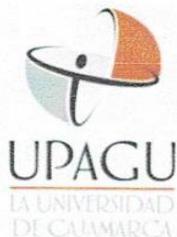


UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO
DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA, 2022**

Autoras:

Bach. Ambrosio Huamán, Isamar Aracely

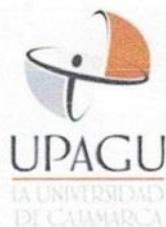
Bach. Bazán Vásquez, Rosa Angélica

Asesora:

Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

Cajamarca – Perú -2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES
SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DEL CENTRO DE
SALUD LA TULPUNA, 2022**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el título de
Licenciadas en Enfermería.

Bach. Ambrosio Huamán, Isamar Aracely

Bach. Bazán Vásquez, Rosa Angélica

Asesora:

Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

Cajamarca – Perú - 2022

COPYRIGHT © 2022 by

AMBROSIO HUAMÁN ISAMAR ARACELY

BAZÁN VÁSQUEZ ROSA ANGÉLICA

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO
DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA, 2022”**

Jurado Evaluador



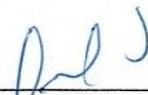
M.C.S. Lucy Elizabeth Morales Peralta

(Presidente)



Mg. Karla Jaqueline Rodríguez Rojas

(Secretaria)



Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

(Asesora)

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y NO PLAGIO

Por el presente documento, las bachilleres de la Facultad de Enfermería: Ambrosio Huamán Isamar Aracely y Bazán Vásquez Rosa Angélica. quienes han elaborado el informe de tesis denominado NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA, 2022, como medio para optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería otorgado por la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Por lo que, declaramos bajo juramento, que el presente trabajo de tesis ha sido elaborado por las bachilleres y no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo presentado por cualquier persona ante cualquier otra Universidad o Institución.

Dejamos expresa constancia que, las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no hemos asumido como propias las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes primarias y secundarias encontrado por medio de escritos o por internet.

Del mismo modo, asumimos la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y somos conscientes que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

Cajamarca, Julio de 2022

Bach. Ambrosio Huamán Isamar Aracely

Bach. Bazán Vásquez Rosa Angélica

A:

Primeramente, le damos gracias a Dios y lleno de regocijo esperanza y amor dedicamos este proyecto a nuestros seres queridos y en especial a nuestros padres quien han sido nuestro pilar para seguir adelante siendo para nosotras una gran satisfacción poder dedicarles a ellos ya que contamos con su apoyo comprensión consejos y permitirnos haber llegado a este momento tan importante de nuestra formación profesional de enfermería y poder concluir con éxito.

Autoras:

Ambrosio Huamán, Isamar Aracely

Bazán Vásquez, Rosa Angélica

AGRADECIMIENTOS:

- A Dios, por permitirnos crecer día a día.
- A nuestros padres por su apoyo incondicional.
- A la Universidad por brindarnos las puertas del conocimiento.
- A los docentes que hemos compartido conocimientos, por su paciencia y constancia en la enseñanza y por permitirnos saber y aprender algo más de ellos como personas y profesionales.
- A la Facultad de Ciencias De La Salud.

Autoras:

Ambrosio Huamán, Isamar Aracely

Bazán Vásquez, Rosa Angélica

RESUMEN:

El presente estudio, tuvo como principal propósito identificar el nivel de conocimiento de madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, por lo que el presente estudio presentó un tipo de investigación cuantitativa, básica y descriptiva con un diseño de investigación no experimental de corte transversal, usando un muestreo no probabilístico por conveniencia usando una muestra compuesta por 50 madres adolescentes cuyas edades se encuentran entre los 15 y 19 años, obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes tiene relación sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud la Tulpuna,, 2022 por lo que se acepta la hipótesis de investigador, asimismo se muestra que el 68% de las madres evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento y el 46% de las madres evaluadas presenta nivel bajo del cuidado del recién nacido.

Palabras clave: Conocimiento, madres adolescentes, recién nacido.

ABSTRACT:

The main purpose of this study was to identify the level of knowledge of adolescent mothers about newborn care, so this study presented a type of quantitative, basic and descriptive research with a non-experimental cross-sectional research design. using a non-probabilistic sampling for convenience using a sample composed of 50 adolescent mothers whose ages are between 15 and 19 years, obtaining as a result that the level of knowledge of adolescent mothers is related to the care of the newborn of the Health Center la Tulpuna, 2022, so the researcher's hypothesis is accepted, it is also shown that 68% of the mothers evaluated have a low level of knowledge and 46% of the mothers evaluated have a low level of newborn care.

Keywords: Knowledge, adolescent mothers, newborn.

ÍNDICE

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA:..... | i |
| AGRADECIMIENTOS: | ii |
| RESUMEN:..... | iii |
| ABSTRACT: | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | viii |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 3 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 4 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 6 |
| 1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... | 6 |
| 1.4. OBJETIVOS | 7 |
| 1.4.1. OBJETIVO GENERAL..... | 7 |
| 1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 7 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 9 |
| 2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL | 9 |
| 2.1.2. A NIVEL NACIONAL..... | 10 |
| 2.1.3. A NIVEL LOCAL | 11 |
| 2.2. TEORÍAS QUE SUSTENTAN LA INVESTIGACIÓN..... | 12 |
| 2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM - AUTOCUIDADO | 12 |

| | |
|---|----|
| 2.2.2. RAMONA MERCER “TEORÍA DEL TALENTO PARA EL PAPEL MATERNO” | 12 |
| 2.3. DISCUSIÓN TEÓRICA..... | 13 |
| 2.3.1. ADOLESCENCIA..... | 13 |
| 2.3.2. ETAPAS DE ADOLESCENCIA | 14 |
| 2.3.3. CONOCIMIENTO..... | 14 |
| 2.3.4. TIPOS DE CONOCIMIENTO | 15 |
| 2.3.5. RECIÉN NACIDO | 17 |
| 2.3.6. CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO | 17 |
| 2.3.7. CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO | 17 |
| 2.3.8. SIGNOS DE ALARMA EN RECIÉN NACIDO | 25 |
| 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS | 29 |
| 2.4.1. RECIÉN NACIDO | 29 |
| 2.4.2. CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO | 29 |
| 2.5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN | 29 |
| 2.5.1. HIPÓTESIS DE INVESTIGADOR | 29 |
| 2.5.2. HIPÓTESIS NULA | 29 |
| 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES DE INVESTIGACIÓN | 29 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN | 31 |
| 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN: | 32 |

| | |
|---|----|
| 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: | 32 |
| 3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y UNIDAD DE ANÁLISIS: | 32 |
| - CRITERIOS DE INCLUSIÓN: | 33 |
| - CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: | 33 |
| 3.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: | 33 |
| 3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: | 35 |
| 3.6. ANÁLISIS DE DATOS: | 35 |
| 3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS: | 36 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 37 |
| 4.1. RESULTADOS: | 38 |
| 4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN | 40 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 42 |
| 5.1. CONCLUSIONES: | 43 |
| 5.2. RECOMENDACIONES: | 44 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 45 |
| ANEXOS | 50 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Nivel de conocimiento de las madres adolescentes del Centro de Salud la Tulpuna, 2022 ----- | 38 |
| Tabla 2 Nivel de cuidado del recién nacido del Centro de Salud la Tulpuna, 2022 - | 38 |
| Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes del Centro de Salud la Tulpuna, 2022 ----- | 39 |

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa la cual se caracteriza por la presencia de diversos cambios que influyen primordialmente en la forma de comportarse de una persona con su familia, amigos y sociedad, así pues, la adolescencia tiene una norma dominante que nos dice que es una etapa de la vida que sufre muchos cambios a un ritmo vertiginoso, reflejados en la fisiología anatómica, la sociología y la cultura.

Mostrando un rasgo peculiar y el cual llama la atención de diversos autores, el despertar sexual, trayendo como una de sus consecuencias más difíciles, el embarazo, que es trascendental dentro de la educación y orientación de los adolescentes.

Así pues, las adolescentes que se embarazan en esta etapa sufren cambios graves a nivel personal, social, académico y familiar, ya que traer al mundo a una nueva vida implica cuidado y atención adecuada para ver crecer y desarrollar al nuevo ser humano, siendo este el nuevo y principal objetivo de la familia a la cual pertenece la adolescente.

En tal sentido, se optó por desarrollar la presente investigación la cual pretende identificar el nivel de conocimiento de cuidado de las madres adolescentes sobre los recién nacidos, de esta forma, el presente estudio de investigación se relata en capítulos de manera detallada para mayor comprensión, fraccionado de la siguiente manera:

Dentro del **CAPÍTULO I** se muestra el planteamiento del problema, los objetivos tanto general como específicos y la justificación, igualmente.

Dentro del **CAPÍTULO II** se muestran los antecedentes importantes dentro de los ámbitos: internacionales, nacionales y locales, la fundamentación teórica y definición de términos básicos, hipótesis y la matriz de Operacionalización.

Dentro del **CAPÍTULO III** se puntualiza lo concerniente al tipo y diseño de la investigación, los instrumentos utilizados, la población, muestra, unidad de análisis y el procedimiento de recolección y análisis de datos, asimismo.

Dentro del **CAPÍTULO IV** se puntualiza el análisis y discusión de resultados, se muestran los resultados y la discusión de estos teniendo en cuenta los objetivos, antecedentes y fundamentación teórica.

Finalmente, dentro del **CAPÍTULO V** de muestran las conclusiones y recomendaciones generales para la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del Problema de investigación

La adolescencia se caracteriza por muchos cambios que afectan fundamentalmente la forma de comportarse de una persona. Estas transiciones son tan importantes que muchos autores ven la adolescencia como un renacimiento, ya que es una etapa en la que cambia nuestra estructura física, mente, identidad y nuestra relación con la familia y la sociedad. (1)

Durante mucho tiempo, la adolescencia se consideró solo una etapa entre la niñez y la edad adulta, por lo que recibió poca atención. En la actualidad, la adolescencia tiene una norma dominante que nos dice que es una etapa de la vida que sufre muchos cambios a un ritmo vertiginoso, reflejados en la fisiología anatómica, la sociológica y cultural. Hay un hecho psicológico muy importante en esta etapa, el despertar del sexo y una de sus consecuencias más difíciles, que es el embarazo, que es importante para la educación y orientación de los adolescentes, y este aspecto es muy importante para el sexo. Sus implicaciones biológicas, psicológicas y sociales en la vida de los jóvenes ahora y en el futuro. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como “el período de la vida en el que un individuo adquiere la capacidad reproductiva transita los patrones físicos, mentales, emocionales y sociales de la niñez a la edad adulta y consolida la independencia social-económica” y la limita a 10 a 19 años. Hormonalmente, el cuerpo del adolescente podrá reproducirse. Sin embargo, a

pesar de la rica experiencia de la madre, puede ser traumático para la adolescente, sobre todo cuando no está plenamente desarrollada psicológica y materialmente.

(3)

Algunas madres adolescentes tenían patrones de interacción más pobres con sus recién nacidos debido a su falta de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, manteniendo menos contacto visual con madres adultas. Un recién nacidos son más susceptibles a las infecciones, y si no se les brindan los cuidados necesarios, como higiene, alimentación, descanso, pueden desarrollar enfermedades patológicas. (1)

Según Carissa F. Etienne, directora de la Organización Panamericana de la Salud, las tasas de natalidad entre adolescentes siguen siendo altas. Afectan principalmente a poblaciones que viven en condiciones vulnerables y demuestran desigualdades entre y dentro de los países. El embarazo adolescente puede tener un impacto profundo en el curso de la vida de una niña. "Esto se asocia con malos resultados de salud y un mayor riesgo de mortalidad materna y dificulta su desarrollo psicosocial". Además, sus hijos corren un mayor riesgo de mala salud y pobreza. (2)

En tal sentido, se desarrolla la presente investigación, luego de haber revisado la literatura existente y los estudios previos realizados a nivel internacional, nacional y local, por lo que se generó el interés de realizar la presente investigación ya que en la ciudad de Cajamarca, dentro del Centro de Salud la Tulpuna no se han desarrollado

investigaciones de este tipo, por ello los datos obtenidos servirán para futuros trabajos de investigación, Además promover actividades de educación de formación en cuanto a conocimientos de adolescentes, por lo que, se genera el siguiente enunciado de investigación.

En el centro de salud la Tulpuna hemos encontrado madres adolescentes en extrema pobreza muy jóvenes sin trabajo abandonados con promiscuidad de su zona que no están preparados para cuidar un recién nacido alimentación vacunas etc. Que con lleva a tener niños con desnutrición problemas en el crecimiento y desarrollo.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el Nivel de Conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud La Tulpuna, 2022?

1.3. Justificación de la Investigación

El aumento del embarazo en el adolescente hoy en día es más frecuente, y la falta de preparación en el cuidado del recién nacido nos lleva a graves consecuencias en el desarrollo y la vida del recién nacido, es así que el presente estudio desde el ámbito teórico permitirá incrementar la literatura y conocimiento existente ya que de acuerdo a los resultados obtenidos se mostrará la realidad actual del Centro de Salud La Tulpuna.

Asimismo, promover actividades de educación de formación en cuanto a conocimientos de adolescentes, además el presente estudio servirá de antecedente y

línea base para futuros investigadores y los estudios que quieran realizar con el tema de estudio.

Finalmente, desde el ámbito social, los resultados que se obtengan en la presente investigación servirán para mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes y sus recién nacidos, de esta forma del Centro de salud la Tulpuna y los Centros de Salud a nivel local.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido del centro de salud La Tulpuna, 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes del centro de salud La Tulpuna, 2022.
- Identificar el nivel de cuidado del recién nacido del centro de salud La Tulpuna, 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. A Nivel Internacional

Arteaga O, 2017. En su trabajo de investigación titulado. Nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Delfina Torres de Concha. Ecuador; 2017. Tuvo como objetivo: analizar el nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Delfina Torres de Concha, para ello se realizó un trabajo científico descriptivo, mixto cuantitativo-cualitativo. El estudio arrojó que el 69% de las madres pertenecen al rango de edad entre 12 a 19 años, el 63% de la población encuestada han estudiado hasta la secundaria y el 20% cursan la educación superior, además se conoció que el 99% de las encuestadas realizan maniobras que permiten a los bebés expulsar los gases después de la lactancia proporcionada, el 73% consideran que la mejor posición a la hora de dormir los bebés es en decúbito lateral (de lado), el 18% considera en decúbito supino (boca arriba) y el 9% decúbito ventral (boca abajo) y el 96% de puérperas consideran que la limpieza del cordón umbilical se debe realizar dos veces al día. Finalmente se puede concluir que 7 de cada 10 puérperas son adolescentes, etapa crucial para su desarrollo por ende no están preparadas para asumir responsabilidades maternas ya que no tienen el conocimiento apropiado al momento de brindar cuidado a sus neonatos pese a tener una educación media en su mayoría. Es positivo el dato que arrojó el estudio en cuanto al conocimiento que tienen las madres respecto a la lactancia materna exclusiva ya que están conscientes de que es el alimento propicio

para sus bebés el cual contiene muchos beneficios los cuales ayudaran a que tengan un crecimiento y desarrollo adecuado. (4)

Tucanes V, 2019. En un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de cuidados en el recién nacido 2019, en el que se trabajó con un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal en una muestra de 70 madres adolescentes, se obtuvo como resultado que el 56% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento igualmente se identificó nivel bajo de cuidado de recién nacido. (5)

2.1.2. A Nivel Nacional

Durand y Villegas, 2019. Realizaron un trabajo con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote 2019, la muestra estuvo conformada por las madres primíparas con sus recién nacidos en el servicio de Gineco-obstetricia que cumplieron los criterios de inclusión mediante el cuestionario de Nivel de Conocimiento en el Cuidado del Recién Nacido y madres primíparas, donde los principales resultados muestran que el nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido se ha identificado que el 45,7 % de las madres poseen un nivel de conocimiento medio, el 28,6% son madres con nivel de conocimiento bajo y el 25,7% madres con alto nivel de conocimiento. En madres primíparas el 45,7% tienen entre 20 a 25 años de edad, el 28,6% de las madres están entre 17 a 19 años, y el 25,7% de 26 a 35 años. (6)

Lázaro, 2018. En su tesis tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento acerca del cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas 2018; en un estudio descriptivo, correlacional y cuantitativo no experimental, de corte transversal; cuya población fue 81 madres adolescentes primíparas. Se utilizó como técnica la encuesta con su instrumento un cuestionario, se obtuvo como resultado que el 47% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento, igualmente se identificó nivel bajo de cuidado de recién nacido con 53%. (7)

2.1.3. A Nivel Local

Rivera, Carmen, 2017. Realizó un trabajo de investigación que tuvo por objetivo describir el “Nivel de conocimientos y prácticas que tienen las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén – 2017”; corresponde a una investigación descriptiva de diseño transversal; la población estuvo constituida por 24 madres adolescentes, que acuden al servicio de Atención Integral del Niño Sano para el control del niño menor de 28 días, quienes fueron encuestadas en un lapso de 3 meses; la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario. Se concluye que: Las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido. Las madres adolescentes tienen prácticas favorables en los cuidados básicos del recién nacido; por tanto, la hipótesis se rechaza puesto que el nivel de conocimientos de las madres adolescentes acerca de cuidado básico de recién nacido es medio y las prácticas son favorables. (8)

2.2. Teorías que sustentan la investigación

2.2.1. Teoría de Dorothea Orem - Autocuidado

La teoría del autocuidado de Orem asegura que todos los individuos necesitan satisfacer una serie de requisitos para mantener la vida, la salud y el bienestar. En el modelo presentado por Dorothea E. Orem, en 1971, se evalúa la capacidad de las personas para atender sus requisitos de autocuidado, lo cual obliga a los padres o sustitutos a asumir la satisfacción de los mismos. Cuando la capacidad del menor y de sus padres (agente de cuidado al dependiente) está limitada frente a la demanda, es necesaria la intervención de un profesional de enfermería. (9)

2.2.2. Ramona Mercer “Teoría del talento para el papel materno”

Para Mercer el rol materno es un proceso interactivo y de desarrollo que se da desde la concepción hasta el primer año de vida del hijo donde la madre crea un vínculo con este, aprende o consolida los conocimientos del rol, presta cuidados, expresa placer y gratificación con su nuevo rol. Mercer además define a la competencia en el rol como la capacidad de la mujer para proporcionar atención experta y sensible sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué hace algo por su hijo para fomentar su desarrollo y bienestar. (10)

2.3. Bases teórica

2.3.1. Adolescencia

La adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden gran número de cambios que afectan a todos los aspectos fundamentales de una persona. Las formaciones tienen tanta importancia que algunos autores hablan de este periodo como de un segundo nacimiento. De hecho, a lo largo de estos años, se modifica nuestra estructura corporal, nuestros pensamientos, nuestra identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y la sociedad. El término latín *adolescere*, que se deriva el de “adolescencia”, señala este carácter de cambio: *adolescere* significa “crecer”, “madurar”. La adolescencia contribuye así una etapa de cambios que, como nota diferencial respecto de otros estadios, presenta el hecho de conducirnos a la madurez. (11)

Para Piaget, la adolescencia constituye una etapa crucial del desarrollo de la inteligencia en la que la habilidad de los procesos cognoscitivos acelera su camino hacia niveles más elevados; es decir, empiezan a funcionar intelectualmente como adultos. (12)

Para Erikson, la adolescencia es una crisis normativa, es decir, una fase normal de incremento de conflictos, donde la tarea más importante es construir una identidad coherente y evitar la confusión de papeles. (13)

2.3.2. Etapas de adolescencia

- **Adolescencia temprana**

Entre los 10 y 13 años. Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné. Comienzan a buscar cada vez más a los amigos (14).

- **Adolescencia media**

Entre los 14 y 16 años. Comienzan a evidenciarse cambios a nivel psicológico y en la construcción de su identidad, cómo se ven y cómo quieren que los vean. La independencia de sus padres es casi obligatoria y es la etapa en la que pueden caer fácilmente en situaciones de riesgo. (14)

- **Adolescencia tardía**

Desde los 17 y puede extenderse hasta los 21 años. Comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello.

Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños. (14)

2.3.3. Conocimiento

- **Alavi y Leidner 2011**, definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos,

procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. (15)

- **Arias 2013**, el conocimiento puede ser entendido en dos direcciones: “Como un proceso que se manifiesta en el acto de conocer, es decir, en la percepción de una realidad. como un producto o resultado de dicho proceso, que se traduce en conceptos, imágenes y representaciones acerca de esa realidad”. (16)
- **Arias 2013**, indica que los conocimientos: “Son de carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes, y no solo referidos a un suceso único o individual. Dichos conocimientos han de ser obtenidos o validados mediante un método conocido y aceptado en la disciplina, sujeto a repetición y verificación por otros investigadores”. Por tanto, el conocimiento es el proceso en el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento del ser humano, este proceso está sujeto por las leyes naturales o sociales, y se encuentra vinculada a las actividades prácticas. (16)

2.3.4. Tipos de conocimiento

- **Conocimiento científico.** El conocimiento científico se basa en la observación sistemática de la realidad en su medición, en el análisis de sus propiedades y características, en la elaboración de hipótesis y su comprobación; en la formulación de alternativas de acción o respuestas.

- **El conocimiento empírico.** Se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación. Este tipo de saber se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto. Es la experiencia que se tiene del medio natural, se produce a través de nuestros sentidos y de la manera en cómo se percibe la realidad.
- **Conocimiento filosófico.** Es aquel razonamiento puro que no ha pasado por un proceso de praxis o experimentación metodológica para probarlo como cierto
- **Conocimiento religioso.** Es aquel que nos permite sentir confianza, certidumbre o fe respecto a algo que no se puede comprobar. Se basa en un tipo de creencia que no se puede demostrar de forma real, pero permite llevar a cabo determinadas acciones.
- **Conocimiento intuitivo.** Es aquel conocimiento que utilizamos en nuestra vida cotidiana y nos permite acceder al mundo que nos rodea, de forma inmediata a través de la experiencia, ordenando en hechos particulares, es decir, tratando de relacionarla con algún evento o experiencia que hallamos vivido y se relacione con lo que estamos apreciando. Es un conocimiento que se adquiere sin la necesidad de emplear un análisis o un razonamiento anterior.

(17)

2.3.5. Recién nacido

Es la etapa del ser humano que comprende desde el nacimiento hasta los 28 días. A su vez se subdivide en:

- Neonatal temprano o periodo hebdomadario (los primeros siete días).
- Neonatal tardío, de los 8 a los 28 días.

2.3.6. Conocimiento de la madre sobre el cuidado del recién nacido

Arias 2013, menciona que Son de carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes, en este caso, se refiere al cuidado del recién nacido, en cuanto al manejo de lavado de manos, cuidado del cordón umbilical, alimentación, eructación cambio de pañal y lazos afectivos en los primeros días.

2.3.7. Cuidados del recién nacido

- **Manejo del recién nacido.**

No ha pasado mucho tiempo cerca de recién nacidos, su fragilidad tal vez le resulte intimidante. Aquí se incluyen algunos aspectos básicos para tener en cuenta:

- Lavarse las manos (o usar un desinfectante para las manos) antes de tomar al bebé. Los recién nacidos todavía no tienen un sistema inmunitario fuerte, por eso tienen riesgo de contagiarse infecciones. Asegúrese de que todas las personas que toquen al bebé tengan las manos limpias.

- Sostener la cabeza y el cuello del bebé. Al acunar al bebé, alzarlo bien erguido o acostarlo, es necesario sujetarle la cabeza.
- Nunca sacuda al recién nacido, ya sea para jugar o descargar su frustración. Las sacudidas pueden provocar sangrado en el cerebro e incluso la muerte. Si necesita despertar al bebé, no lo sacuda; simplemente acarícielo los pies o las mejillas.
- Asegúrese de atar las cintas del carrito o la silla de seguridad para el automóvil cuando coloque al bebé. Limite las actividades que podrían ser muy bruscas o provocar sacudones.
- Recuerde que el recién nacido no está preparado para juegos bruscos, como mecerlo sobre las rodillas o lanzarlo al aire. (18)

- **Alimentación:**

La madre debe estar consciente que la leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros 6 meses de vida debe ser exclusivo y debe extenderse hasta los dos años de edad con alimentación mixta, la leche materna cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y proporciona un buen vínculo madre hijo y una adecuada relación. Un recién nacido necesita de la lactancia materna por ser una nutrición adecuada y balanceada, la misma que tiene un fuerte impacto en el desarrollo de la neurofisiología de las emociones desde el nacimiento hasta la adultez; además contiene muchos factores y sustancias apropiadas. Los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido es la mejora del desarrollo cognitivo y sensorial, reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia,

como la diarrea o la neumonía, protege al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas; para la madre promueve la involución uterina, disminuye el riesgo de cáncer de mama, cáncer de ovario, riesgo de osteoporosis. (19)

- **Eructación:**

Es importante reconocer que durante la lactancia el recién nacido tragan aire mientras se alimentan denominado aerofagia, por lo que expulsa los eructos ayudan a expulsar parte del aire, sino lo logran pueden regurgitar y estar inquietos y generar cólicos por gases retenidos. La mejor manera de que el aire salga es teniendo al bebé en posición vertical, estando sentados o boca abajo; inclinando el cuerpo hacia delante y sosteniéndole del pecho. Parar y cambiar de postura le incitará a comer más despacio y, de este modo, disminuirá la cantidad de aire que traga. (20)

- **Lazos afectivos al recién nacido**

La creación de lazos afectivos probablemente sea una de las partes más placenteras del cuidado de los bebés y se da en el momento de mayor sensibilidad durante las primeras horas y días posteriores al parto, cuando los padres establecen una profunda conexión con el bebé. La cercanía física puede fomentar la conexión emocional.

Para los bebés, el apego favorece el crecimiento emocional, lo cual afecta su desarrollo en otras áreas, como el crecimiento físico. Otra forma de crear lazos afectivos es "enamorarse" del bebé. Los niños se desarrollan bien cuando tienen un padre u otro adulto en su vida que los ama incondicionalmente.

Comience a crear lazos afectivos acunando a su bebé y acariciándolo suavemente. Tanto usted como su pareja pueden aprovechar la posibilidad de hacer contacto "piel a piel" mientras acunan o alimentan al bebé.

Los bebés, especialmente los prematuros y los que tienen afecciones médicas, tal vez respondan a los masajes para bebés. Algunos tipos de masajes pueden mejorar la creación de lazos afectivos y ayudar al crecimiento y el desarrollo del bebé. Existen muchos libros y videos sobre masajes para bebés; pídale a su médico que le recomiende algunos. Sin embargo, es necesario tener cuidado porque los bebés no son tan fuertes como los adultos; por lo tanto, es importante masajearlos con suavidad.

Los bebés suelen adorar los sonidos de la voz, cuando les hablan, les cantan, les balbucean o los arrullan. Probablemente, a su bebé también le agrada escuchar música. Los sonajeros y los móviles musicales son otras buenas formas de estimular el oído de su bebé. Si su pequeño está molesto, intente cantarle, recitarle un poema o una canción infantil, o leerle en voz alta mientras lo acuna suavemente en una silla.

Algunos bebés son más sensibles que otros al tacto, la luz o los sonidos y tal vez se asusten o lloren con facilidad, duerman menos de lo esperado o den vuelta la cara cuando alguien les habla o les canta. Si le ocurre esto con su bebé, reduzca el ruido y las luces a un nivel mínimo o moderado.

Otra técnica para tranquilizar a los bebés, que resulta muy útil para algunos bebés durante las primeras semanas, es fajarlo (envolverlo con una manta de manera

que le quede apretada). Todo padre primerizo debería aprender a hacerlo. Para "fajar" correctamente a los bebés, es necesario mantener los brazos cerca del cuerpo y permitir algún movimiento de las piernas. Fajar al bebé no solo sirve para mantenerlo abrigado, sino que parece darles a los recién nacidos una sensación de seguridad y comodidad. Fajar al bebé también puede servir para reducir el reflejo de sobresalto, que puede despertar al bebé. (21)

- **Recomendaciones para el cambio del pañal:**

Lo primero que se debe tener en cuenta es todo el material necesario para cambiar el pañal o y al alcance de la mano, así no abandonaremos al bebé en ningún momento. Material necesario: Pañal nuevo. Para limpiar la zona del pañal se necesita agua tibia y algodón (para recién nacidos de piel sensible), o bien una manopla suave limpia o toallitas limpiadoras húmedas. Crema o pomada protectora para la piel del bebé: Existen marcas mucho más suaves para prevenir y disminuir o calmar las irritaciones y la dermatitis que puede causar el pañal. Si no estamos en casa o no tenemos un lugar específico donde colocar al bebé, nos hará falta una tela o gasa de algodón amplia que hacen las veces de cambiador sobre cualquier superficie. Existen cambiadores plegables que caben perfectamente en el bolso del bebé y que tienen al menos una parte impermeable.

- **Limpieza de la piel por presencia de meconio.**

El meconio: las primeras heces del bebé son más espeso y pegajoso y manchan la piel de un modo más intenso que las heces siguientes, por lo que la limpieza habrá de ser más concienzuda. El algodón funciona bastante bien para limpiar estas y, una vez eliminadas en su mayor parte se puede humedecer el algodón o usar una toallita húmeda para eliminar los restos pegados que ensucian la piel del bebé. El resto del proceso de cambio de pañal es igual que con las heces posteriores.

- **Limpieza de las deposiciones posteriores del recién nacido**

En las deposiciones habituales posteriores al meconio, que llegan alrededor del tercer o cuarto día, utilizaremos una manopla suave, algodón mojado en agua o, toallitas limpiadoras para bebés. El proceso a seguir es: se limpia suavemente las partes íntimas del lactante de delante a atrás, nunca al revés, sobre todo en las niñas, para evitar diseminar las bacterias procedentes del recto, que pueden provocar infecciones en el aparato urinario. Evidentemente, colocamos al bebé apoyado sobre su espalda y resulta muy útil levantar las piernas del pequeño para acceder mejor a sus partes íntimas (ano y genitales). Para ello, cogemos con una mano sus pies y lo elevamos ligeramente de modo que podamos sacar el pañal cómodamente, lo volvemos a apoyar en el cambiador para limpiarlo; se le puede haber colocado el pañal nuevo ya debajo, aunque corremos el riesgo de que haga sus necesidades en ese preciso momento. Procedemos a la limpieza de la zona, No hay que olvidar

limpiarle los pliegues que se forman entre los muslos y las nalgas para evitar que queden restos de heces.

En las niñas, hay que prestar especial atención a los restos de deposición que, al ser tan líquida se puede quedar entre los labios o incluso en el interior de la vagina, zonas que se habrán de limpiar delicadamente, Sin dejar que queden húmedos los pliegues, se secan al aire en un momento o podemos aplicar un poco de papel higiénico, ya que podemos aplicar la crema protectora para prevenir irritaciones y dermatitis. Colocar el pañal nuevo Volvemos a levantarle las piernas al bebé para poder colocar el pañal nuevo, abrimos el pañal limpio y lo deslizamos suavemente bajo el cuerpo del bebé. A los niños, conviene colocarles el pene hacia abajo para que la orina no se les salga por encima del pañal hacia el ombligo y la cintura. Los elásticos están en la parte de la espalda y se ajustan delante hacia el ombligo, las tiras elásticas son muy cómodas, pero hacen que corramos el riesgo de apretar demasiado. Se debe dejar la suficiente holgura como para que, si cambiamos de postura al bebé, siga sin oprimir. (22)

- **Cordón umbilical:**

El cuidado del ombligo consiste en limpiar con alcohol puro en torno a la unión entre el muñón y la piel de forma circular (de adentro hacia fuera), todos los días para favorecer la cicatrización y protegerlo con un trozo pequeño de gasa estéril, debe colocarse el pañal abajo del nivel del ombligo, no es necesario colocar vendaje o puntas sobre el área del cordón pues no favorece la cicatrización. Por lo general

entre 7 y 21 días después del nacimiento, el muñón se secará por completo y se caerá, quedando una pequeña herida que podría tardar unos días en cicatrizar. Se cae solo aproximadamente a las dos a tres semanas, sino puede ser un foco. (23)

- **Descanso y sueño del recién nacido:**

Un bebé pasa durmiendo alrededor de 9800 horas durante sus dos primeros años de vida. El bebé inicia el hábito del sueño prenatalmente, a los 7 meses de embarazo. Una vez que nace, pasará entre 15 y 18 horas de sueño durante los primeros meses con un ritmo llamado ultradiano, dominado fundamentalmente por la alimentación del bebé (cada 2-3 horas). A partir de los 6 meses, los bebés empiezan a adaptarse a un ritmo más normalizado para los adultos, llamado circadiano (24 horas). (24)

Dormir correctamente permite al bebé regular los biorritmos circadianos de manera que le permita crecer normalmente en el aspecto físico y cognitivo. Por el contrario, los niños que tienen la fase del sueño de movimientos oculares rápidos (REM) alterada, son niños con altos niveles de ansiedad, son agresivos y normalmente tienen problemas de memoria y de rendimiento. Así mismo, los problemas relacionados con la falta de sueño, están asociados a mayor índice de obesidad infantil, apnea del sueño, hiperactividad o problemas relacionados con la conducta (depresión, abuso de sustancias). Hay factores que van a influir negativamente sobre el descanso del bebé, como un ambiente cargado, temperatura

inadecuada, ruidos excesivos, acumulación de CO₂, luz intensa por la noche, alimentación inadecuada o un colchón inadecuado. (24)

2.3.8. Signos de alarma en recién nacido

Un recién nacido requiere de un cuidado especial en donde los padres puedan estar preparados con el conocimiento mínimo para poder identificar y poder reaccionar problemáticas que se presentan en el recién nacido. Las madres deben tener pleno conocimiento de las características de su hijo recién nacido, ya que en base a ello podrán identificar alguna alteración que presente en su organismo o una anomalía que pueda indicar la presencia de alguna enfermedad o infección, con lo cual podrá acudir al servicio de salud de manera oportuna. (25)

- **Cianosis:** La cianosis es cuando la piel adquiere un color entre azul y violeta, así como las mucosas, más notorio en boca manos y pies, este proceso en el organismo está presente en el recién nacido de forma leve cuando se le baja la temperatura o tiene frío. Cuando se da forma generalizada es por la causa de enfermedades que afectan el sistema respiratorio, o algunas malformaciones cardíacas en las que se mezcla la sangre venosa con la arterial. (26)
- **Ictericia:** es la coloración amarillenta de la piel y las mucosas debido al incremento de la bilirrubina en sangre. Es un fenómeno que ocurre en diversos grados en la mayoría de los recién nacidos durante los primeros días de vida, que no es una enfermedad y que solo en casos excepcionales es patológica. Si la

ictericia es intensa y las cifras de bilirrubina se acercan a valores potencialmente de riesgo el tratamiento es usar la fototerapia. (27)

- **Vomito:** En cuanto él bebe se alimenta es normal que efectúe una devolución mínima de leche ya sea porque expulsa aire o no ha podido ingerirla, a este acto se le conoce como regurgitaciones; en cambio los Vómitos consiste en expulsar de una forma agresiva el contenido digerido y porciones altas del duodeno provocada por un aumento de la actividad motora de la pared gastrointestinal y abdomen, lo que ocasiona deshidratación, y si esto se da de forma continuada, el abdomen se hundeo se hecha y hay una pérdida considerable de peso, se debe acudir a centro de salud más cercano. (28)
- **Llanto:** Todos los recién nacidos lloran, a menudo, sin un motivo aparente. Si se ha asegurado de que su bebé se alimentó, eructó, se mantiene caliente y tiene un pañal limpio, probablemente, la mejor táctica es sostenerlo y hablarle o cantarle hasta que deje de llorar. No puede “consentir” a un bebé de esta edad prestándole mucha atención. Si esto no funciona, envuélvalo bien en una manta de manera cómoda.

Los padres podrán identificar la frecuencia normal del llanto de su hijo en especial la madre y podrán detectar si esa frecuencia cambia, ya que en cuanto a tiempo y sonido se podrá identificar que algo está mal por lo cual deberá acudir asesoría pediátrica. (29)

- **Posibles causas de un llanto prolongado:**
 - El bebé está enfermo. Un bebé que llora más cuando lo cogen en brazos o lo mecen puede estar enfermo. Llame al pediatra, sobre todo si el bebé tiene fiebre de 38° C El bebé padece una irritación ocular. Una raspadura en la córnea o la presencia de un "cuerpo extraño" en el ojo del niño puede cursar con enrojecimiento y lagrimeo. Llame al pediatra.
 - El bebé está experimentando dolor. Un sujetador de pañal abierto u otro objeto se le podría estar clavando en la piel. Obsérvele atentamente todo el cuerpo, incluyendo todos y cada uno de los dedos de manos y pies (un trozo de pelo se podría enganchar accidentalmente alrededor de los diminutos dedos del bebé y provocarle dolor). (29)
- **Succión pobre, hipo actividad o cambio de temperatura.** La hipotermia es un signo común de que el recién nacido no goza de una buena salud. Suele presentarse en recién nacidos prematuros o de bajo peso al nacer, desnutridos o que han sido sometidos a diferentes procedimientos clínicos por depresión respiratoria o asfixia. El neonato con temperatura baja se encuentra hipo activo, es decir, presenta una escasa respuesta a los estímulos, así como dificultades en la succión o amamantamiento.
- **Convulsiones.** Es un signo clínico alarmante ya que está asociado a un problema grave en el sistema nervioso central. La causa más frecuente de las convulsiones en el neonato es la asfixia perinatal. (30)

- **Dificultad respiratoria o disnea.** Nos referimos a dificultad respiratoria cuando el recién nacido presenta una frecuencia aumentada, superior a 60 resp/min, que se manifiesta con aleteo nasal o retracción torácica. A medida que aumenta la disnea el niño comienza a presentar otros signos como la retracción epigástrica. La espiración es breve y puede terminar con un quejido, lo que significa un cierre espiratorio de la glotis y el aumento de la presión. La dificultad respiratoria, puede venir acompañada de cianosis, con el amorantamiento de los labios que puede llegar a extenderse por todo el cuerpo. Es habitual que esta aparezca en prematuros y en neonatos con un parto prolongado o complicado como consecuencia de una mala regulación de la temperatura. Sin embargo, estos pacientes deben ser examinados para descartar patologías de origen pulmonar. (30)
- **Palidez.** La palidez del recién nacido se asocia, generalmente, con anemia. Dependiendo de la intensidad de esta, la palidez puede ir acompañada de otra sintomatología, especialmente de carácter hemodinámico.
- **Sangre en las heces.** Es un signo preocupante, sobre todo en los recién nacidos prematuros. Es imprescindible diferenciar entre la rectorragia, sangre roja y fresca, y la sangre pura, abundante y mezclada con deposiciones que apunta a una enterocolitis necrotizante. (30)

2.4. Definición de términos básicos

2.4.1. Recién nacido

Es la etapa del ser humano que comprende desde el nacimiento hasta los 28 días. A su vez se subdivide en: Neonatal temprano o periodo hebdomadario (los primeros siete días) y neonatal tardío, de los 8 a los 28 días.

2.4.2. Cuidado del recién nacido

Son los procedimientos que se deben de tener con el recién nacido en cuanto a alimentación, sueño, limpieza, etc., con la finalidad de salvaguardar su vida.

2.5. Hipótesis de investigación

2.5.1. Hipótesis de investigador

El nivel de conocimiento de las madres adolescentes tiene relacion sobre el cuidado del recién nacido del centro de salud la tulpuna,2022

2.5.2. Hipótesis Nula

El nivel de conocimiento de las madres adolescentes no tiene relacion sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud la Tulpuna, 2022

2.6. Operacionalización de las variables de investigación

| Variable | Definición conceptual | Dimensiones | Indicador | Categoría | Instrumento |
|---|---|---|---|--|--------------------|
| Conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido. | Conjunto de ideas, que pueden ser claros precisos orientados que tienen las madres adolescentes acerca del cuidado en aspectos físicos y estimulación temprana del recién nacido para satisfacer sus necesidades básicas y orientado a favorecer su crecimiento y desarrollo. | Conocimiento de las madres adolescentes | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Tipo de alimentación. ❖ Frecuencia de alimentación. ❖ Beneficios de la alimentación. ❖ Termorregulación ❖ Sueño ❖ Signos de alarma | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Alto 7-8 ❖ Medio 4- 6 ❖ Bajo < 3 | Cuestionario |
| | | Cuidado del recién nacido | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cuidado de cavidades ❖ Cuidados del cordón umbilical ❖ Cuidado perineal ❖ Baño ❖ Vestimenta | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Alto 15-19 ❖ Medio 9-14 ❖ Bajo <8 | |

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación:

La presente investigación es de tipo cuantitativa, puesto que los resultados se presentaron de forma numérica y en porcentajes, asimismo, fue de tipo básico ya que pretendió explicar fenómenos sociales sin tener la necesidad de aplicar los resultados obtenidos a situaciones prácticas.

De igual forma, fue de tipo descriptivo puesto que se describieron las características de una variable.

3.2. Diseño de investigación:

La presente investigación fue de diseño no experimental puesto que las variables no fueron manipuladas, ni en las condiciones muestrales ni en la aplicación. Finalmente, presentó un diseño transversal puesto que se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único y de espacio.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis:

- **Población:** 50 madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud La Tulpuna en el año 2022.

Se hizo uso de un muestreo no probabilístico por conveniencia ya que se trabajó con la totalidad de adolescentes los cuales cumplen con criterios similares para la evaluación.

- **Muestra:** 50 madres adolescentes atendidas en el Centro de salud La Tulpuna en el año 2022.

- **Unidad de análisis:** Una adolescente que es atendida en el Centro de salud La Tulpuna en el año 2022.

- **Criterios de Inclusión:**

- Adolescente gestante que se atienda en el Centro de salud La Tulpuna.
- Adolescente que se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.
- Adolescente cuyos padres de familia otorguen el permiso para participar de la investigación.
- Adolescente que decida participar de la investigación.

- **Criterios de Exclusión:**

- Adolescente no gestante que se atienda en el Centro de salud La Tulpuna.
- Adolescente que no se encuentre en pleno uso de sus facultades mentales.
- Adolescente cuyos padres de familia no otorguen el permiso para participar de la investigación.
- Adolescente que no decida participar de la investigación.

3.4. Instrumento de recolección de datos:

3.4.1. Cuestionario de conocimiento de cuidados en el recién nacido:

El cuestionario de conocimiento de cuidados en el recién nacido está compuesto por 27 ítems los cuales evalúan el conocimiento de las madres sobre los cuidados físicos que se deben tener con el recién nacido, de las cuales se asignó el valor de un punto para cada pregunta contestada correctamente y 0 puntos para aquella pregunta

contestada incorrectamente, se utilizó la escala de Likert, considerando: Nivel de conocimiento.

| | |
|--------------|--------------|
| Alto | 20-27 puntos |
| Medio | 12-19 puntos |
| Bajo | <11 |

El cuestionario ha sido aplicado previamente en Cajamarca con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,873 y cuenta con una validez de 0,843.

Puede aplicarse de manera individual y colectiva en un tiempo aproximado de 10 minutos a madres adolescentes.

Por último, para la presente investigación se identificó una confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,856 para el cuestionario de conocimiento de cuidados en el recién nacido.

Estadísticas de fiabilidad del cuestionario de conocimiento de cuidados en el recién nacido

| Estadísticas de fiabilidad del cuestionario de conocimiento de cuidados en el recién nacido | |
|--|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,856 | 27 |

3.5. Procedimiento de recolección de datos:

Se coordinó con el servicio de obstetricia para obtener la mencionada información, haciendo llegar al centro de salud la resolución emitida por la universidad luego se procedió a coordinar las fechas de evaluación a cada gestante, en las entrevistas se explicaron los objetivos que persigue la investigación y se hizo entrega de los permisos correspondientes a cada adolescente para poder participar dentro de la misma.

3.6. Análisis de datos:

Asimismo, para llevar a cabo el análisis de los resultados obtenidos en la presente investigación se hizo uso de dos programas: 1. MICROSOFT EXCEL, mediante este programa se elaboraron una base de datos en la cual se colocaron los datos obtenidos por cada sujeto que participe en la investigación, en matrices, cada matriz contó con el número de ítems de cada instrumento y 2. PROGRAMA ESTADÍSTICO PARA CIENCIAS SOCIALES (SPSS) versión 27, mediante este programa se analizó la base de datos creada en el programa Microsoft Excel, a través de la estadística descriptiva y el análisis estadístico.

3.7. Consideraciones éticas:

Para realizar la presente investigación, se utilizarán los siguientes principios bioéticos:

- Principio de **beneficencia y no maleficencia**, ya que los resultados obtenidos se utilizan para mejorar la vida de los evaluados y la población en general.
- Principio de **respeto** por los derechos y la dignidad de las personas, ya que los instrumentos fueron aplicados de forma anónima, asimismo, los datos obtenidos serán utilizados únicamente para fines de estudio.
- Principio de **integridad**, puesto que las investigadoras hablaron de forma clara sobre lo que pretende conseguir con la investigación sin proponer acciones que no se podrán realizar.
- Por último, para la publicación de la investigación se citó de acuerdo a las normas Vancouver con el fin de caer no en el plagio.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS:

Tabla 1 Nivel de conocimiento de las Madres Adolescentes del Centro de Salud la Tulpuna, 2022

| Categoría | Nivel de conocimiento | |
|--------------|-----------------------|--------------|
| | Cantidad | Porcentaje % |
| Alto | 6 | 12% |
| Medio | 10 | 20% |
| Bajo | 34 | 68% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras de la investigación

En la **Tabla 1**, se muestra el nivel de conocimiento de las madres adolescentes, en donde el 12% de las evaluadas presentan nivel alto, el 20% de las evaluadas presentan nivel medio y finalmente, el 68% de las evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento sobre el recién nacido.

Tabla 2 Nivel de cuidado del recién nacido del Centro de Salud la Tulpuna, 2022

| Categoría | Nivel de cuidado | |
|--------------|------------------|--------------|
| | Cantidad | Porcentaje % |
| Alto | 12 | 24% |
| Medio | 15 | 30% |
| Bajo | 23 | 46% |
| Total | 50 | 100% |

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras de la investigación

En la **Tabla 2**, se muestra el nivel de cuidado del recién nacido, en donde el 24% de las evaluadas presentan nivel alto, el 30% de las evaluadas presentan nivel medio y finalmente el 46% de las evaluadas presentan nivel bajo de cuidado del recién nacido.

Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes del Centro de Salud la Tulpuna, 2022

| | Valor | gl | Sig. Asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------|-----------|--|
| Chí-cuadrado de Pearson | 22,625 | 2 | ,000 |
| Razón de verosimilitudes | 23,974 | 2 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 18,426 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 50 | | |

Fuente: cuestionario elaborado por las autoras de la investigación

En la **Tabla 3**, se muestra la contrastación de la hipótesis, en donde se observa que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes tiene relación sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud La Tulpuna, 2022

4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimiento y el nivel del cuidado del recién nacido del centro de salud La Tulpuna, 2022.

Así pues, de acuerdo con los resultados obtenidos en la presente investigación se acepta la hipótesis de investigador la cual menciona que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes tiene relación sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud La Tulpuna, 2022, puesto que en el presente estudio se identificó que la correlación entre ambas variables es de ,000; al respecto Arias (2013) menciona que el nivel de conocimiento que presentan las madres, en este caso las madres adolescentes, se refleja en el nivel del cuidado del recién nacido.

De igual forma, se identificó el nivel de conocimiento, identificando en la presente investigación que el 68% de las madres adolescentes presenta nivel bajo de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, este resultado guarda relación con el estudio de Tucanes (2019) en donde se indica que el 56% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento sobre el recién nacido de igual forma concuerda con el estudio de Lázaro (2018) en donde se indica que el 47% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo de conocimiento sobre el recién nacido, al respecto, Arias (2013) menciona que Son de carácter general o conceptual, aplicables a un gran conjunto de casos y fenómenos que comparten ciertos rasgos y cualidades comunes, en este caso, se refiere al cuidado del recién nacido, en cuanto al manejo de lavado de manos, cuidado

del cordón umbilical, alimentación, eructación cambio de pañal y lazos afectivos en los primeros días, en el caso de las madres adolescentes evaluadas se muestra que presentan nivel bajo, es decir, no tiene los conocimientos adecuados sobre cómo cuidar a un recién nacido.

Igualmente, se identificó el nivel de cuidado del recién nacido, donde se identificó que existe nivel bajo del cuidado del recién nacido del centro de salud La Tulpuna, 2022, puesto que en el presente estudio se identificó que el 46% de las madres adolescentes presenta nivel bajo del cuidado del recién nacido, este resultado guarda relación con el estudio de Tucanes (2019) en donde se indica que el 47% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo del cuidado del recién nacido, de igual forma concuerda con el estudio de Lázaro (2018) en donde se indica que el 53% de las madres adolescentes evaluadas presentan nivel bajo del cuidado del recién nacido, al respecto, Arias (2013) menciona que el cuidado del recién nacido se relaciona con Son los procedimientos que se deben de tener con el recién nacido en cuanto a alimentación, sueño, limpieza, etc., con la finalidad de salvaguardar su vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES:

Luego de realizar el análisis de los resultados de la investigación, se elaboraron las siguientes conclusiones:

- Se acepta la hipótesis de investigador la cual menciona que El nivel de conocimiento de las madres adolescentes tiene relación sobre el cuidado del recién nacido del Centro de Salud la Tulpuna, 2022.
- El 68% de las madres adolescentes evaluadas del Centro de Salud La Tulpuna, 2022 presentan nivel bajo de conocimiento.
- El 46% de las madres adolescentes evaluadas del Centro de Salud La Tulpuna, 2022 presentan nivel bajo del cuidado del recién nacido.

5.2. RECOMENDACIONES:

- Tras realizar el estudio se recomienda al Área de Obstetricia, que trabajen talleres con las adolescentes, familia y comunidad para la prevención del embarazo adolescente.
- Asimismo, se recomienda al Área de obstetricia, trabajar con las madres adolescentes mediante talleres sobre los cuidados que requiere un recién nacido tanto físicos como emocionales.
- Finalmente se recomienda utilizar los datos obtenidos en la presente investigación para mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes gestantes y con ello mejorar la calidad de vida de futuros bebés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar, P. Lactancia materna basada en la evidencia. Revista de enfermería 2012. (internet) (Consultado el 11 de enero del 2022) (Disponible en : <https://cuidateplus.marca.com/familia/bebe/diccionario/lactancia-materna.html>)
2. Barreto, M. Estudio cualitativo: “Representaciones y significaciones sobre el embarazo adolescente de padres y madres de hasta 19 años”. p. 50 – 51 2011. (Internet) (Consultado el 11 de enero del 2022) Disponible en: <https://ifightdepression.com/es/young-people/what-is-adolescence>
3. (OPS/OMS PA y UNICEF) América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo 28 de febrero de 2018)(Internet) (Consultado el de 11 enero del 2022) Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es
4. Arteaga O. Nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Delfina Torres de Concha. Ecuador; 2019. Internet]. [citado el 20 de marzo del 2022] Disponible en:<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/203/INFORME%20DE%20TESIS%20203%20corregido.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
5. Tucanes, V. “Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido en madres primerizas, Hospital San Luis de Otavalo 2017”. (internet) (Consultado el 24 de enero del 2022) Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7349/1/06%20ENF%20848%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
6. Durand Moreno, L; Villegas Castillo, G. “Nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo

Chimbote, 2019”. (Internet) (Consultado el 11 de febrero del 2022) Disponible en:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3577/50109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Lázaro Huanca, M. “Factores socioculturales y nivel de Conocimientos de madres adolescentes primíparas Sobre cuidados del recién nacido, centro de salud Nicrupampa, huaraz - 2018”
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4151/T033_46535191T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Rivera, C. “Nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital general de Jaén – 2017” Jaén , Perú (Internet) (Consultado el 11 de febrero del 2022) Disponible en:
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2279/T016_47451480%20T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Facultad ciencias de la salud, universidad del Tolima, aplicación de la teoría del déficit de autocuidado de Orem en la atención al recién nacido 2000. [citado el 30 de junio del 2022] disponible en: [file:///C:/Users/BAZAN/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaTeoriaDelDeficitDeAutocuidadoDeOremE-5331866%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/BAZAN/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaTeoriaDelDeficitDeAutocuidadoDeOremE-5331866%20(1).pdf)
10. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo del rol materno en la alimentación del lactante. Revista Scielo. 2016; XXV [citado el 30 de junio del 2022] disponible en:
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28686/2/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20FINAL.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud. Las condiciones de salud de las Américas. Washington: OPS; 1990. (Consultado el 24 de enero del 2022)Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002

12. PIAGET. Psicología y pedagogía. Barcelona, Ariel. 1980. Psicología de la inteligencia. Buenos Aires, Edit. Psique 1972. (Consultado el 27 de enero del 2022) Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/132/13206009.pdf>
13. Erikson, 2013. Teorías acerca de la adolescencia 2013 (Consultado el 27 de enero del 2022) Disponible en: <https://es.slideshare.net/bahulasva/teor-as-acerca-de-la-adolescencia>
14. UNICEF, Etapas de la adolescencia 2020. (Consultado el 27 de enero del 2022) Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
15. Alavi y Leidner, Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas 2011. (Consultado el 28 de enero del 2022) Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
16. Arias, Britto, conceptos de conocimiento 2013. (Consultado el 24 de octubre del 2021) Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
17. Zepeda Rojas Roberto Carlos Tipos de conocimientos y tabla comparativa 2016. (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en: <http://investigacionpf.blogspot.com/2016/10/tipos-de-conocimientos-y-tabla.html>
18. Elana Pearl Ben-Joseph, Guía para madres primerizas 2018. (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/guide-parents.html>
19. González Suárez E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: alimentación al recién nacido 2011 (Consultado el 29 de enero del 2022) disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/585/RIOS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Barraza, A La ciencia y la filosofía del conocimiento en el recién nacido 2014. (Consultado el 29 de enero del 2022) disponible en:
http://www.aoxaca.org/investig/c_bibl_126.htm.
21. UNICEF lazos afectivos al recién nacido 2013. (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en:
<https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/Lactancia%20materna.pdf>
22. Ruiz, G La Pediatría es más que ver niños 2016. (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en: [URL:https://peditragabiruiz.com/como-cuidar-area-del-panal/](https://peditragabiruiz.com/como-cuidar-area-del-panal/)
23. Inga Castro E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima 2016. (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en:<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/585/RIOS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. López D Importancia del sueño del recién nacido España: matterna.es 2015; (Consultado el 29 de enero del 2022) Disponible en:
<https://www.matterna.es/importancia-del-sueno-del-reciennacido/>
25. MINSA Signos de alarma en el recién nacido hasta los 2 meses de edad. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública 2015 (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en:
[.http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4288/TESIS_LUM E_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4288/TESIS_LUM E_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Mayo Clininc Cuidado del recién nacido. Mayo Foundation for Medical Education and Research 2018. (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4288/TESIS_LUM E_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Ventura P. Guiraldes E. Manual de Pediatría. Editorial Mediterráneo. PUC Chile 2002 (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4697/Esteban_m_d.pdf?sequence=3&isAllowed=y

28. Fernández, J. y Romero, C. Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016. Perú. Universidad (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3947/INTERVENCION%20EDUCATIVA%20EN%20EL%20CONOCIMIENTO%20DE%20PU%20C3%89RPERAS%20SOBRE%20CUIDADOS%20EN%20RECI%20NACIDOS%20DEL%20HOSPI.pdf?sequence=1>
29. American Academy of Pediatrics Afecciones comunes de los recién nacidos. Academia Americana de Pediatría. Estados Unidos 2015. (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4288/TESIS_LUMINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Paula Navarro Signos de alarma en el neonato: factores de riesgo, patologías y cómo actuar 2020 (Consultado el 6 de febrero del 2022) Disponible en: <https://campusvygon.com/signos-de-alarma-neonato/>

ANEXOS

ANEXO N° 01

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE
INVESTIGACIÓN**

Yo..... con
DNI: Con domicilio en
.....

en calidad de participante y en pleno uso de mis facultades mentales y de mis derechos de salud he sido invitada a participar voluntariamente en la investigación que tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido del centro de salud La Tulpuna, 2022.

La información que se obtenga será confidencial y anónimas por lo que no se determinará para ningún otro propósito fuera de esta investigación, además me han explicado que puedo realizar preguntas sobre el tema en cualquier momento y retirarme en caso que lo deseara.

Si algunas de las interrogantes me parecen incómodas, durante la entrevista tengo el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderlas. Por lo cual acepto contestar el cuestionario de preguntas.

Firma del Participante

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO: CUIDADOS EN EL RECIÉN NACIDO HASTA 28 DIAS

Este cuestionario es ANONIMO por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad:

Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria completa ()

Secundaria incompleta () Superior o Técnico ()

Ocupación: Ama de casa () Comerciante () Estudiante () Otros ()

Trabajo: Independiente () Dependiente () Formal () Informal ()

Estado económico:

Alto mayor a 2500 ()

Medio menor a 2500 ()

Bajo menor a 1025 ()

Zona de residencia:

Urbano ()

Rural ()

INSTRUCCIONES.

A continuación, se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando la respuesta correcta.

1. Su recién nacido debe alimentarse de:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Agua de anís
- c) Leche maternizada para recién nacido (Ejemplo. NAN)
- d) Leche comercial cualquier edad (Ejemplo. Gloria)

2. Si su recién nacido recibe lactancia materna exclusiva debe lactar:

- a) 3 veces al día
- b) Cada 5 horas
- c) Cada dos horas
- d) Cuando el recién nacido desee

3. Un beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:

- a) Sirve como un método anticonceptivo.
- b) Contiene los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.
- c) Es económica
- d) No se prepara

4. Señale cual es la técnica del amamantamiento de su recién nacido:

- a) La boca encaja en la punta de la areola (pezón)
- b) Los labios deben de quedar invertidos
- c) La posición del recién nacido es boca abajo
- d) Los dedos en forma de c el pezón y la areola quede dentro de la boca.

5. La limpieza de los ojos de su recién nacido se hace:

- a) De adentro hacia fuera, con agua y jabón.
- b) De afuera hacia adentro, solo con agua.
- c) De adentro hacia fuera, solo con agua
- d) De arriba hacia abajo, con agua y jabón.

6. La limpieza del oído de su recién nacido se hace:

- a) De forma externa y superficial, con la toalla
- b) Introduciendo un hisopo hacia adentro del oído
- c) Introduciendo la uña de la mano
- d) Introduciendo agua y jabón hacia adentro del oído

7. La limpieza de la boca de su recién nacido se hace:

- a) Sólo en los labios
- b) En el paladar, encías y lengua
- c) Sólo en la lengua
- d) Sólo en las encías

8. La limpieza del cordón umbilical se hace:

- a) En forma circular, de adentro hacia fuera
- b) De cualquier forma
- c) De arriba hacia abajo
- d) De derecha a izquierda

9. Para la limpieza del cordón umbilical se necesita:

- a) Algodón, agua y jabón
- b) Gasa estéril, agua y yodo
- c) Alcohol yodado y gasa estéril
- d) Gasa estéril, alcohol puro.

10. El cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:

- a) 2 días
- b) 15 días
- c) Todos los días
- d) 5 días.

11. El cordón umbilical de su recién nacido se cae después de:

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

12. El corte de uñas de su recién nacido debe ser:

- a) En forma recta, con tijera punta roma
- b) En forma ovalada, con cortaúñas
- c) De cualquier forma, con tijera puntiaguda
- d) De forma triangular, con cortaúñas.

13. En higiene de genitales del recién nacido se hace de la siguiente forma:

| (MUJER) | (HOMBRE) |
|----------------------------|---|
| a) De arriba hacia abajo | a) Lavando de forma superficial |
| b) En forma circular | b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando (testículos) |
| c) De adelante hacia atrás | c) Solo lavando el pene por encima |
| d) De cualquier forma | d) Solo lavando los (testículos). |

14. Para la limpieza de genitales en cada cambio de pañal se necesita:

- a) Agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
- b) Agua fría, papel higiénico y jabón de tocador.
- c) Agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador.
- d) Agua estéril, gasa y jabón de tocador.
- e) Otros

15. El cambio adecuado de pañal de su recién nacido se hace... y evita...:

- a) Cuando el R.N. haya hecho sólo deposición para evitar escaldaduras.
- b) Sólo 3 veces al día
- c) Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición
- d) Sólo durante las noches para ir adormir.

16. La orina normal de su recién nacido es:

- a) Color rojo, sin olor
- b) Color amarillo, sin olor
- c) Sin color, sin olor
- d) Color amarillo, olor fétido (mal oliente)

17. En los primeros días de vida su recién nacido hace deposiciones de color:

- a) Amarillo
- b) Marrón
- c) Anaranjado
- d) Rojo

18. Luego de aproximadamente 3 días de vida su recién nacido hace deposiciones:

- a) Color amarillo, de consistencia pastosa, sin olor
- b) Color verde, de consistencia pastosa, sin olor
- c) Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido
- d) Color verde, de consistencia líquida, sin olor.

19. Para el baño de su recién nacido se necesita:

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

20. La duración del baño de su recién nacido es de:

- a) 30 minutos
- b) 2 minutos
- c) Menos de 10 minutos
- d) 60 minutos

21. La frecuencia con que debe bañar a su recién nacido es:

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

22. Su recién nacido pierde calor de su cuerpo cuando:

- a) Es expuesto a corrientes de aire
- b) Se le baña todos los días
- c) Tiene mucho abrigo al dormir
- d) Lloro demasiado

23. La posición más adecuada para que su recién nacido duerma es:

- a) Echado boca arriba con la cabeza de costado
- b) Echado boca abajo
- c) De costado
- d) En cualquier posición

24. El promedio de horas que su recién nacido debe dormir durante todo el día es:

- a) 20 horas
- b) 8 horas
- c) 5 horas
- d) 2 horas

25. La ropa que tiene contacto con la piel de su recién nacido debe estar hecha de:

- a) Tela sintética
- b) Cualquier tela
- c) Tela de algodón
- d) Lana gruesa

26. La ropa de su recién nacido debe ser:

- a) Suelta, según la estación del año
- b) Ajustada, de tela delgada todo el año
- c) Ajustada, de tela gruesa todo el año
- d) Suelta, de tela gruesa todo el año.

27. Los signos de alarma que indican riesgo para su bebé son:

- a) Dificultad para respirar, diarrea, convulsiones, fiebre, llanto débil.
- b) Dificultad para respirar, alegría, mucha hambre, fiebre.
- c) Asfixia, diarrea, fiebre, mucha hambre, niño feliz.
- d) Convulsiones, palidez, color rosado, llanto fuerte

Atte. Las autoras:

Ambrosio Huamán, Isamar Aracely

Bazán Vásquez, Rosa Angélica

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



Lic. Judith Limay Leiva
Enf. Intensivista
CEP: 26162
REE: 7690



Licenciada Enfermería
Lic. Juliana Rivera
CEP: 26162



Karla J. Rodríguez Rojas
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 48608

ANEXO N° 03







ANEXO N°04



Jr. José Sabogal N° 913
Cajamarca – Perú
Telf.: (076) 365819
www.upagu.edu.pe

Resolución de Facultad N° 00285-2022-D-FCS-UPAGU

Cajamarca, 16 de mayo del 2022

Visto: El informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA. PERU. 2022”, revisado por la responsable de investigación Ms. Lucy Elizabeth Morales Peralta, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por las bachilleres ROSA ANGELICA BAZÁN VÁSQUEZ E ISAMAR ARACELY AMBROSIO HUAMÁN

CONSIDERANDO:

Que, la responsable de investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el Estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el proyecto de Tesis “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA. CAJAMARCA. PERU. 2022”, presentado por las bachilleres ROSA ANGELICA BAZÁN VÁSQUEZ E ISAMAR ARACELY AMBROSIO HUAMÁN

ARTÍCULO SEGUNDO. – DECLARAR, a los bachilleres ROSA ANGELICA BAZÁN VÁSQUEZ E ISAMAR ARACELY AMBROSIO HUAMÁN, expeditas para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el ARTÍCULO PRIMERO.

ARTÍCULO TERCERO. - ORDENAR, la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con VIGENCIA de hasta UN AÑO a partir de la fecha de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO. - DESIGNAR como asesora del mencionado proyecto de tesis a la Mg. MARIA VERONICA TEJADA ARENAZA DE NOVOA

Regístrese, comuníquese y archívese.



Cc. Interesados/Archivo.



Fecha: 18/05/22 Hora: 9:50 am

