi asesoramiento los señores bachilleres en Enfermería **José Fernando Saavedra Cárdenas** y **Rocío del Pilar Coral Sánchez**, han ejecutado el proyecto de investigación titulado:

Nivel de información y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, julio – diciembre 2020.

La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia, firmo en la Ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 27 de enero de 2021.

.....
Lic. Enf. Mg. Cristina Palomino Aguirre

Asesora

Declaratoria de autenticidad

José Fernando Saavedra Cárdenas, con DNI N° 71887181 y **Rocío del Pilar Coral Sánchez**, con DNI N° 73825236, egresados de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, con la Tesis titulada: **Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Julio – diciembre 2020.**

Declaramos bajo juramento que:

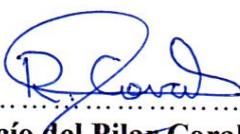
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de nuestro accionar, sometiéndonos las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto.

Tarapoto, 27 de enero de 2021.



.....
José Fernando Saavedra Cárdenas
DNI N° 71887181



.....
Rocío del Pilar Coral Sánchez
DNI N° 73825236

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	Soavedra Córdova José Fernando	
Código de alumno :	71887181	Teléfono:
Correo electrónico :	jose.savedra_123654@fpmail.co	DNI: 71887181

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Enfermería

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de investigación	<input type="checkbox"/>
Trabajo de suficiencia profesional	<input type="checkbox"/>		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título :	"Nivel de Información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital 11-2 Tarapoto" Julio - Diciembre 2020
Año de publicación:	2021

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>
Acceso restringido **	<input type="checkbox"/>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia **CREATIVE COMMONS**

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI **“Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA”**.


Firma y huella del Autor

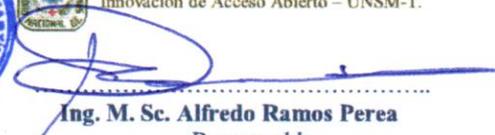
8. Para ser llenado en el Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento.

23 / 02 / 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - T.
Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e
Innovación de Acceso Abierto - UNSM-T.


Ing. M. Sc. Alfredo Ramos Perea
Responsable

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

**** Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Formato de autorización NO EXCLUSIVA para la publicación de trabajos de investigación, conducentes a optar grados académicos y títulos profesionales en el Repositorio Digital de Tesis

1. Datos del autor:

Apellidos y nombres:	Coral Sánchez Rocio del Pilar		
Código de alumno :	73825236	Teléfono:	944648713
Correo electrónico :	rocio.coral.2010@hotmail.com DNI: 73825236		

(En caso haya más autores, llenar un formulario por autor)

2. Datos Académicos

Facultad de:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de:	Enfermería

3. Tipo de trabajo de investigación

Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Trabajo de investigación	<input type="checkbox"/>
Trabajo de suficiencia profesional	<input type="checkbox"/>		

4. Datos del Trabajo de investigación

Título :	"Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término, Hospital 11-2 Tarapoto" Julio - Diciembre 2020
Año de publicación:	2021

5. Tipo de Acceso al documento

Acceso público *	<input checked="" type="checkbox"/>	Embargo	<input type="checkbox"/>
Acceso restringido **	<input type="checkbox"/>		

Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, una licencia **No Exclusiva**, para publicar, conservar y sin modificar su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en el Repositorio de Tesis Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.

En caso que el autor elija la segunda opción, es necesario y obligatorio que indique el sustento correspondiente:

6. Originalidad del archivo digital.

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

7. Otorgamiento de una licencia *CREATIVE COMMONS*

Para investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia *Creative Commons*, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Digital de Tesis, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".




Firma y huella del Autor

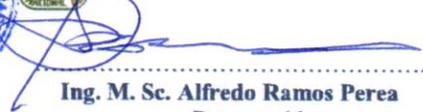
8. Para ser llenado en el Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto de la UNSM - T.

Fecha de recepción del documento.

23 / 02 / 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - T.
Repositorio Digital de Ciencia, Tecnología e
Innovación de Acceso Abierto - UNSM-T.


Ing. M. Sc. Alfredo Ramos Perea
Responsable

***Acceso abierto:** uso lícito que confiere un titular de derechos de propiedad intelectual a cualquier persona, para que pueda acceder de manera inmediata y gratuita a una obra, datos procesados o estadísticas de monitoreo, sin necesidad de registro, suscripción, ni pago, estando autorizada a leerla, descargarla, reproducirla, distribuirla, imprimirla, buscarla y enlazar textos completos (Reglamento de la Ley No 30035).

** **Acceso restringido:** el documento no se visualizará en el Repositorio.

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado primero a Dios por ser mi guía, por darme fortaleza, para seguir adelante en mi formación profesional.

Esta Tesis va dedicada a mis padres quienes me brindaron un apoyo incondicional en todo momento.

José Fernando.

A Dios por ser mi guía espiritual en todo momento y por darme las fuerzas que necesito.

A mis padres, por estar siempre apoyándome incondicionalmente en cada momento de mi carrera universitaria, todo esto es por ustedes ya que gracias a ustedes lograré ser una gran profesional.

Rocío del Pilar.

Agradecimiento

Primero a Dios, por cuidarnos y guiarnos por el camino correcto en el transcurso de nuestra vida y sobretodo en nuestra carrera universitaria.

Agradecimiento especial a para la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN – FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, casa de estudios quien nos brindo todos los conocimientos para nuestra formación como grandes profesionales y poder enfrentar los distintos retos que enfrentaremos en un futuro, a la Lic. Cristina Palomino quien nos guió en todo momento, a los miembros del jurado y a todas las personas que nos acompañaron en este largo camino.

A todas las madres que nos apoyaron con su participación en este estudio. El desarrollo de este trabajo fue gracias a sus datos brindados. Les agradecemos profundamente de su gran colaboración y que hayan compartido con nosotros sus grandes conocimientos.

Los autores.

Índice de contenido

	Pág.
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice de contenido.....	viii
Índice de tablas	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Marco Conceptual.....	1
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Bases teóricas	6
1.4. Justificación.....	13
1.5. Problema.....	14
II. OBJETIVOS	15
2.1. Objetivo General.....	15
2.2. Objetivos Específicos	15
2.3. Hipótesis de la investigación	15
2.4. Sistema de variables	15
III. MATERIAL Y MÉTODOS	18
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
IX. ANEXOS.....	39

Índice de tabla

Tabla	Título	Pág.
1	Factores socio demográficos de las madres adolescentes que se atendieron en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.	22
2	Nivel de nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre la alimentación del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.	23
3	Nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado de los recién nacidos a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.	24
4	Prácticas que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.	25
5	Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.	26

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020. Metodología: no experimental de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la muestra fue de 76 madres adolescentes atendidas en el Hospital II-2 MINSA, como técnica se utilizó la entrevista y como instrumento se utilizó un cuestionario con escala Lickert elaborada por la autora: Macha Luna Yenny Luz. Resultados: el 90.8% (69) de las madres adolescentes que participaron en el estudio se encuentran entre las edades de 17 a 19 años, el 38.2% (29) tienen estudios primarios, el 51.3% (39) son solteras, el 61.8% (47) son amas de casa, el 81.6% (62) tienen de 1 a 3 hijos, y el 80.3% (61) profesan la religión Católica, el 56.6% (43) presentan un nivel de información medio sobre la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 28.9% (22) alto y un 14.5% (11) tienen nivel de información bajo, el 72.4% (55) presentan un nivel de información medio sobre los cuidados que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 15.8% (12) alto y un 11.8% (9) tienen un nivel de información bajo, el 77.6% (59) presentan adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido a término, sin embargo, el 22.4% (17) presentan inadecuadas prácticas. Concluyendo que el 63.9% (39) presentan un nivel de información medio con prácticas sobre atención del recién nacido adecuados, seguido de un 46.7% (7) que presentan un nivel de información medio con prácticas inadecuadas, lo que demuestra según la prueba de Chi cuadrado relación significativa entre el nivel de información y las prácticas sobre atención del recién nacido ($P = 0.04$).

Palabras clave: Información, prácticas, recién nacido, adolescentes.

Abstract

The objective of this research was to determine the level of information and practices of adolescent mothers in the care of term newborns at the II-2 MINSA Hospital in Tarapoto, July to December 2020. Methodology: non-experimental, quantitative, descriptive, cross-sectional approach, the sample consisted of 76 adolescent mothers attended at the II-2 MINSA Hospital, the interview technique was used and the instrument used was a questionnaire with a Lickert scale prepared by the author: Macha Luna Yenny Luz. Results: 90.8% (69) of the adolescent mothers who participated in the study are between 17 and 19 years old, 38.2% (29) have primary education, 51.3% (39) are single, 61.8% (47) are housewives, 81.6% (62) have 1 to 3 children, and 80.3% (61) profess the Catholic religion, 56.6% (43) have a medium level of information about the feeding that their newborns should receive, followed by 28.9% (22) with a high level and 14.5% (11) with a low level of information, 72.4% (55) have a medium level of information on the care that their newborns should receive, followed by 15.8% (12) with a high level and 11.8% (9) with a low level of information, 77.6% (59) have adequate practices in the care of the newborn at term, however, 22.4% (17) have inadequate practices. In conclusion, 63.9% (39) have a medium level of information with adequate newborn care practices, followed by 46.7% (7) who have a medium level of information with inadequate practices, which shows a significant relationship between the level of information and newborn care practices according to the Chi-square test ($P = 0.04$).

Key words: Information, practices, newborn, adolescents.



TÍTULO:

Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Julio - diciembre 2020.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco Conceptual

El embarazo a edades tempranas se ha convertido en una preocupación global, cambia radicalmente la vida de miles de personas y rara vez para bien, así lo expresó Babatunde Osotimehin que: “La pobreza, la falta de acceso a la educación, el matrimonio infantil, la desigualdad de género, la falta de garantía de los derechos humanos, la ausencia de políticas públicas de salud sexual y reproductiva, la violencia y la coacción sexual”, son consideradas como las causas subyacentes de la problemática en los países pobres (1). La Organización de las Naciones Unidas, siguiendo la tendencia mundial, “las más afectadas por este drama y los problemas asociados en América Latina son las indígenas, las afros descendientes, 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 (2).

La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de 1 000 millones y en los países en desarrollo una de cada cuatro personas está en la adolescencia, a diferencia de una de cada siete en los países desarrollados. El embarazo a edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. 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 (3).

La Encuesta de Demografía y de salud familiar del INEI (ENDES 2017), publicada en julio 2018, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 14.5%, en 2016, a 16.9% en 2017. 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, 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 (San Martín, Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes (4).

Según ENDES (2017). El embarazo adolescente, es un problema de salud pública creciente en nuestro país. Esta problemática que ha transcurrido en nuestra sociedad por muchos años interviniéndose en ella desde muchas perspectivas, genera situaciones donde expone a riesgo a la adolescente y al recién nacido durante el embarazo, luego de la gestación comienza una nueva etapa para los dos, en los cuales el vínculo madre e hijo y la dependencia total del bebe por su madre son aspectos fundamentales para el óptimo desarrollo y bienestar del recién nacido y de la madre. Principalmente los cuidados que se le brinda al recién nacido hacen parte de su calidad de vida ya que están relacionados directamente con la satisfacción de sus necesidades básicas, y es la madre quien debe suplirlos diariamente por tener a su cargo el cuidado del recién nacido (4).

El embarazo en adolescentes según estudios realizados por: Cadozo J, es un factor de riesgo para el recién nacido, debido a la inmadurez y la falta de conocimientos de la madre adolescente debido a su proceso de formación y desarrollo, lo cual influye de manera directa en la adopción del rol maternal de la adolescente, evidenciándolos por la poca experiencia que tiene para suplir las necesidades básicas del recién nacido como: higiene, termorregulación, alimentación, sueño, signos de alarma, control de crecimiento y desarrollo y vacunas, poniendo en riesgo en desarrollo armónico e integral del recién nacido (5).

Según Reeder, las madres adolescentes tienen pocas posibilidades de proporcionar a su hijo los cuidados adecuados, así como un ambiente estable y estimulante. La joven gestante no está física ni intelectualmente madura, por lo que es incapaz de superar con éxito los problemas económicos y sociales que ocasionan la presencia del nuevo ser (6).

En San Martín el 20% de las adolescentes (de 15 a 19 años de edad) o están embarazadas o ya son madres. Esto altera su proyecto de vida, ya que el embarazo adolescente generalmente es no deseado y se da en parejas que no han iniciado una vida en común, lo que suele terminar en abandono de la mujer y el hijo. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida preparación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas (7).

En el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, en el Servicio de Alojamiento Conjunto, las charlas educativas es una de las actividades prioritarias que se realiza estando a cargo del profesional de Enfermería quien brinda información general sobre cuidados básicos del recién nacido, sin embargo las madres adolescentes muestran a veces poco interés a la consejería brindada y muchas de ellas refieren no comprender correctamente 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 “tengo temor de cargar a mi bebe”, “no me siento preparada para cuidarlo” “como me daré cuenta que mi bebe se encuentra enfermo”, “no se alimentarlo bien” siento que me falta conocer y aprender para poder cuidarlo bien, entre otras expresiones.

1.2. Antecedentes

Santiana K. (2017); en su trabajo de investigación titulado: ““Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha-Ibarra Ecuador”. La investigación fue observacional, descriptivo, de corte transversal, con abordaje cuantitativa no experimental, como instrumento para la recolección de datos se utilizó una encuesta con 40 ítems de opción múltiple, aplicada a 40 madres adolescentes del hospital, los datos fueron procesados y tabulados en Microsoft Excel para su posterior análisis, entre los resultados obtenidos el 100% comprenden edades de 15-19 años, se auto identifican como afro-ecuatorianas, viven en unión libre, el 63% tiene secundaria incompleta, dedicándose a los quehaceres domésticos, en cuanto a conocimientos se evidenció que el 50% tuvieron un nivel medio, debido a la falta de información lo que provoca que durante la práctica las madres adolescentes no realizan adecuadamente las actividades de cuidado al recién nacido, con respecto a la actitud se evidenció que fue positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad (9).

Bermeo J. (2015); en su trabajo de investigación: “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso-Cuenca Ecuador”. Fue un Estudio descriptivo-transversal, cuantitativo, con una muestra de 177 madres adolescentes primíparas. Los resultados fueron: La Edad Mínima de las madres fue de 12 años, la Máxima de 19, la Media de 17, el 60.5% viven en el área urbana, el 39.5% habitan en el área rural, el 49,7% tienen

un nivel de instrucción secundaria incompleta, el 32.2 % con secundaria completa, 15,8% primaria completa, mientras tanto el 2% tienen primaria incompleta, el 94.63% conoce como estimular al recién nacido en el área verbal, el 82.91% tiene conocimientos buenos en el área táctil, el 75.93% en el área visual y con un 47,46% en el área auditiva un 50,30% las madres tienen un nivel de conocimiento medio; 29,94% tienen conocimiento alto y un 19,77% a un nivel de conocimiento bajo. Concluyendo: las madres tienen un conocimiento medio 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 (10).

Aguas E, Gallardo M, Madrid K. (2015), en su trabajo de investigación: “Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación del apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización en la Unidad de neonatología del Hospital Base Valdivia. Chile”. Se utilizó un estudio cualitativo – fenomenológico - descriptivo y exploratorio. El principal elemento de recolección de datos fue la entrevista semi estructurada a padres y enfermeras. El análisis de los datos fue por medio del Método Colaizzi. Cuyos Resultados: obtenidos de las entrevistas evidenciaron que los padres conocían el concepto de apego paterno, por lo que su participación durante la hospitalización fue predominantemente activa. Las enfermeras por su parte, consideran que el apego paterno es importante para el adecuado neurodesarrollo de los recién nacidos, aunque afirman que el padre cumple un rol secundario debido a que no permanecen tanto tiempo con sus hijos en comparación con la madre. Conclusiones: El equipo de salud utiliza estrategias para fomentar el apego paterno, pero se deja entrever la necesidad de incluir formalmente en el plan de cuidados la estimulación de este vínculo afectivo e incorporar a los padres en actividades educativas y de acercamiento a los recién nacidos (11).

Morales J, Reyes Y. (2018), en su trabajo de investigación: “Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional II- 2 de Tumbes-Perú”. Estudio de tipo cuantitativa de diseño descriptivo simple transversal, no experimental; para la obtención de resultados se aplicó la técnica de la entrevista y un cuestionario a 80 madres adolescentes. Los resultados obtenidos fueron: Conocimiento medio con el 59%; según la edad entre 16 y 18 años fue del 50%; son de lugar de procedencia urbana el 35% y en la zona rural fue del 24%. En relación al nivel educativo y procedencia, destacan las condiciones de zona urbana y grado de instrucción 4° y 5° con

el 43% un grado de conocimiento medio y para la zona rural y mismo grado de instrucción se obtuvo un conocimiento bajo con el 18% (12).

Nontol Y. (2018); en su trabajo de investigación: “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. Huamachuco Perú”. de tipo descriptivo de corte transversal, se realizó en el Hospital Leoncio Prado, Distrito de Huamachuco. Se consideró una muestra conformada por 45 madres adolescentes, como instrumento de evaluación se utilizó un cuestionario. El análisis, se realizó mediante la estadística descriptiva. Los resultados encontrados fueron: la mayoría de las madres adolescentes oscilan entre 15 y 16 años de edad, esto quiere decir que la población es demasiado joven. Así también, más de la mitad de las madres adolescentes tienen grado de instrucción secundaria, el mayor porcentaje corresponde al nivel de conocimiento, es el nivel medio con un 48.89%. El estudio concluyó que el 48.89% de las madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido. Finalmente, la única variable demográfica que se asocia con el nivel de conocimiento es la procedencia ($X^2 = 12.36, p < 0.05$), ($X^2 = 6.62, p > 0.05$) respectivamente (13).

Rivero K, Rondón A. (2017); en su trabajo de investigación: “Tipo de apego y nivel de conocimiento sobre cuidado de recién nacido en padres primerizos –Hospital III Yanahuara EsSalud- Arequipa”. Para la recolección de datos, se utilizó como método la encuesta, como técnicas la entrevista, como instrumentos se utilizaron: el Cuestionario de valoración de apego en el adulto Camir; y el Cuestionario Nivel de Conocimientos sobre el cuidado del recién nacido. La población en estudio estuvo conformada por 123 padres primerizos, obteniéndose los siguientes resultados: El grupo etareo, oscila entre los 26 y 34 años de edad (48.4%), el estado civil conviviente (46.8%), y en el grado de instrucción Técnico (39.7%); de la variable tipo de apego, el tipo preocupado tiene un mayor porcentaje (60.3%), seguido de evitativo-rechazante (20.6%) y finalmente seguros (19%). En relación a la variable conocimientos es regular (52.4%). Con la aplicación del estadístico no paramétrico Chi Cuadrado; con un nivel de confianza 95% se encontró alta significancia (0.001) por lo que se acepta la hipótesis planteada que señala que existe relación entre el tipo de apego y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido (14).

Macha Y. (2017); en su trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-Perú”.

Metodología. Es un Instrumento de estudio descriptivo no correlacionar de diseño no experimental de corte longitudinal. Población y muestra se conformó por 81 puérperas que fueron atendidas en el área de neonatología. Resultados La mayoría reflejaron un conocimiento medio acerca de la alimentación con un 11.1% y cuidados con un total de 79% respectivamente y prácticas evidenciando generalidades en un 35.8% como inadecuados y 64.2% como adecuados. Conclusiones las puérperas tiene un conocimiento medio 79.0% sobre cuidados del recién nacido mientras que las prácticas adecuadas reflejan un 64.2% e inadecuado un 35.8% respectivamente (15).

Huallpa S. (2016); en su trabajo de investigación titulado: “Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco Perú”. estudio de tipo prospectivo, transversal, analítico, y observacional, de diseño relacional, conformado por una población muestral de 76 madres adolescentes, seleccionados por un muestreo no probabilístico, según criterios de inclusión y exclusión. Resultados. El nivel de conocimiento sobre el cuidado básico del recién nacido en un 57,9% (44) de las madres fue nivel medio. El tipo de conducta frente al cuidado del recién nacido fue adecuado en un 93,4% (77). Se confirmó la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes frente al cuidado básico del recién nacido [$X^2 = 6,9$; $gl = 1$ y $p = 0.030$]. No se halló relación entre el nivel de conocimientos con las conductas del cuidado básico al recién nacido [$X^2 = 1,7$; $gl = 2$ y $p = 0.4$] y con las prácticas de cuidado [$X^2 = 1,6$; $gl = 1$ y $p = 0.4$] en las madres adolescentes en estudio. Conclusiones. El conocimiento de nivel medio tiene relación con las actitudes positivas frente al cuidado básico del recién nacido por las madres adolescentes. Ello amerita fortalecer las prácticas de cuidado del recién nacido (16).

1.3. Bases teóricas

Información de la madre adolescente.

La información recibida es almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la observación que tiene relación entre un sujeto y un objeto. Tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón donde la persona tiene la capacidad de asimilar, procesar, interpretar la información y actuar frente a determinados problemas dando una solución (17).

La madre adolescente experimenta un cambio drástico en su vida con la llegada de un nuevo ser, quien necesita cuidados sumamente minuciosos por parte de la madre, persona que vela por el bienestar de su bebé, pero que también puede desconocer cuidados que en realidad son indispensables para el recién nacido, por lo que se hace necesario orientar a la madre para que mediante la información, conozca totalmente los cuidados a brindar y como realizar cada uno de ellos, brindando un cuidado de calidad a su recién nacido, que beneficiando su desarrollo físico, intelectual y emocional.

Práctica de la madre adolescente.

La práctica son acciones que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, permitiendo a la madre adolescente pensar, actuar de acuerdo a la realidad y tener la capacidad de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones persiguiendo un fin útil (17).

Características generales de la Madre Adolescente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como una etapa de transición de la infancia al estado adulto, época particularmente compleja, comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por múltiples cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales producidos durante este período (18).

El comienzo de la adolescencia ocurre con la llegada de la pubertad marcada por los cambios hormonales que conllevan al crecimiento de las glándulas mamarias, ensanchamiento de las caderas, manifestación del vello, cambio en el aspecto de genitales y el apareamiento de la menarquia, por ende su primera ovulación lo que ya le permite ser madre en edades tempranas, el embarazo en cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden poner en riesgo la salud tanto del bebé como de la madre (18).

Características generales del Recién Nacido.

El recién nacido se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta los 28 días, producto de la concepción que nace entre las 37 a 40 semanas de gestación

también llamado recién nacido a término, con un peso que puede oscilar entre los 2500 y 4000 gramos, con una talla aproximada de 50cm. Con un Apgar de 7 a 9 al minuto y de 8 a 10 a los 15 minutos de nacer, puntaje que ayuda a valorar la evolución y adaptación extrauterina del recién nacido (18).

Alimentación del recién nacido: Lactancia Materna

La lactancia materna es un proceso fisiológico de alimentar al recién nacido mediante la leche de la madre, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad necesaria. Se recomienda la leche materna en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, posteriormente se empezará con alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los dos años. Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva, la OMS y el UNICEF recomiendan (19):

- ✓ Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida.
- ✓ Que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida.
- ✓ Que la lactancia se haga a libre demanda.
- ✓ Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es el mejor alimento para el recién nacido, inmediatamente después del parto las glándulas mamarias van a producir la primera leche materna; el calostro que es un líquido espeso amarillento o transparente pegajoso que dura aproximadamente hasta el cuarto día, luego vendrá la leche de transición y después la leche madura (20).

La leche materna tiene beneficios importantes para el recién nacido; protege de enfermedades infecciosas, brinda nutrientes necesarios para un buen desarrollo físico y mental, ayuda a tener buena digestión, calma la sed, es fácil de conseguir, favorece el apego emocional entre madre e hijo y disminuye el riesgo de desarrollar obesidad. Brinda también beneficios a la madre ayudando a que la placenta salga con más facilidad y rápidamente, disminuye el riesgo de hemorragia post-parto, la succión estimula la secreción de oxitocina lo que favorece la eyección de leche y retracción del útero, pechos menos congestionado, aumenta el intervalo entre embarazos y reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama (20-21).

Es fundamental que tanto la madre como el recién nacido tengan una buena postura y se sientan cómodos a la hora de las tomas, lo que ayuda a la madre adolescente a conservar una buena producción de leche, evitar el cansancio y la aparición de grietas en los pezones. Existen diferentes posturas para dar de lactar, pues cada madre utiliza la que se adapte mejor a sus preferencias o circunstancias, cada una de estas tiene como propósito mantener un buen agarre y succión por parte del recién nacido (22).

La madre debe siempre buscar un lugar cómodo para mantener una buena postura puede estar sentada, acostada que es muy útil por la noche o en las cesáreas, también utilizar la posición de sandía en caso de cesáreas o para alimentar a gemelos; cualquiera sea la postura escogida se recomienda que la madre sostenga el pecho con los dedos formando una “C”. La madre coloca la cara del recién nacido mirándole el pecho, acerca los labios del bebé ayudándole a encontrar el pezón. Cuando abre la boca la madre lo acerca al pecho donde deberá abarcar el pezón y la mayor parte de la areola si está bien colocado, los labios del bebé deben sobresalir hacia fuera, quedando la barbilla contra el pecho y la nariz apoyada en él, pudiendo respirar igualmente. La barriga del niño/a debe estar pegada contra la barriga de la madre y la cabeza, la nuca y la espalda del bebé están en línea recta sostenidas por el brazo de la madre (23).

Cuidados del Recién Nacido

Para Waldow el cuidado es complejo es más que una simple función el cuidado es un estilo de expresión, de relación con el otro ser y el mundo que nos rodea, como una forma de vivir de manera informal o rudimentario. El cuidar se realiza de dos formas: en primer lugar, como un modo de sobrevivencia y como una expresión de interés y cariño en relación con otro ser, por tanto, se dice que es relacional. Los seres humanos se interrelacionan en una forma que promueven el crecimiento y el bienestar de los otros, en tal sentido la enfermería siempre está en constante correspondencia con la persona a la que cuida y sus familiares, promoviendo el salud y bienestar (24).

Waldow también hacía mención que para el cuidado del recién nacido existen 2 tipos de cuidado que son el cuidado Profesional y el cuidado genérico las cuales son habilidades culturalmente, que realizan las personas, instituciones o grupos en sus actos de asistencia, facilitación o apoyo hacia sí mismos y hacia otros para mejorar la condición, estilo de vida,

salud o para hacer frente a la muerte. Por ello el cuidado es una actividad que tiene dirección específica y concreta (24)

Según Leininger, el cuidado de los seres humanos es lo que hace sensible y humano a la persona, brinda dignidad e inspira a la persona y su descendencia a estar bien y de esta manera ayudar a su entorno más cercano, como por ejemplo la puérpera que es la persona que brinda cuidados de manera natural además de ser el soporte adecuado y fundamental, para el recién nacido. También refiere que el cuidado tiene dos tipos de significados que son los culturales y simbólicos reflejados en protección, respeto, unidad familiar pensando en el beneficio de la familia. Por lo tanto, las prácticas de cuidado neonato que brindan las puérperas en el hogar, se manifestasen en base a la práctica (25)

Los cuidados en el neonato corresponden esencialmente a la puérpera, por ende, es vital interés contribuir para entender los diferentes fenómenos que se dan a nivel fisiológico en el recién nacido, reforzando aspectos educativos, preventivo promocionales en relación a su crecimiento y desarrollo. Por este motivo los cuidados deben desarrollarse de manera correcta y así contribuir a que la etapa de adaptación se logre de manera satisfactoria (24).

El acto del cuidado por parte de la madre adolescente hacia el recién nacido tiene como propósito que el proceso de adaptación extrauterina 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 accidentes, que pueden poner en riesgo la seguridad y salud del recién nacido. Por lo que se establece, como un periodo de adaptación de gran importancia entre la madre y el recién nacido.

Los cuidados que la madre adolescente brinde hacen parte de la calidad de vida del recién nacido, ya que son fundamentales y depende mucho para el desarrollo, crecimiento y satisfacción de las necesidades básicas, siendo los padres responsables del bienestar y cuidado de la salud, en especial la madre adolescente quien desempeña más a fondo el rol de cuidadora por ser la persona que permanece la mayor parte de tiempo con el recién nacido, por lo que es importante que conozca la manera correcta de cuidar y actuar frente al recién nacido (24).

Higiene -Baño

La higiene se refiere a la limpieza, aseo y cuidado de nuestro cuerpo, considerado como el conjunto de normas o hábitos que se aplica con el objetivo de conservar la salud y prevenir enfermedades, tomando en cuenta principalmente en el caso del recién nacido el baño, limpieza de ojos, oídos, boca, cuidados del cordón umbilical y aseo de los genitales.

El baño del recién nacido se lo realiza diariamente con una duración de 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 con el codo o la mano). El aseo se efectúa en dirección céfalo caudal utilizando un paño para limpiar al recién nacido dándole la vuelta en cada pasada, de modo que una parte limpia del paño toque la piel. La limpieza de los ojos, oídos y boca se realiza de forma cuidadosa y superficial identificando posibles secreciones, procurando evitar el uso de hisopos.

El cuidado del cordón umbilical consiste en limpiar con alcohol antiséptico y gasa estéril en torno a la unión entre el muñón y la piel una vez al día desde la parte interna hacia la externa con movimientos circulares, se debe mantener siempre limpio y seco para prevenir infecciones y asegurar la rápida caída del cordón por lo cual al momento de colocar el pañal el cordón umbilical deberá mantenerse fuera. También es necesario vigilar signos de posible infección como enrojecimiento, presencia de secreción y mal olor (24).

La zona genital tanto masculino como femenino requieren de una limpieza cuidadosa, en las niñas los movimientos siempre deben ir desde la vagina/vulva hacia la zona anal para evitar infecciones urinarias, en los niños 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.

Sueño del Recién Nacido

El recién nacido sano se siente cómodo en general duerme de manera prolongada, se despierta con ganas de llorar cuando tiene hambre o se siente incómodos. Algunos duermen

hasta de 17^a 20 horas en 24 horas. El sueño no es tan profundo como de una persona adulta ya que los recién nacidos se mueven con frecuencia y se estiran constantemente en periodos cortos. Tienen la capacidad de acostarse de cualquier lado algunas veces sobre el abdomen de la madre, en particular cuando van a dormir. Sin embargo, es de vital importancia insistir en la en evitar colocar al bebe de espaldas para que duerma porque es allí donde se da el riesgo de aspiración, lo correcto es colocarlo de costado (25).

Vestimenta

Se debe recomendar que la vestimenta en el recién nacido debe ser cómoda no muy ajustada para que se pueda mover libremente, adecuada al clima, si se va a utilizar zapatos con cordones tratar de no ajustarlos para mantener la buena circulación sanguínea. Se debe utilizar ropa caliente no muy ligera para la protección del frío y posibles refriados que podrían traer. En verano cuando se exponga al recién nacido al sol se utilizará un gorro para la protección de la piel y la prevención de quemaduras debido a que la piel es delicada y presenta una textura fina. Se debe tener en cuenta que un recién nacido es complicado regular su propia temperatura corporal por ello se recomienda utilizar ropitas que cubran en su mayoría gran parte de su cuerpecito para evitar y disminuir las pérdidas de calor (26).

Prevención de accidentes

Cuando un bebé llega al hogar es deber de los padres principalmente de la madre por ser quien permanece la mayor parte de tiempo cuidar con responsabilidad y prevenir cualquier actividad que pueda poner en riesgo la seguridad y la salud del recién nacido. El recién nacido es propenso a los accidentes por lo que es necesario tomar en cuenta algunas medidas de prevención como es evitar tener objetos pequeños que el niño pueda introducir en la boca y producir un ahogamiento, así como el uso de esarpines atados con cordones por el riesgo de impedir la circulación.

Se debe tomar en cuenta en el recién nacido de nunca dejarlo solo o al cuidado de niños menores de 10 años, controlar la temperatura del agua y tener cuidado a la exposición del sol pues el riesgo de quemaduras es alto por la sensibilidad de su piel, no lanzar al aire o hacer movimientos bruscos por riesgo a sufrir hematomas y accidentes cerebrales, mientras el cordón umbilical se cae se debe mantener la zona seca y limpia, evitar tapar con el pañal,

si presenta algún signo de alarma acudir inmediatamente a un médico puede estar en riesgo la salud y la vida del recién nacido por causa de alguna infección o enfermedad (27).

Signos de alarma

Los signos de alarma son manifestaciones presentes en el recién nacido que la madre adolescente podrá observar y deberá prestar una especial atención a la presencia de estos signos acudiendo inmediatamente al centro de salud más cercano a la atención médica ya que pueden indicar la existencia de alguna patología que de ser tratada a tiempo puede evitar complicaciones que pueden afectar la calidad de vida del recién nacido (28).

Entre los signos que puede presentar tenemos: llanto débil o peculiar, rechazo o dificultad para tomar alimento, falta o escasez de orina, ausencia total de deposiciones, diarrea con 3 o más deposiciones en 24 horas, si no son después de tomar alimento y tienen consistencia muy desligada o aspecto anormal, vómitos numerosos y verdaderos, diferentes de la pequeña regurgitación después de alimentarse, color anormal de la piel. Muy pálida, ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas producido por un aumento de bilirrubina en la sangre), cianosis (coloración morada de la piel), temperatura anormal de la piel. Fría con menos de 36. 5° en la axila o caliente, con más de 37°C, trastornos de la respiración, con ruidos, movimientos respiratorios rápidos o difíciles, tos. Los estornudos son un buen síntoma en el recién nacido, falta de respuesta al sonido, extremidades demasiado quietas, rígidas o flácidas (28).

1.4. Justificación

La realización de este estudio se justifica por el incremento considerable de madres primerizas y el consiguiente descuido del recién nacido o la inadecuada crianza. Por otro lado tenemos que resaltar que este trabajo de investigación se justifica bajo el criterio de conveniencia ya que muestra la relación existente entre el nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término, lo cual servirá para poder identificar y fortalecer los adecuados comportamientos y actitudes frente a los cuidados que requiere el recién nacido dentro de ellos, la lactancia, el baño, sueño, el control de la temperatura y la identificación de los signos de alarma, llevándolo a cabo de manera efectiva.

Además, se justifica de forma teórica por el uso de teorías existentes en la evaluación de las variables de estudio, tanto del nivel de información como las prácticas de las madres adolescentes en la atención del recién nacido a término.

Así mismo; se justifica el presente trabajo por contar con implicancia práctica; ya que a partir de estos resultados, se mejorará el quehacer enfermero en la educación – orientación de la madre adolescente sobre los cuidados e identificación de signos de alarma del recién nacido, para ello el profesional de enfermería debería contar con un programa educativo para la madre adolescente, el resultado del presente estudio redundará en la mejora de la salud del recién nacido y la prevención de complicaciones que pueden comprometer el desarrollo adecuado y la vida del recién nacido.

Del mismo modo, presenta un valor social; porque permitirá a las autoridades del Hospital II-2 MINSA Tarapoto; identificar y planificar estrategias para fortalecer la educación de las madres sobre la atención que deben de tener a bebe, así mismo; los resultados podrán ser tomados como referente por otros investigadores e instituciones interesados en el tema materia de investigación con problemáticas similares.

Desde el punto metodológico la investigación se sustentará a través del método científico y cuantitativo que se aplicarán; además las técnicas que se harán uso en ella para la recopilación de información como son: entrevista y cuestionario. Asimismo, el análisis de éstos respectivamente, para contrastarse con la hipótesis establecida.

1.5. Problema

¿Cuál es la relación que existe entre la información y prácticas que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020?

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Determinar el nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

2.2. Objetivos Específicos

1. Identificar los factores socio demográficos de las madres adolescentes que se atendieron en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.
2. Determinar el nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre la alimentación del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.
3. Determinar el nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado de los recién nacidos a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.
4. Identificar las prácticas que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

2.3. Hipótesis de Investigación

Existe relación significativa entre el nivel de información y las prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del área de alojamiento conjunto del Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

2.4. Sistemas de Variables

- **Variable 1:** Nivel de información de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido a término.
- **Variable 2:** Práctica de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido a término.

2.4.1. Operacionalización de las variables

VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de información que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término.	Son un conjunto de datos que tienen las madres adolescentes acerca de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a niños recién nacidos con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermar o de morir (8).	Datos que refieren las madres adolescentes sobre como brindar cuidados al recién nacido que permitan cubrir sus necesidades del recién nacido concerniente a la alimentación y cuidados.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento - Beneficios - Edad de lactancia materna exclusiva - Duración de lactancia materna - Posición adecuada para lactancia. 	Ordinal
			Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales para el baño del bebé - Frecuencia del baño - Tiempo del baño - Higiene de partes íntimas - Importancia de cambio de pañal - Frecuencia de cambio de pañal - Sueño - Tiempo para dormir - Vestimenta 	

VARIABLE 2	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Práctica que tienen las madres adolescent es en el cuidado del recién nacido a término.	son acciones que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, permitiendo a la madre adolescente pensar, actuar de acuerdo a la realidad y tener la capacidad de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones persiguiendo un fin útil (8).	La variable de estudio se midió mediante la lista de cotejo y se evaluó en dos dimensiones que reflejaran las prácticas sobre el cuidado del recién nacido.	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento. - Beneficios. - Edad de lactancia materna exclusiva. - Duración de lactancia materna. - Posición adecuada para lactancia. 	Ordinal
			Atención	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales para el baño del bebé. - Frecuencia del baño - Tiempo del baño. - Higiene de partes íntimas. - Limpieza del cordón umbilical - frecuencia de cambio de pañal. - Sueño - Vestimenta 	

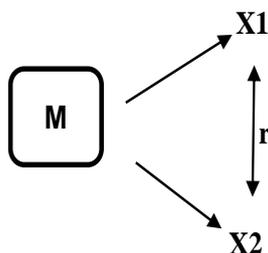
III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo de Estudio

El presente estudio de investigación fue de nivel aplicativo, de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, ya que permitió presentar la información de las madres adolescentes tal y como se obtuvo en tiempo y espacio determinado.

3.2. Diseño de Investigación

El presente estudio, fué de diseño descriptivo correlacional, el cual se esquematizó de la siguiente manera:



Dónde:

M: Representó la muestra: madres adolescentes

X₁: Representó la variable 1: Nivel de información sobre el cuidado del recién nacido a término

X₂: Representó la variable2: Práctica sobre el cuidado del recién nacido a término

r: Representó la relación entre ambas variables de estudio.

3.3. Universo, Población y Muestra

Universo

El universo estuvo conformado por todas las madres adolescentes atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

Población

La población estuvo conformada por 76 madres adolescentes atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020. (Fuente: Oficina de Estadística Hospital MINSA).

Muestra

Para la muestra se realizó un muestreo no probabilístico, intencionado, donde estuvo conformado por el 100% de la población en estudio, que ascendieron a 76 madres adolescentes atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Madres adolescentes que fueron atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- Madre Adolescente con Recién Nacido a Término
- Madre Adolescente en buen estado de salud física y mental.
- Madre Adolescente que acepte voluntariamente participar en la investigación (consentimiento informado).

3.3.2. Criterios de exclusión

- Madres adolescentes de recién nacido a término con complicación de otras enfermedades, incluidas VIH/SIDA y/o muerte neonatal.
- Madres Adolescentes que presenten complicaciones en el parto.

3.4. Procedimientos

Para realizar el estudio se siguió el siguiente procedimiento:

- Se elaboró el proyecto y se presentó ante la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNSMT para su revisión y aprobación correspondiente.
- Se solicitó permiso pertinente a la dirección del Hospital MINSA II-2 Tarapoto, para que se nos permita aplicar nuestros instrumentos de investigación en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión respectiva.
- Se coordinó con el personal de salud responsable del Hospital II-2 MINSA Tarapoto para garantizar el apoyo y el mejor acceso a las madres adolescentes de recién nacidos a término.
- Se realizó la identificación de las madres adolescentes con su recién nacido a término, atendidas en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
- Se procedió a la aplicación de nuestros instrumentos de investigación, previa socialización del instrumento de investigación.
- Se procedió luego a la organización, análisis e interpretación de nuestros resultados y su respectiva formulación de los cuadros estadísticos.
- Se procedió a la elaboración del informe final, de acuerdo al esquema de investigación establecido por la Facultad de Ciencias de la Salud.

3.5. Métodos de Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos de nuestra investigación, se utilizó como técnica la entrevista; ya que permitió estar en contacto directo con las madres adolescentes y su recién nacido a término para así poder observar y despejar posibles dudas sobre las preguntas planteadas. y como instrumento un cuestionario con Escala Lickert; para poder determinar la relación sobre el nivel de información y prácticas de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido a término que fue tomado del trabajo de investigación de la autora: Macha Luna Yenny Luz, con el título: “Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017”, cuyo instrumento fue validado por

5 profesionales de la salud de las especialidades de neonatología e investigación, evidenciando fiabilidad de 0.855 mediante el alfa de Cronbach, por lo que existe confiabilidad en el instrumento (15).

Para la Variable 1: “Nivel de información de las madres adolescentes sobre el cuidado del Recién nacido a término”, se consideró: presentación, datos generales, instrucción, con un total de 20 preguntas con 4 alternativas cada uno de ellas. El puntaje asignado por respuesta correcta fué de 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos.

Así mismo, el puntaje para determinar el nivel de información sobre los cuidados del recién nacido a término fué de:

- Alto de 16 a 20 puntos
- Medio de 6 a 15 puntos
- Bajo de 0 a 5 puntos

Para la Variable 2: “Práctica sobre el cuidado del recién nacido” se utilizó un cuestionario que consta de 20 preguntas con 5 alternativas cada pregunta: Nunca (1), Muy pocas veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

El puntaje para determinar la práctica de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término fue de:

- Adecuado: de 51 a 100 puntos
- Inadecuado: de 0 a 50 puntos

3.6. Plan de Tabulación y Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se vaciaron los resultados de los instrumentos en una base de datos Excel 2017.

Luego de concluir con la recolección de los datos, la información recolectada se procesó de forma manual con el programa EXCEL, elaborando una tabla Matriz, cuyos valores fueron procesados a través del paquete estadístico SPSS V24. Donde se presentaron los resultados a través de tablas estadísticas.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Factores socio demográficos de las madres adolescentes que se atendieron en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

Factores Sociodemográficas	Frecuencia (fi) (n=76)	Porcentaje (%)
Edad		
De 17 a 19 años	69	90.8
De 14 a 16 años	7	9.2
Grado de instrucción		
No letrada	18	23.7
Primaria	29	38.2
Secundaria	21	27.6
Superior	8	10.5
Estado civil		
Soltera	39	51.3
Casada	15	19.7
Conviviente	22	28.9
Ocupación		
Su casa	47	61.8
Independiente	16	21.1
Empleada sector privado	7	9.2
Empleada sector público	6	7.9
Número de hijos		
De 1 a 3	62	81.6
De 3 a más hijos	14	18.4
Religión		
Católico	61	80.3
Evangélico	5	6.6
Adventista	9	11.8
Testigos de Jehova	1	1.3
Ninguno	0	0.0

Fuente: Elaboración propia de la investigación.

En la presente tabla podemos señalar que; el 90.8% (69) de las madres adolescentes que participaron en el estudio se encuentran entre las edades de 17 a 19 años, el 38.2% (29) tienen estudios primarios, el 51.3% (39) son solteras, el 61.8% (47) son amas de casa, el 81.6% (62) tienen de 1 a 3 hijos, y el 80.3% (61) profesan la religión católica.

Tabla 2. Nivel de nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre la alimentación del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN DEL RECIEN NACIDO		
	(fi) (n=76)	%
Alto	22	28.9
Medio	43	56.6
Bajo	11	14.5

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la tabla 2 se muestra que del 100% de las madres adolescentes que participaron en el estudio; el 56.6% (43) presentan un nivel de información medio sobre la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 28.9% (22) alto y un 14.5% (11) tienen nivel de información bajo.

Tabla 3. Nivel de información que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado de los recién nacidos a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

NIVEL DE INFORMACIÓN SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO		
	(fi) (n=76)	%
Alto	12	15.8
Medio	55	72.4
Bajo	9	11.8

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la tabla 3 se muestra que del 100% de las madres adolescentes que participaron en el estudio; el 72.4% (55) presentan un nivel de información medio sobre los cuidados que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 15.8% (12) alto y un 11.8% (9) tienen un nivel de información bajo.

Tabla 4. Prácticas que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

PRÁCTICA SOBRE ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO		
	(fi) (n=76)	%
Adecuado [De 51 a 100 puntos]	59	77.6
Inadecuado [De 0 a 50 puntos]	17	22.4

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la presente tabla se evidencia que el 77.6% (59) presentan adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido a término, sin embargo, el 22.4% (17) presentan inadecuadas prácticas.

Tabla 5: Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio a diciembre 2020.

NIVEL DE INFORMACIÓN	PRÁCTICAS SOBRE ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO				TOTAL		
	Inadecuado		Adecuado		fi	%	
	fi	%	fi	%			
Bajo	3	20.0	6	9.8	9	11.8	X ² =11.123
Medio	7	46.7	39	63.9	46	60.5	
Alto	5	33.3	16	26.2	21	27.6	P = 0.04
Total	15	100	61	100	76	100	

Fuente: Elaboración propia de la investigación

En la presente tabla se puede apreciar que el 63.9% (39) presentan un nivel de información medio con prácticas sobre atención del recién nacido adecuados, seguido de un 46.7% (7) que presentan un nivel de información medio con prácticas inadecuadas, lo que demuestra según la prueba de Chi cuadrado relación significativa entre el nivel de información y las prácticas sobre atención del recién nacido (P = 0.04).

V. DISCUSIÓN

En el presente capítulo se realizó la discusión haciendo uso de la técnica de la triangulación, teniendo en cuenta los resultados encontrados en el presente estudio, contrastándolo con otros estudios realizados por otros investigadores y haciendo uso de la teoría que nos sirvió de fundamento de los resultados encontrados, la discusión se realizó en el mismo orden en que se han presentado los resultados es decir se describió la discusión de los objetivos específicos y finalmente el resultado del objetivo general.

En la tabla 1; se evidencia que las madres adolescentes que participaron en el estudio, se encuentran entre las edades de 17 a 19 años de edad con un 90.8% (69), seguido de un 9.2% (7) que se encuentran entre las edades de 14 a 16 años de edad; así mismo; el 38.2% (29) tienen estudios primarios, seguido de un 27.6% (21) tienen estudios secundarios, un 23.7% (18) son no letradas y solo un 10.5% (8) tienen estudios superiores. Del mismo modo; el 51.3% (39) son solteras, el 28.9% (22) son convivientes y el 19.7% (15) son casadas; en lo que concierne a ocupación el 61.8% (47) se dedican a su casa, el 21.1% (16) se dedican a trabajos independientes, zzzel 9.2% (7) trabajan para el sector privado y el 7.9% (6) trabajan para el sector público. Con respecto al número de hijos; el 81.6% (62) tienen de 1 a 3 hijos, el 18.4% (14) tiene más de 3 hijos. El 80.3% (61) profesan la religión católica, seguido de un 11.8% (9) profesan la religión adventista, el 6.6% (5) profesan la religión evangélica, y el 1.3% (1) profesa la religión de Testigos de Jehova.

Según Bermelo J y Crespo A, mencionan que la edad mínima de las madres adolescentes que participaron en el estudio fue de 12 años, la Máxima de 19, la Media de 17, la mediana de 18, la Varianza 1,88 y el Desvío Estándar $\pm 1,37$ años (10); así mismo; Hualpa S. señala que; casi la mitad de la muestra de mujeres en estudio [44,7% (34)] fueron casadas, seguido de un 39,5% (30) que fueron solteras. En cuanto al grado de escolaridad, el 26, 3% (20) tuvieron secundaria incompleta, seguido de un 22, 4% (17) que tuvieron el grado superior incompletos. En relación a la ocupación, una gran proporción de ellas fueron amas de casa [72,4% (55)], frente a una importante proporción [21,1% (16)] que fueron comerciantes. Y en lo que respecta a religión, un 77, 6% (59) de la muestra profesa la religión católica, seguido de un 13, 2% (10) que profesa la religión mormón (16).

En la tabla 2, se observa que; el 56.6% (43) presentan un nivel de información medio sobre la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 28.9% (22) alto y un 14.5% (11) tienen nivel de información bajo.

Guardando similitud con el trabajo de investigación de Santiana K. donde señala que; el 50% de las madres adolescentes que participaron en el estudio presentaron un nivel de conocimientos medio referente a la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de alto-bajo con un 25%. Manifestando que por la falta de información las madres adolescentes no se encuentran preparadas para cuidar a un nuevo ser (9).

Difiere con el estudio de Bermeo J, Crespo A. en su trabajo de investigación 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. Ecuador -2015. Concluye que el 40,11% de madres conocen los signos de alarma del recién nacido logrando un nivel medio de conocimiento (10).

Teóricamente las madres deben conocer las características normales de sus hijos recién nacidos, ya que así podrían detectar alguna anomalía o situación diferente en ellos y actuar de manera oportuna llevándolos a un establecimiento de salud con la finalidad de evitar daños irreversibles.

En la tabla 3; podemos evidenciar que con respecto a los cuidados del recién nacido; el 72.4% (55) presentan un nivel de información medio, un 15.8% (12) nivel de información alto y un 11.8% (9) nivel de información bajo. Diferiendo con el trabajo de investigación de Macha J. “Conocimiento y Prácticas de Púerperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho”, donde se evidencia que el 815% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre cuidados del recién nacido, seguido de un 18.5% presentan un nivel de conocimiento medio (15).

Este resultado es similar al estudio de Hualpa S. En su trabajo de investigación titulado, conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2016. Concluye que tienen un nivel de conocimiento medio frente al cuidado básico del recién nacido por las madres adolescentes (31). Y también es similar con el estudio de Sánchez J. En su trabajo

de investigación titulado: nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto – San Juan de Miraflores – Lima- 2015. Se concluye que la mayoría de las madres del Centro Materno Infantil Manuel Barreto tienen un nivel medio de información sobre los cuidados del recién nacido al alta (32).

Teóricamente la naturaleza del cuidado incluye dos significaciones en íntima relación, primero, la actitud de desvelo, de solicitud y de atención para con el otro. Segundo, de preocupación y de inquietud, porque la persona que tiene a su cuidado se sienta afectivamente ligada al otro (33).

Para lograr resultados positivos en el cuidado del recién nacido a término por parte de sus progenitoras, es imprescindible el rol que cumplen los licenciados en enfermería que laboran en el servicio de alojamiento conjunto, toda vez que, a mayor información, comunicación y consejería los cuidados serán favorables, sin embargo; muchas veces por la gran cantidad de atenciones los profesionales se limitan a explicar o dar información sobre algún procedimiento o si lo hacen es de forma rápida y no toman en cuenta que en sus manos está la responsabilidad del proceso de adaptación de la madre y el recién nacido en el ambiente extrauterino. Es por eso que la información que se les brinda a las madres primigestas sobre todo adolescentes en estas áreas es de vital importancia para el bienestar del recién nacido.

En la tabla 4; podemos demostrar que el 77.6% (59) presentan prácticas adecuadas sobre la atención del recién nacido, seguido de un 22.4% (17) que presentan prácticas inadecuadas. Comparando con los resultados del trabajo de investigación de Macha J. donde muestra que el 91.4% presentan practicas adecuadas en la atención del recién nacido sobre un 8.6% que difiere lo contrario.

Así mismo; Santiana K. señala que el recién nacido necesita ser cuidado para mantenerse bien, por lo que se debe de realizar el baño diariamente y solo el 12.5% de madres adolescentes cumplen con este cuidado, el 50% los bañana dos veces al día debido al clima de la región costa. Conjuntamente con el baño el 37.5% realizan la limpieza de los ojos de afuera hacia adentro con agua, oídos de forma superficial y cuidadoso, boca solo labios y el 50% limpian los ojos de afuera hacia adentro con agua y jabón, oídos introduciendo las uñas

o hisopos, procedimiento que no es beneficioso ejecutarlo ya que el jabón irrita los ojos y la utilización de hisopos puede dañar la membrana timpánica y las uñas son consideradas como fuente de infección (9).

Es importante señalar que; el cuidado que se debe de brindar al recién nacido a término es de cautelar que el proceso de adaptación de la vida extrauterina se realice en forma normal. Ayudar a la madre a comprender las características propias de este periodo en los primeros días, entre la madre y el recién nacido, abarcará funciones biológicas, psicológicas y espirituales. Es por ello la importancia de la cantidad de información que se le brinde a la madre antes del retorno a su hogar, especialmente cuando son madres adolescentes, se debe de fortalecer esta información de tal manera que este sensibilizada a los cuidados que debe de brindar a su recién nacido.

En la tabla 5, se puede apreciar que el 63.9% (39) presentan un nivel de información medio con prácticas sobre atención del recién nacido adecuados, seguido de un 46.7% (7) que presentan un nivel de información medio con prácticas inadecuadas, lo que demuestra la relación significativa entre el nivel de información y las prácticas sobre atención del recién nacido ($P = 0.04$). Diferiendo con el trabajo de investigación de Macha J. donde señala al aplicar la prueba chi cuadrado no existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre el cuidado del recién nacido (15).

Considerando los diferentes resultados se puede decir que los resultados y enfoques que le brinda cada autor abarca similitudes y diferencias pero lo importante que todas van hacia el objetivo que es el bienestar integral del recién nacido en sus diferentes áreas mental, físico y espiritual con la finalidad de mejorar su desarrollo integral asimismo el ministerio de salud pone a disposición a los equipos de salud y prestadores de las organizaciones documentos, normativa en el control para poder detectar algún riesgo en el cuidado del binomio madre e hijo.

VI. CONCLUSIONES

El presente estudio nos lleva a concluir lo siguiente:

1. El 90.8% (69) de las madres adolescentes que participaron en el estudio se encuentran entre las edades de 17 a 19 años, el 38.2% (29) tienen estudios primarios, el 51.3% (39) son solteras, el 61.8% (47) son amas de casa, el 81.6% (62) tienen de 1 a 3 hijos, y el 80.3% (61) profesan la religión católica.
2. El 100% de las madres adolescentes que participaron en el estudio; el 56.6% (43) presentan un nivel de información medio sobre la alimentación que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 28.9% (22) alto y un 14.5% (11) tienen nivel de información bajo.
3. El 72.4% (55) de las madres adolescentes que participaron en el estudio, presentan un nivel de información medio sobre los cuidados que deben de recibir sus recién nacidos, seguido de un 15.8% (12) alto y un 11.8% (9) tienen un nivel de información bajo.
4. Del 100% de la población estudiada, el 77.6% (59) presentan adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido a término, sin embargo, el 22.4% (17) presentan inadecuadas prácticas.
5. La prueba estadística chi cuadrado, mostró que existe relación significativa ($p=0.04$) entre el nivel de información y prácticas sobre atención del recién nacido, demostrándose así la hipótesis formulada.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** Se recomienda que se fortalezca las consejerías sobre planificación familiar a los adolescentes, con la finalidad de prevenir embarazos a corta edad, abandono de los estudios, riesgo pre y post parto.
- 2.** Fortalecer sesiones educativas hospitalarias sobre la alimentación del recién nacido con la finalidad de afianzar conocimientos y así evidenciar la buena alimentación en los recién nacidos por las madres adolescentes.
- 3.** Sensibilizar a las adolescentes sobre cuidados que deben de tener en la atención de sus recién nacidos, con la finalidad de evitar daños en sus cuidados.
- 4.** Fortalecer las explicaciones que se brinda a las madres sobre las buenas prácticas que deben de tener en el cuidado del recién nacido, con la finalidad de lograr practicas adecuadas de manera eficaz y eficiente.
- 5.** Al personal de salud del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, se recomienda buscar estrategias para fortalecer los conocimientos adecuados sobre los cuidados del recién nacido y por ende las practicas adecuadas que tener en la atención d ellos recién nacidos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Babatunde O. El embarazo en adolescentes: problemática mundial. Director Ejecutivo del fondo de población de Naciones Unidas-UNIFPA. [Citado el 6 de abril 2013]. Disponible en: <https://www.elmundo.com/portal/pagina.general.impresion.php?idx=226292>
2. Fondo Poblacional de las Naciones Unidas. “América Latina; embarazos en adolescentes 2013”. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/10/131030_salud_embarazo_adolescente_onu_gtg
3. Arbulú P, Bustillos K, Delucchi C, García K, Herrera M, Gordillo I. “Factores socioeconómicos y personales que influyen en el nivel de conocimiento sobre la atención del recién nacido en primíparas de la Victoria”. Rev. Facultad de medicina Humana. SISBIB. 1 (1): 34-38. Universidad Ricardo Palma. Lima-Perú1999. URL. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rfmh_urp/v01_n1/a09.htm
4. Indicadores de resultados de los programas Presupuestales Primer trimestre. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2018, Pág. 115, 118,243. URL. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
5. Cardozo J. “Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido” [Trabajo de grado] Facultad de Enfermería. Pontificia Universidad Javeriana. Bogota 2008. URL. <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/tesis09.pdf>
6. Reeder M. Enfermería Materno Perinatal “La familia el neonato y el cuidado de la salud de la mujer “Décima sexta edición. Editorial Harla. México 1992. Capítulo 10, pág.255. URL. <http://www4.ujaen.es/~mlinares/APUNTES.pdf>

7. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. “Alerta Regional –Indicadores poblacionales” Lima Perú. 2018. URL: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300559/d297130_opt.pdf
8. Bandura A. “Salud de los Adolescentes y Regulación de la Fecundidad” Invest. educ. enferm. vol.24 no.1 Medellín Mar. 2006. URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072006000100003
9. Santiana K. “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha” [Tesis grado] carrera de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Técnica del Norte. Ibarra-Ecuador. 2017. URL: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7563/1/06%20ENF%20874%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
10. Bermeo J, Crespo A. “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” Tesis para obtención de título de Licenciado en Estimulación Temprana en salud”. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Cuenca – Ecuador. 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.CUENCA.pdf>
11. Aguas E, Gallardo M, Madrid K. “Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación del apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización en la Unidad de neonatología del Hospital Base Valdivia. [Tesis pregrado] Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Austral de Chile. 2015. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fma282e/doc/fma282e.pdf>
12. Morales J, Reyes Y. “Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional II– 2” [Tesis

- Pregrado] Escuela académica de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Tumbes Perú 2018. URL: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/223/TESIS%20-%20MORALES%20Y%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 13.** Nontol Y. “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido”. [Tesis pregrado]. Escuela académica de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo Perú. 2018. URL: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12199/1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 14.** Rivero K, Rondón A. “Tipo de apego y nivel de conocimiento sobre cuidado de recién nacido en padres primerizos –Hospital III Yanahuara EsSalud. [Tesis para Licenciatura en Enfermería]. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Agustín – Arequipa. Perú. 2017. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5156/ENrimaak.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15.** Macha J. “Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho”. [Tesis Pregrado]. Escuela Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas. Lima-Perú 2017. URL: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/13030/Macha_LYL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16.** Huallpa S. “Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco Perú, 2016. [Tesis Pregrado]. Escuela académica de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. Perú 2016. URL: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/15.-INFORMECUIDADO-RECIEN-NACIDO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 17.** Pérez J, Gardey A. [Online].; 2012 [cited 2012. Available from: <http://definicion.de/actitud/>.

18. OMS. Salud de la Madre, Recién Nacido, del Niño y del adolescente. 2017. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/
19. Organización mundial de la salud. [Online].; 2016. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>.
20. Comité de la lactancia materna- Asociación Española de Pediatría: Guía para profesionales. Barcelona 2004. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
21. UNICEF. Lactancia Materna. 2012. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
22. Jorge L. Guerrero C “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes”. [Tesis Pregrado]. Universidad del Azuay. Cuenca-Ecuador 2013
23. Torras E. “Congreso de Lactancia Materna”. Asociación Catalana pro Lactancia Materna Alba-UNICEF. España 2017. URL: <https://albalactanciamaterna.org/general/alba-ha-asistido-al-x-congreso-espanol-de-lactancia-materna-2019/>
24. Pardo N. “Condiciones del recién nacido de madres adolescentes en el hospital de pasaje” [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias de la Salud, 2016.[Accesado el 07 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/17654_pj.pdf
25. Bernales S, Lavado B, A, Huaranga L, “Nivel de Conocimiento Sobre los Cuidados Básicos del Recién Nacido en las Madres Adolescentes del Hospital” [Tesis Pregrado]. Carrera Profesional de Enfermería. Universidad Privada Arzobispo Loayza Lima -Perú 2016; URL: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/19>

26. Díaz J. “Guía práctica para padres desde el nacimiento hasta los 3 años índice primaria”. Asociación Española de Pediatría [en línea]. Madrid:España [Citado: 09 de mayo de 2019]. Capítulo 3. Disponible en: http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf
27. Lozano G. “Guía de Cuidados Del Recién Nacido en la Maternidad”. Hospital Universitario. [Citado: 25 mayo de 2019]. Capítulo 3. Disponible en <http://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
28. Gordon B. “Neonatología Fisiopatología y manejo del recién nacido”. In Gordon B. Avery MAFMGM. Neonatología Fisiopatología y manejo del recién nacido. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2014-2015. p. 201.
29. OMS. “Desarrollo y salud de la adolescencia”. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
30. Pava C. “Prácticas de cuidado con el recién nacido prematuro o bajo peso, que ofrecen las madres en el hogar”. [Tesis para magister en Enfermería]. Universidad de Colombia Facultad de Enfermería 2016. [Accesado el 13 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11155/1/539568.2013.pdf>
31. Hualpa SL. Conocimiento Y Conductas De Cuidados Básicos Al Recién Nacido Por Madres Adolescentes, Usuarias Del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano De Huánuco, 2016 [tesis de licenciatura] [Internet]. Huánuco, Perú 2016 [citado el 06 de junio del 2018] Disponible en <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/15.-INFORME-CUIDADO-RECIENNACIDO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Sánchez JM. 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] [Internet]. Lima, Perú 2016 [citado el 13 de setiembre de 2020] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4694/S%E1nchez_pj.pdf?sequence=1

- 33.** Castro FW, Urbina O. Manual de enfermería en neonatología. [Internet]. Cuba. Editorial Ciencias Médicas: La Habana 2007 [citado el 19 de setiembre del 2020] Disponible en: https://documentop.com/manual-de-enfermerianeonatologia_59ae283e1723ddc1bc8c6356.html

IX. ANEXOS

Anexo Nro. 01

Solicitud de autorización para la aplicación del instrumento.

Oficio S/N-2020-EPE/JFSG y RPCS

Sr. Director del Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

Presente. -

Yo; José Fernando Saavedra Cárdenas y Rocío del Pilar Coral Sánchez, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, estamos realizando el trabajo de investigación titulado: “**Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio – diciembre 2020**”, para poder optar el título profesional de Licenciados en Enfermería. Para lo cual solicitamos el permiso y/o autorización para aplicar el instrumento de investigación atodas las madres adolescentes atendidas en el área de alejamiento conjunto de la institución que Ud., direcciona.

Por lo expuesto.

Seguros de su alto espíritu de colaboración, quedamos de usted.

Atentamente;

.....
Bach. José Fernando Saavedra Cárdenas

.....
Bach. Rocío del Pilar Coral Sánchez

Anexo Nro. 02**Consentimiento Informado**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Yo, José Fernando Saavedra Cárdenas y Rocío del Pilar Coral Sánchez, estudiantes de la escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; estamos realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el Nivel de información y prácticas de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a término. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Julio – diciembre 2020.

Si acepta participar en el estudio solicito a Ud. el consentimiento informado se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y ruego que conteste con sinceridad las preguntas de la encuesta, marcando con una (x) la respuesta que considere adecuada.

Hago de su conocimiento que la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo de los autores; sin antes recordarle que nadie le obliga a ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar o retirarse del estudio.

Firma de la participante

Firma de la Investigadora

Firma del Investigador

Anexo Nro. 03

Instrumento de Investigación: Cuestionario.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**I. PRESENTACIÓN:**

Buenos días Sra., somos estudiantes de la Escuela Profesional de enfermería de la Universidad Nacional San Martín, en esta oportunidad estamos realizando un estudio de investigación para optar el título profesional de Licenciados en Enfermería, previa coordinación con el director del Hospital II 2 MINSA Tarapoto, por lo que se solicita su colaboración desarrollando el siguiente cuestionario, expresándole que es de carácter confidencial. Le agradezco anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

- ❖ Edad _____
- ❖ Grado de instrucción _____
- ❖ Estado civil _____
- ❖ Ocupación _____
- ❖ N° de hijos _____
- ❖ Religión _____

INTRUCCIONES: Marca con un aspa “X” la respuesta que usted considere correcta.

ALIMENTACIÓN	
1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?	a) Es darle a su recién nacido únicamente leche materna. b) Es darle leche cuando yo como mamá pueda. c) Es darle leche hasta que yo lo crea conveniente.

	d) Es darle leche materna y agüitas.
2. El beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:	<p>a) quitarle el hambre.</p> <p>b) Brindarle nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo y defensas para su sistema inmunológico.</p> <p>c) solo para alimentar.</p> <p>d) No se prepara los primeros meses</p>
3. ¿La lactancia materna exclusiva (solo leche de mamá) hasta que edad se brinda al recién nacido?	<p>a) Hasta los 3 meses</p> <p>b) Hasta los 6 meses</p> <p>c) Hasta los 2 años</p> <p>d) Hasta los 6 años</p>
4. ¿Cada cuánto tiempo en un día (24hr) debe amamantar su recién nacido?	<p>a) tres veces al día.</p> <p>b) Cada seis horas.</p> <p>c) Cada dos horas.</p> <p>d) Cuando mi bebé quiera y yo tenga tiempo.</p>
5. ¿Cuál es la posición que se debe utilizar para dar de lactar al recién nacido?	<p>a) Como mi bebé se acomode y lo desee.</p> <p>b) colocarlo de cualquier manera con tal que coja mi pecho para amamantar.</p> <p>c) Como me sienta cómoda como madre.</p> <p>d) colocar a mí bebé de costado, pancita con pancita, y su nariz bien pegada a mi pecho o estirado frente a mí en contacto con mi cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho</p>
CUIDADOS	
6. Como se debe realizar la higiene de la boca del recién nacido:	<p>a) Sólo en los labios con agua tibia.</p> <p>b) alrededor del paladar, encías y lengua.</p> <p>c) Sólo en la lengua.</p> <p>d) Sólo en las encías.</p>
7. ¿Con que frecuencia se debe bañar al recién nacido?	<p>a) considero cada 2 días.</p> <p>b) considero semana.</p> <p>c) considero todos los días.</p> <p>d) considero cada dos semanas.</p>

<p>8. Que materiales se necesita para el baño del recién nacido:</p>	<p>a) Jabón, agua tibia, Shampoo, toalla y tina. b) Shampoo, jabón de tocador y agua Caliente. c) Jabón, shampoo, jabón y agua fría. d) Shampoo, jabón de tocador y agua fría.</p>
<p>9. ¿Cuál es el tiempo aproximado que debe durar el baño del recién nacido?</p>	<p>a) 30 minutos b) menos de veinte minutos. c) una hora. d) entre 10 y 15 minutos.</p>
<p>10. ¿Qué materiales se debe utilizar para la higiene de las partes íntimas del recién nacido?</p>	<p>a) Agua tibia, jabón neutro y gasitas b) papel higiénico, Agua fría y jabón de tocador. c) gasa estéril, jabón de tocador y Agua caliente. d) gasa, jabón de tocador Agua estéril</p>
<p>11. El cambio oportuno el pañal es importante para:</p>	<p>a) para que tenga buena presentación. b) Prevenir escaldaduras, malos olores y evitar que mi bebé llore. c) solo para que esté limpio. d) Prevenir que el recién nacido ensucie la cama.</p>
<p>12. El cambio de pañal del recién nacido se realizar:</p>	<p>a) Cuando mi bebé haya hecho sólo deposición (caquita) b) Sólo tres veces al día. c) Cada vez que el pañalito esté mojado o haya hecho su deposición (Caquita) d) Sólo durante las noches para ir a dormir.</p>
<p>13. El recién nacido pierde calor de su cuerpecito después del baño, cuando:</p>	<p>a) Es expuesto a corrientes de aire. b) Se le baña a la semana. c) Tiene mucho abrigo al dormir. d) Lloro continuamente.</p>
<p>14. ¿Qué cuidado debe tener como madre durante el baño de su bebé para que no pierda calor?</p>	<p>a) bañarlo en un ambiente cerrado. b) tenerlo solo con el pañal y al aire libre. c) bañarlo en un ambiente abierto. d) bañarlo en un ambiente oscuro.</p>
<p>15. La limpieza del cordón umbilical del recién nacido se debe realizar:</p>	<p>a) En forma circular, de adentro hacia fuera. b) De cualquier forma. c) De arriba hacia abajo. d) De abajo hacia arriba la dirección del clamp.</p>
<p>16. Para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se debe realizar:</p>	<p>a) jabón, Algodón, agua. b) Gasa estéril, agua y yodo</p>

	<ul style="list-style-type: none"> c) Alcohol yodado y gasa estéril d) alcohol puro al 70% y Gasita estéril
17. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:	<ul style="list-style-type: none"> a) dos días b) dos semanas c) Todos los días d) cinco días.
18. ¿Con quién debe dormir del recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> a) Solo en la cuna y/o cama b) En la camita a lado mío c) En camita entre su papá y yo. d) En la camita con su papá.
19. ¿Cuánto es el tiempo promedio que debe dormir durante el día (24hrs) el recién nacido?	<ul style="list-style-type: none"> a) veinticuatro horas b) entre 17 y veinte horas c) una hora d) dos horas
20. La ropa que tiene contacto o utiliza el recién nacido debe estar hecha de:	<ul style="list-style-type: none"> a) algodón. b) Cualquier tela. c) Tela de seda. d) Lana pero gruesa.

**LIBRO DE CÓDIGO DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO DEL
RECIÉN NACIDO.**

PREGUNTA	RESPUESTAS CORRECTAS (1)	PUNTAJE	RESPUESTAS INCORRECTAS (2)	PUNTAJE
1	a	1	b,c,d	0
2	b	1	a,c,d	0
3	b	1	a,c,d	0
4	c	1	a,b,c	0
5	d	1	a,c,d	0
6	b	1	a,c,d	0
7	c	1	a,b,d	0
8	a	1	b,c,d	0
9	d	1	a,b,c	0
10	a	1	b,c,d	0
11	b	1	a,c,d	0
12	c	1	a,b,d	0
13	a	1	b,c,d	0
14	a	1	b,c,d	0
15	d	1	a,b,c	0
16	d	1	a,b,c	0
17	c	1	a,b,d	0
18	b	1	a,c,d	0
19	b	1	a,c,d	0
20	a	1	b,c,d	0

Puntaje:

- ALTO: 16 – 20
- MEDIO: 6 -15
- BAJO: 0 -5

**LIBRO DE CODIGOS DE PRÀCTICA SOBRE CUIDADO DEL
RECIÉN
NACIDO**

NUNCA (1)	MUY POCAS VECES (2)	ALGUNAS VECES (3)	CASI SIEMPRE (4)	SIEMPRE (5)
----------------------	------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------	------------------------

PREGUNTA	NUNCA	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. Alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva.	1	2	3	4	5
2. Da de lactar a su recién nacido a libre demanda.	1	2	3	4	5
2. Despierta a su bebé cada dos horas para dar de lactar	1	2	3	4	5
4. Da de lactar a su recién nacido cada dos horas.	1	2	3	4	5
5. Al momento de amamantar a su bebé se coloca en posición adecuada, manteniendo la espalda recta pegada hacia una almohada o silla.	1	2	3	4	5
6. No Realiza la higiene de la boca después de amamantar a su recién nacido.	5	4	3	2	1
7. Baña a su recién nacido una sola vez al día.	1	2	3	4	5
8. Utiliza shampoo, jabón y agua tibia para bañar a su recién nacido.	1	2	3	4	5
9. Demora menos de 15 minutos para bañar a su bebé.	1	2	3	4	5
10. Cambia de pañal de manera oportuna a su bebé.	1	2	3	4	5
11. Realiza la higiene genital de su bebé de delante hacia atrás	1	2	3	4	5

(en caso de mujercitas) y de arriba hacia abajo (en caso de varoncitos).					
12. Cambia de pañal cada vez que su bebé esta mojado o haya hecho su deposición.	1	2	3	4	5
13. Evita las corrientes de aire cuando baña su recién nacido.	1	2	3	4	5
14. Baña a su recién nacido en una habitación con la puerta abierta.	5	4	3	2	1
15. Realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp.	1	2	3	4	5
16. Utiliza materiales como Gasa estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical.	1	2	3	4	5
17. No realiza limpieza adecuada del cordón umbilical.	5	4	3	2	1
18. Se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar a su bebé	1	2	3	4	5
19. Realiza el aseo de la boca a su recién nacido.	1	2	3	4	5
20. La ropita con que viste a su recién nacido no es de algodón.	5	4	3	2	1

Puntaje:

- Preguntas positivas 1 2 3 4 5
- Preguntas negativas 5 4 3 2 1