

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CONOCIMIENTO
DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2021.**

PRESENTADO POR:

BACH. ENF. VALDIVIA CHUQUIRUNA, SUSANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

M.Cs. CABRERA GUERRA, TULIA PATRICIA

CAJAMARCA – PERÚ

2022

copyright ©. 2021 by
VALDIVIA CHUQUIRUNA, SUSANA
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

VALDIVIA CHUQUIRUNA, SUSANA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2021.

TESIS DE LICENCIATURA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2021

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Asesor(a): M.Cs. Patricia Tulia Cabrera Guerra

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS:

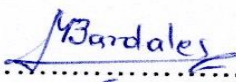
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2021.

Autora: Bach. Enf. Susana Valdivia Chuquiruna.

Asesora: M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra.

Tesis evaluada y aprobada para la obtención el título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes jurados:

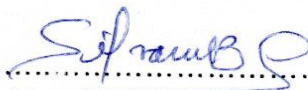
JURADO EVALUADOR



.....
Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva
Presidenta (e)



.....
Dra. Verónica María Chávez Rosero
Secretaria (o)



.....
Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas
Vocal

Cajamarca, 2022

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por el buen camino dándome las fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los momentos difíciles.

A la memoria de mi padre Pablo Valdivia Heras, quien confió en mí en todo momento y desde cielo me guía para terminar con éxito mi tesis.

A mi esposo por la paciencia, el amor y el apoyo incondicional que siempre me brinda y a mi hijo Iker Paul, mi gran tesoro por ser mi fuente de inspiración y motivo para seguir adelante.

A mi madre, por su ejemplo de lucha en la vida, sus consejos y su inmenso amor.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios, por protegerme, bendecirme en cada instante de mi vida y por darme las fuerzas necesarias para superar dificultades y poder salir adelante.

A mi asesora M.Cs. Cabrera Guerra, Tulia Patricia, por su gran apoyo en la elaboración y culminación de la investigación, por brindarme su tiempo, motivación, asesoría paciencia.

A mi Alma Mater; la Universidad Nacional de Cajamarca, y a los docentes de la Facultad Ciencias de Salud, por formarme profesionalmente y como persona, facilitando mi desenvolvimiento óptimo en el trabajo y en la vida.

ÍNDICE DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Problema de investigación	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación del problema	5
1.4. Objetivos	6
CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas	9
2.3. Hipótesis	20
2.4. Variable operacionalización	21
CAPÍTULO III	
3. DISEÑO METODOLÓGICO	24
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación	24
3.2. Ámbito de estudio	24
3.3. Población y muestra	25
3.4. Criterio de inclusión y exclusión	26
3.5. Unidad de análisis	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7. Validez y confiabilidad	29
3.8. Consideraciones éticas y rigor científico	30
CAPÍTULO IV	
4.1. Resultados	31
4.2. Conclusiones	44
4.3. Recomendaciones	45
4.4. Referencias bibliográficas	46
Anexos	55

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca 2021.	31
Tabla 2. Conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	33
Tabla 3. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y edad de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	35
Tabla 4. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y estado civil de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	37
Tabla 5. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y grado de instrucción de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	39
Tabla 6. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y ocupación de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	41
Tabla 7. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y procedencia de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.	43

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N° 01: Instrumento de Recolección de Datos	56
ANEXO N° 02: valides y confiabilidad del instrumento	60
ANEXO N° 03: Consentimiento informado	68

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las características sociodemográficas y el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca - 2021. **Material y método:** el estudio realizado tiene un diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo y correlacional. **Resultado:** en cuanto a las características sociodemográficas se determinó que 72,92% de las madres adolescentes pertenecieron al grupo etario de 16 a 19 años de edad, 68,75% tuvieron estado civil de convivientes, 52,08% manifestaron tener primaria completa, 66,67% son amas de casa, y 56,25% proceden de zona rural, atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca. Respecto al conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido 68,8% tienen conocimiento medio, 29,2% tienen conocimiento alto y 2,08% conocimiento bajo. **Conclusión:** se encontró que no existe relación estadísticamente significativa (valor $p > 0.05$) entre las características sociodemográficas con el conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Centro de Salud Baños del Inca.

Palabras Claves: Conocimiento, madres adolescentes, cuidado, recién nacido, sociodemográficas.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the sociodemographic characteristics and the knowledge about the care of the newborn of adolescent mothers attended at the Baños del Inca Cajamarca Health Center - 2021. Material and method: the study carried out has a design not experimental, cross-sectional, descriptive and correlational. Result: regarding the sociodemographic characteristics, it was determined that 72.92% of the adolescent mothers belonged to the age group of 16 to 19 years of age, 68.75% had the marital status of cohabitants, 52.08% stated that they had completed primary school, 66.67% are housewives, and 56.25% come from rural areas, treated at the Baños del Inca Health Center. Regarding the knowledge of adolescent mothers about the care of the newborn, 68.8% have medium knowledge, 29.2% have high knowledge and 2.08% low knowledge. Conclusión: it was found that there is no statistically significant relationship (p value > 0.05) between the sociodemographic characteristics and the knowledge of adolescent mothers in the care of the newborn in the Baños del Inca Health Center.

Keywords: Knowledge, adolescent mothers, care, newborn, sociodemographic.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, en el 2019 murieron en todo el mundo 2.4 millones de niños en el periodo neonatal. Cada día mueren unos 7000 recién nacidos, cifra que representa el 47% de todas las muertes de menores de 5 años. En este periodo ocurren mayores riesgos para su sobrevivencia; muerte, enfermedades, complicaciones, secuelas para el niño. Por esta razón, es importante brindar cuidados óptimos y una atención adecuada durante esta etapa con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud (1).

En la actualidad la maternidad adolescente se considera como un problema de salud pública debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a). Ser madre en la adolescencia tiene un impacto social, cultural y económico supone mayores complicaciones tanto en la madre como el neonato. En el Perú existe mayor probabilidad de convertirse en madres en la adolescencia la cual se asocia a vivir en condiciones de pobreza, contar con bajo nivel de educación, solo logran alcanzar nivel de educación primaria la mayoría de ellas viven en zona rural. Para muchas adolescentes, convertirse en madres implica también hacerse a cargo de las labores del hogar y del cuidado del recién nacido, son actividades que no son acorde con su etapa vital, suelen estresarse presentando cambios de comportamiento (2).

La maternidad adolescente sigue siendo un problema en Cajamarca, según estudios realizados tiene el más alto porcentaje de madres adolescente, seguido del distrito Baños del Inca, lo cual es un caso preocupante porque es una población inexperta por su corta edad, por tanto, se debe considerar como una prioridad. Se ven expuestas en un mundo de inseguridades sobre acontecimientos relacionados con el cuidado de su recién nacido (3). El propósito de este estudio de investigación fue el de determinar la relación entre las características sociodemográficas y el conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca, llegando a determinar que el mayor porcentaje de madres adolescentes tienen un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido.

Para llevar a cabo el estudio, la investigación se estructuro en 4 capítulos:

CAPÍTULO I: comprende el problema de investigación, formulación del problema, justificación del problema y objetivos.

CAPÍTULO II: comprende el marco teórico e incluye antecedentes del estudio, bases teóricas, hipótesis y variables.

CAPÍTULO III: comprende tipo de estudio y diseño de investigación, ámbito de estudio, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis, técnica e instrumento e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad, procesamiento de recopilación de datos, consideraciones éticas y rigor científico.

CAPÍTULO IV: correspondiente al análisis y discusión de resultado, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a la problemática del conocimiento de la madre adolescente sobre el cuidado del recién nacido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016, indicó que casi el 40% de los menores de cinco años que fallecen cada año son recién nacidos. La gran mayoría de los fallecimientos de recién nacidos se produjeron en países en desarrollo con acceso escaso a la atención de salud. La mayoría de ellos fallecieron en el hogar, sin recibir cuidados de profesionales que podrían aumentar su posibilidad de supervivencia (4).

La maternidad en la adolescencia requiere de mucha responsabilidad para la madre, porque el recién nacido. Demanda, de muchas atenciones, ya que las necesidades son urgentes y continuas, el cual se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, y requiere de muchos cuidados a fin de evitar y/o prevenir riesgos, complicaciones que contribuyan a la morbilidad neonatal. Por ello se dice que la madre tenga conocimiento acerca de los cuidados que debe recibir, ya que de ello dependerá el estado de salud del recién nacido (5).

En la realidad, de Cajamarca muchas madres adolescentes se enfrentan a una nueva etapa como es la maternidad. se ven inmersas en un mundo de incertidumbres constantes sobre sucesos relacionados con el desarrollo de sus bebés, posibles enfermedades, diversas actividades y porque no el accionar de ellas para con sus hijos. Es así que, al no contar con el conocimiento por la falta de experiencia, estas madres buscan posibles soluciones en diversas fuentes de información como lo son; libros, páginas web sobre cuidados del recién nacido, creando temor en sí mismas, por lo que se ven influenciadas en saberes culturales, familiares, amigos o de otras mujeres, quien comparten sus experiencias adquiridas durante la vida, esta etapa es de mucha importancia para la salud y el bienestar del recién nacido (6).

Es por ello que la situación se complica a un más cuando la madre es adolescente y tienen creencias arraigadas las que se transmiten de generación en generación con referencia a los cuidados de recién nacido, pues se percibe con mayor evidencia este suceso. Los familiares que están en su entorno son los que delegan los principales cuidados del neonato a la madre, que se aplican, según sus costumbres, creencias, conocimiento y tradiciones culturales, en algunos casos perjudicial porque influye directamente en la salud del recién nacido, así como curación del muñón umbilical con sustancias caseras. Colocación de fajeros, falta de baño diario, no tocar la mollera (fontanela), inclusive realizan curaciones para el susto o males de ojo, también utilizan plantas curativas para curaciones de diversas enfermedades. En consecuencia, ser madre adolescente se acompaña de situaciones desfavorables que empeoran su situación; soportando carencias y presiones (7)

Generalmente, la población y las madres acuden a la medicina tradicional que les dejaron sus antepasados, son práctica antigua basada en experiencia y que han ido transmitiendo de generación en generación, actividades que realizan con sus bebés sin tener en cuenta que pueden perjudicar la salud del recién nacido pudiendo causarle hasta la muerte (8)

A sí mismo, a ello se suma que, en el puerperio mediato, el reposo que deben guardar las madres, luego del parto, en algunas mujeres es absoluto y en otro relativo. Las actividades físicas durante este tiempo son limitadas, y todo está encaminado a su propio cuidado y al de su bebé, lo que genera un descuido en la satisfacción de las necesidades del recién nacido. En muchas ocasiones las madres no desempeñan adecuadamente su función, brindando los cuidados básicos a los recién nacidos porque no conocen cuáles son los cuidados que deben tener, que signos de peligro deben observar, entre otros, llevando muchas veces a poner en práctica cuidados que no son adecuados para los recién nacidos, exponiéndolos sin querer, a infecciones de diversa índole, como las escaldaduras, caídas, infección del cordón umbilical, cianosis, y pudiendo en casos extremos desarrollar una infección generalizada (9).

Son diversas las causas que lleva a la madre adolescente a no saber cómo actuar frente al recién nacido, influye mucho la falta de educación, nivel económico y social, religión a la que pertenece, cultura, influencias de familiares, amigos, con quienes están en su entorno, también se ve su estado emocional y psicológico alterado (10). Ante lo expuesto se plantea la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación que existe entre las características sociodemográficas y conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021?

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación es importante para el fomento de la salud del recién nacido, disminuir tasas de morbilidad neonatal, porque el rol de la Enfermera/o no solo es el cuidado directo, sino que también la educación que debe impartir conocimientos sobre cuidados del recién nacido a la madre adolescente, la familia y la comunidad que son sujetos de su atención. También, es de interés porque al recién nacido se prestará cuidados oportunos evitando complicaciones, apoyando en el proceso de adaptación y detección temprana de alteraciones con el fin de evitar y/o prevenir riesgos y complicaciones (11). Es también importante para determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes y realizar actividades de promoción en los cuidados del recién nacido.

En el Centro de Salud Baños del Inca, durante el internado se observó muchos casos de madres adolescentes que demostraban escaso conocimiento del cuidado del recién nacido y, por lo tanto, tienen actitudes inapropiadas con respecto a su cuidado. Por ello, es de vital importancia orientar a la madre y familia durante su permanencia en la institución de salud, brindando información sobre: lactancia materna exclusiva, baño del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, signos de alarma en el periodo neonatal. Es básico reforzar esta información a la madre y familia previa al alta neonatal, a fin de garantizar un sano crecimiento y desarrollo (11).

Se busca que los profesionales de enfermería, como educadores, y agentes de cambio, asuman el rol en la promoción de la salud y prevención de complicaciones en el periodo neonatal, tomando conciencia de esta realidad, realicen acciones educativas encaminadas a evitar y/o disminuir los índices de morbimortalidad en recién nacidos e incrementar conocimientos en las madres adolescentes tomando en cuenta una perspectiva sociodemográfica. Los resultados obtenidos servirán para que el personal de salud del Centro de Salud Baños del Inca y en general pueda brindar actividades educativas en aspectos primordiales del cuidado del recién nacido, cuyo beneficio repercutirá en los

niños; a su vez esta investigación servirá como fuente bibliográfica para futuras investigaciones.

1.4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y el conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021.

OBJETIVO ESPECIFICO

- 1.** Identificar las características sociodemográficas de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021.
- 2.** Describir el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido atendidas en el Centro de Salud de Baños del Inca de Cajamarca 2021.
- 3.** Establecer la relación entre las características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca 2021.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A NIVEL MUNDIAL

Bermeo J. et. al. (12). En su 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 2015”. Concluyó que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes es medio.

Gaón D. (13). Realizó la investigación “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el Cantón Cotacachi 2017”. Llegó a la conclusión que 85% se encuentran entre los 17 a 19 años de edad, se auto identifican como mestizas seguido de la población indígena, su máximo nivel de estudios es 55% que están cursando la secundaria. En relación al nivel de conocimientos sobre el cuidado, la mayoría tiene un buen nivel.

Valenzuela B. (14). Realizó el estudio titulado “Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la Parroquia de Yaruquí, 2018”. Llegando a concluir que las prácticas y conocimiento acerca del postparto y del recién nacido, determinó que poseen un nivel insuficiente en cuanto a cuidados; sin embargo, se presentaron resultados positivos en temas como higiene, planificación familiar, lactancia materna y alimentación del recién nacido.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Nontol Y. (15). En su estudio “Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido 2018”. 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 ($X^2 = 12.36$, $p < 0.01$), mientras que la edad y el grado de instrucción no se asocian con el nivel de conocimiento ($X^2 = 1.93$, $p > 0.05$), ($X^2 = 6.62$, $p > 0.05$) respectivamente.

Vásquez N. et. al. (16). En su trabajo “Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el hospital II -2 Tarapoto, agosto - diciembre 2017”. Concluyeron: que el nivel de conocimiento sobre cuidados del recién nacido a término en madres adolescentes es nivel de conocimiento bajo. Existe relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, la prueba no paramétrica chi² con un nivel de significancia $p < 0,05$, lugar de procedencia y nivel de conocimiento de las madres adolescentes ($X^2 = 15,012$; $p = 0,0050$). La religión con un valor de $p < 0,07$ ($X^2 = 11,304$; $p = 0,0620$).

Valencia J. et. al. (17). En su investigación “Factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido – Hospital Antonio Lorena 2019”. Concluyó: Las madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular y se encontró significancia estadística entre las variables factores sociodemográficos: edad, grado de instrucción y procedencia y el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido a excepción de los factores sociodemográficos estado civil y ocupación.

Montalvo M. (18). En su estudio “Factores culturales de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del caserío los bancos - Túcume – 2018”. Concluyó: que los factores culturales y sus características sociodemográficas influyen en las madres adolescentes.

Dávila M. et. al. (19). Investigación titulada “Factores socioculturales y conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Pacasmayo 2020”. Concluyó que la mayoría de las madres presentan conocimiento alto y no se evidencia relación entre las variables conocimiento y factores socioculturales.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Cruzado M. (20). Investigación titulada "Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas - Chota 2014". Concluyó que las características socioculturales tales como: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia y religión, tienen un resultado positivo del conocimiento por parte de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido.

Rivera C. (21). En su estudio “Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén 2017”. Concluyó 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.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es un conjunto de información que almacena el individuo, a través del aprendizaje. Consta de verdades, creencias, juicios, conceptos, metodologías y saberes cómo lo adquieren las madres adolescentes; es decir, actuar de una manera inteligentemente y cómo manejarla, la situación en el que encuentra (22).

El conocimiento se clasifica en:

CONOCIMIENTO EMPÍRICO

El conocimiento empírico se caracteriza principalmente por un enfoque que se basa en la experiencia, hábitos, creencias que la madre le pasa la cólera o enfermedades a través de la lactancia, sin saber que causan un daño irreversible a sus bebés, que pasan de generación en generación (23).

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO.

El conocimiento científico es un saber crítico (fundamentado), metódico, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal, objetivo, comunicable (por medio del lenguaje científico), racional, provisorio y que explica y predice hechos por medio de leyes, es decir con fundamento científico. Se adquiere a través de capacitaciones, lecturas, información (24).

CONOCIMIENTO FILOSÓFICO.

Se distingue del científico por el objeto y por el método. El objeto de la filosofía son las realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos (supra sensibles), que traspasan la experiencia (método racional). Se parte de lo concreto material hacia lo concreto supra material, de lo particular a lo universal. El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta (25).

CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Si bien es cierto los cuidados de los recién nacidos son aquellos que deben ser íntegramente realizados por la madre en el seno de la familia, no se puede perder de vista que la madre adolescente, sigue siendo niña y que esta condición de inmadurez repercute en deserción escolar, abandono prematuro de la escuela; y se relaciona más con el desempleo y pobreza; esto ocasiona que los adolescentes padres, no culminan el nivel secundario por lo que dificulta a futuro adquirir un trabajo con un buen ingreso salarial. La maternidad en el adolescente no es fácil; ya que sus necesidades aún no han sido satisfechas (26).

Las madres adolescentes adoptan conductas inadecuadas porque aún no han culminado la etapa de la adolescencia. Debido a los cambios anatómicos fisiológicos que presentan, ellas se preocupan más en su estado físico que en el rol materno, como, por ejemplo: dejan de lado la leche materna por el temor de que sus senos sean pequeños para la lactancia, están pendientes de su figura e imagen corporal, que incluso pueden dejar de comer los alimentos esenciales, para su salud y la lactancia materna, interrumpiendo la producción de leche para el neonato. En muchos casos suelen sentirse excluidas de las actividades cotidianas como la “diversión”, por lo que se ponen más sensibles como llanto, sueño y pañales sucios. La madre adolescente desarrolla un pensamiento abstracto, conduce al adolescente a pensar que el mundo no les entiende, en este caso su familia, y cualquier cosa que alguien les diga y vaya en contra de sus ideas o en los cuidados con su bebé, les parecerá que es por llevarles la

contraria. Sin embargo, existe también que, debido a no contar con la madurez cerebral para tomar decisiones en el cuidado del neonato, permiten la influencia de factores externos como la familia y el entorno que le rodea (27).

Las madres adolescentes tienen pocas posibilidades de proporcionar cuidados a sus hijos recién nacidos en aspectos como: alimentación, higiene, eliminación vesical e intestinal, cuidados del cordón umbilical, termorregulación, sueño, vestimenta, signos de alarma, así como un ambiente estable, el actuar inadecuado de las adolescentes madres por la falta de experiencia, produce en ellas temor e inseguridad que influyen negativamente en el desarrollo del niño. La madre adolescente debe adoptar actitudes y comportamientos adecuados para el bienestar del niño (28).

2.2.2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Son aquellas características que el estado social enfatiza sobre los aspectos que permiten a la persona interactuar con otras personas, para lo que son esenciales la existencia de otros con conciencia de sí mismos, el lenguaje y la intención de comunicar. Las características sociodemográficas que se estudiarán están representadas por la edad (es uno de los determinantes fundamental para el bien estar tanto de la madre como del recién nacido, ya que influye en cómo se desarrolla el recién nacido a partir de los cuidados que se brinde), estado civil, grado de instrucción, ocupación y procedencia (29).

2.2.3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Son el conjunto de rasgos biológicos, socioeconómicos y culturales presentes en la población objeto de estudio, tomando aquellos rasgos que se pueden medir. Como la edad, el nivel educativo, sustento económico, la actividad laboral y otros como determinantes de la salud del recién nacido (30).

Las madres adolescentes a menudo carecen de conocimientos, la educación, la experiencia, los ingresos y el poder que puede tener una mujer de más edad. La edad influye de manera directa como factor determinante para el bienestar de la madre y del recién nacido, según Organización Mundial de la Salud (OMS), afirma que cuanto más

joven es la madre es mayor su inexperiencia para la alimentación y el cuidado del recién nacido (31).

Las madres adolescentes mayormente no están preparadas física y psicológicamente para cuidar y alimentar al recién nacido, tienen dificultad, desconocen sobre el cuidado del recién nacido, a la vez estudian o trabajan para el sustento económico, no cuentan con apoyo de su pareja o son abandonadas, algunas son apoyados por sus padres en el cuidado del recién nacido (32).

a) **EDAD**

Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento, como la edad del lactante, que se expresa en horas, días o meses, edad del niño o adulto, se expresa en años (33). La edad influye de manera directa como factor determinante para el bienestar de la madre y del recién nacido, entre más joven es la madre menos conocimientos y experiencia posee.

b) **ESTADO CIVIL**

Según Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Es el estado personal del individuo, es decir, es la situación que tiene la persona en relación con las leyes o costumbres del país sobre el matrimonio. En el país, de acuerdo a las leyes y costumbres, se identifica 6 categorías: conviviente, separado, casado, viudo, divorciado y soltero (34).

El estado civil es la unión libre que conviven con el padre de su hijo, lo cual es muy positivo para el desarrollo y el crecimiento del recién nacido, creando un vínculo familiar entre padre e hijo y fortaleciendo la responsabilidad y el apoyo de sus nuevos roles como padre. Las madres adolescentes solteras están frente al cuidado del recién nacido, sin contar el apoyo de su pareja, lo cual dificulta la creación del vínculo padre e hijo.

c) **GRADO DE INSTRUCCIÓN**

Según INEI. Es el nivel de instrucción alcanzado por la madre del recién nacido, agrupado en categorías, las cuales son: Ningún nivel, inicial, primaria, secundaria, superior no universitaria, superior universitaria y no especificado (35).

d) OCUPACIÓN

Según INEI define como “un conjunto de empleos cuyas principales funciones y tareas se caracterizan por un alto grado de similitud entre las mismas”. Una persona puede estar asociada a una ocupación a través del empleo principal que desempeña en un momento dado, de un empleo secundario, de un empleo futuro o de un empleo desempeñado anteriormente, agrupado en categorías, las cuales son: estudiante, trabajador independiente, ama de casa (36).

e) PROCEDENCIA

Origen, principio de donde nace o deriva la persona nace y vive con sus tradiciones y costumbres (37).

2.2.4. RECIÉN NACIDO

Según OMS. Recién nacido se inicia la etapa del ciclo vital, la cual comprende desde el momento que el ser humano nace hasta los 28 días de vida (38). Los 28 primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud (39).

2.2.5. CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Los cuidados al recién nacido son múltiples y son un conjunto de medidas que se aplican en los niños, con el objetivo de prevenir cualquier alteración en su crecimiento y desarrollo del bebé (40).

Según la OMS, al llegar el día tan esperado por el núcleo familiar, como lo es el nacimiento de un nuevo ser, comúnmente ya se han realizado una serie de preparativos los cuales han sido controlados mayormente en adquirir recursos materiales para la atención del recién nacido y es evidente en la mayoría de los casos que son muy escasos los preparativos humanos a nivel cognitivo que se prevén para el cuidado adecuado de este nuevo ser, el cual estará en un ambiente totalmente nuevo para él y expuesto a una serie de cambios fisiológicos y de riesgo en los cuales el nacido amerita

un buen cuidado de parte de su madre para que este niño crezca sano y sin ningún problema de salud derivada de un inadecuado cuidado por parte de los padres (41).

2.2.6. ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

La alimentación se define como un acto natural y una conducta aprendida mediante la cual se proporciona el alimento ideal para el sano crecimiento y desarrollo del recién nacido, así mismo forma parte del proceso reproductivo con efectos importantes y benéficos para la salud de la madre (42).

Según Ministerio de Salud (MINS) refiere que la leche materna es la mejor fuente de nutrición durante los primeros 6 meses de vida, porque contiene cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas, grasa y suministra las enzimas digestivas, los minerales, las vitaminas y las hormonas que los niños requieren. La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al recién nacido a contrarrestar las infecciones, la duración y frecuencia de las mamadas: la primera semana de vida es de aproximadamente 20 a 30 minutos en cada pecho, por su poca experiencia, lo que poco a poco se irá incrementando, la succión se hará más vigorosa, por lo tanto, irá disminuyendo el tiempo que necesita para satisfacer su hambre, tanto es así que el tiempo de succión será de 10 a 15 minutos en cada pecho. En 24 horas el niño lactará a libre demanda, es decir, cada vez que desee, pero es necesario saber que el tiempo entre lactadas no debe exceder de 2 a 2 y media horas (43). Es importante que los bebés eructen porque tragan aire mientras se alimentan y este aire se acumula en el estómago. Al eructar, el bebé se deshace de este aire sintiéndose más cómodo y le permite seguir alimentándose (44).

La Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) nos menciona los beneficios que brinda la lactancia materna, entre ellos tenemos (45):

1. Es leche ideal y más completa, contiene nutrientes y anticuerpos.
2. La leche materna es limpia, pasa directamente del seno a la boca del bebé y no es contaminada por la falta de limpieza que podría ocurrir con el biberón.
3. Se encuentra exactamente a la temperatura del cuerpo.
4. Está lista en cualquier momento del día y de la noche y en cualquier lugar, no necesita preparación.

5. El dar pecho protege a los bebés de enfermedades. Diversos estudios han demostrado que los bebés alimentados con leche materna exclusiva por un mínimo de cuatro meses tienen menos infecciones respiratorias y menos episodios de diarrea.
6. La leche materna tiene protección inmunológica específica contra las bacterias, virus y hongos.
7. La leche materna es digerida en aproximadamente en una hora y media, mientras que la leche artificial permanece en el estómago del lactante hasta por tres horas.
8. La leche materna previene y retarda las alergias.
9. Permite un óptimo desarrollo intelectual.
10. Evita la presencia de caries a temprana edad.

TÉCNICA PARA EL AMAMANTAMIENTO

Según UNICEF. Existen una serie de prácticas que pueden ser utilizadas por la madre para amamantar exitosamente. Poner al niño o niña a amamantar es muy sencillo, si la madre conoce cómo hacerlo o tiene el apoyo necesario. En este sentido, el adecuado manejo de las técnicas favorece el inicio y continuidad de un proceso natural como es la lactancia materna.

En las técnicas de amamantamiento se consideran dos aspectos básicos:

POSICIÓN

La posición que debe adoptar la madre cuando amamanta debe ser la más cómoda posible (sentada o acostada), debe estar relajada y dispuesta para dar inicio al proceso. El cuerpo del niño o niña debe estar cerca (contacto piel a piel) del cuerpo de la madre y sostenido con firmeza.

AGARRE

Cuando hablamos de agarre debemos tomar en cuenta que el bebé nace con dos reflejos que favorecen la lactancia, ellos son: el de búsqueda y el de succión. El reflejo de búsqueda ayuda al niño o niña a buscar el pezón de la madre y el de succión le facilita la acción de chupar, siempre y cuando la boca esté abarcando el pezón y la areola. El mentón del bebé debe tocar el pecho de modo de garantizar un buen agarre y propiciar una mayor producción y salida de leche.

Otros aspectos a considerar son:

- Lavarse bien las manos con agua y jabón antes de iniciar el amamantamiento.
- Mantener una buena comunicación con el niño o niña y hablarle cariñosamente mirándolo (a) a los ojos.
- Ofrecer al niño o niña las dos mamas cada vez que se va a amamantar, comenzando siempre por la que se le ofreció de último la última vez que se amamantó.
- Retirar al niño o niña introduciendo suavemente el dedo meñique en la comisura del labio para evitar lastimar el pezón (46).

2.2.7. HIGIENE

Es la ciencia que nos permite conservar la salud y al mismo tiempo prevenir enfermedades. El momento del baño brinda también a la enfermera la oportunidad de involucrar a las madres en el cuidado del recién nacido, de enseñarles los procedimientos de higiene correctos y de señalarles las características individuales de sus hijos. Se debe hacer hincapié en el equipo que resulta adecuado para el baño, y en la necesidad de adoptar medidas de seguridad, sobre todo en relación con la temperatura del agua y con la vigilancia del lactante en todo momento, así como la frecuencia del baño, la cual debe ser diaria y la duración no debe exceder de 10 minutos, limpieza o aseo del cuerpo es importante para la conservación de la salud y la prevención de enfermedades (47).

El primer baño de inmersión se realizará luego de que caiga el cordón umbilical, con agua tibia (36 -37 °C) y jabón neutro. Comenzar por la cara, dar especial énfasis en los pliegues del cuello, axilas y pliegues inguinales, además de extremidades superiores e inferiores, no olvidar asear entre los dedos de manos y pies. Instruir sobre el no uso de perfumes, talcos, ni otros productos. La región perineo-glútea está sometida a condiciones de agresión permanente con la orina y heces, para que estas no la lesionen, se debe higienizar la región con cada cambio de pañal (48).

2.2.8. ELIMINACIÓN INTESTINAL-VESICAL DEL RECIÉN NACIDO

La eliminación es considerada como una de las necesidades básicas del ser humano, en los primeros 2-3 días de vida el recién nacido irá eliminando meconio, materia acumulada en el intestino del feto durante la vida intrauterina, es una sustancia viscosa, espesa, de color verde oscuro casi negro, está compuesto de células muertas y secreciones del estómago y del hígado, generalmente la primera deposición meconial se realiza en las primeras 24 horas de vida. Durante el primer mes de vida es bastante normal que el bebé haga de 6-8 deposiciones al día; suelen ser de color amarillo dorado y la textura es grumosa. Si se alimenta el bebé con leche materna puede variar la coloración, la consistencia y el olor en función de la alimentación de la madre. Es importante vigilar que las deposiciones son normales y adecuadas, ya que son indicativo de un correcto funcionamiento del aparato digestivo, así como una adecuada ingesta (49).

2.2.9. CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL

Conjunto de actividades encaminadas a mantener la asepsia umbilical. La finalidad del cuidado del ombligo es prevenir o reducir el riesgo de hemorragia e infección, se recomienda limpiar con alcohol puro en torno a la unión entre el muñón y la piel de forma circular (de adentro hacia fuera), este procedimiento debe ser mínimo 2 veces por día para favorecer la cicatrización y protegerlo con gasa estéril. Para que el cordón seque, los recién nacidos no deben recibir baño de tina hasta que este se desprende y el ombligo cicatriza, debe colocarse el pañal abajo del ombligo. El desprendimiento del cordón es de 5 a 10 días después del nacimiento. Si presentan cualquier signo de infección como eritemas o presencia de sangrado y mal olor, los padres deberán informar inmediatamente al médico a la enfermera (50).

2.2.10. TERMORREGULACIÓN

Es la capacidad para mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para que la temperatura corporal esté dentro del rango normal. En el recién nacido, la pérdida de calor durante la etapa neonatal es mayor que en las etapas posteriores de la vida. Formas de ganar y de perder calor son los siguientes:

- a. **Conducción:** transferencia de calor entre dos cuerpos sólido que están en contacto. Por ejemplo, entre el recién nacido (RN) y las superficies sólidas que entran en contacto con la (mesa de reanimación, cuna, balanzas, placas radiológicas, estetoscopios, manos frías, etc.). Por lo general, estas pérdidas son mínimas y pueden reducirse precalentando los objetos que entren en contacto con el RN mediante calefactores radiantes).
- b. **Convección:** transferencia de calor entre una superficie sólidas (el RN) y un fluido (aire o líquido) que se encuentra a su alrededor. Por ejemplo, hacia las corrientes de aire que rodean al RN (de la habitación o de la incubadora) o hacia el agua utilizada para bañarlo. Estas pérdidas se reducen cerrando puertas y ventanas, usando calefacción, impidiendo que existan corrientes de aire dentro de la incubadora y empleando agua precalentada para el aseo del RN.
- c. **Radiación:** transferencia de calor (en forma de ondas electromagnéticas) entre dos objetos sólidos que no están en contacto. Por ejemplo, entre el RN y los objetos fríos que se encuentran cerca de él (paredes frías de la incubadora).
- d. **Evaporación:** energía consumida para cambiar el estado físico del agua, de líquido a gaseoso (51).

2.2.11. SUEÑO DEL RECIÉN NACIDO

Se define como el estado de reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario. El patrón del sueño del recién nacido se caracteriza por periodos de sueño de 3 – 4 horas que alteran con cortos periodos de vigilia, en los que el neonato se alimenta. Los recién nacidos que están bien y se sienten cómodos por lo general duermen la mayor parte del día, en esta etapa duermen entre 16 y 20 horas con una distribución parecida entre el día y la noche, esto varía de un niño a otro. Es importante establecer rutinas, tanto diurnas como nocturnas, respetando su ritmo de sueño (52).

Su sueño no es profundo como el de un adulto y se caracteriza porque los neonatos presentan movimientos involuntarios y despiertan de manera momentánea. El resto del tiempo se distribuye en estados de llanto y en menor medida en estado de alerta en reposo. La posición correcta para dormir del recién nacido es de costado, por lo tanto; es recomendable no colocar al recién nacido de espaldas al dormir para evitar aspiración de secreciones (53)

2.2.12. VESTIMENTA DEL RECIÉN NACIDO

Se refiere a la prenda que protege su delicada piel del recién nacido y conservar su temperatura. Se debe aconsejar a las madres que vistan al niño de manera cómoda y holgada para permitirle moverse fácilmente, brazos y piernas y no compriman las otras partes del cuerpo. Deben de ser fáciles de poner y quitar, evitar las prendas que suelten pelos o tengan imperdibles, lazos, cintas o cordones. Es importante que la ropa debe estar confeccionada de algodón, por ser un material natural para prevenir alergias, irritación. La ropa a poner dependerá de la estación del año y la zona climática (54).

2.2.13. SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO

Manifestaciones presentes en el recién nacido que la madre adolescente podrá observar. Según la OMS, las madres deben de 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.

a. Color de la piel

Piel azulada. Color azulado en el interior o alrededor de la boca, la lengua, en manos y pies puede tratarse de cianosis.

b. Piel amarilla.

La ictericia en los primeros días del bebé es común, pero si la coloración es muy fuerte y se da en las primeras 24 horas de vida del bebé con orina muy oscura y deposiciones blancas, debe ser revisado por médico.

c. Temperatura del bebé

- Fiebre: Si la temperatura de tu bebé es mayor a 38 grados, tiene fiebre.
- Hipotermia: Si la piel del bebé está muy fría por debajo de los 35 grados.

d. Vómitos frecuentes

- Regurgitación diferente a la normal de los bebés muy violenta y constante, debes acudir a urgencias para revisión para determinar la causa.
- Evitar la deshidratación. Es importante acudir inmediatamente al pediatra si el bebé vomita mucho, para evitar que se deshidrate.

e. La textura y color de las deposiciones

- Si son acuosas es diarrea y si hay presencia de moco o sangre, puede tratarse de una deshidratación.
 - Síntomas de esta dificultad son un ritmo elevado de respiración, 60 respiraciones por minuto o pausas sin respirar de más de 20 segundos, piel azulada, ruidos al respirar y quejidos.
- f. Cambios en el comportamiento
Llanto frecuente: Si el bebé está irritable, llora sin control aún después de haberle dado de comer, bañado, cambiado, etc.
- g. Convulsiones
Las convulsiones son movimientos involuntarios del cuerpo, bruscos, generalmente mirada perdida y temblores. La atención debe ser inmediata.
- h. Cordón umbilical infectado
Si tiene inflamación de la piel alrededor del cordón umbilical o enrojecimiento, pus o sangre que le sale de allí, hedor o mal olor y debes consultar
- i. Bebé no come o come poco
Presenta dificultad o falta de fuerza en la succión de la leche, intolerancia y rechazo al alimento.
- j. Bebé no orina u orina muy poco
Los bebés generalmente orinan 5 veces al día o más (55).

2.3. HIPÓTESIS

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas y conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021.

Ho: No existe relación entre las características sociodemográficas y conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021.

2.4. VARIABLE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable independiente: Características sociodemográficas de las madres adolescentes	Es el conjunto de rasgos biológicos, socioeconómicos y culturales presentes en la población objeto de estudio, tomando aquellos rasgos que se pueden medir. (30)	Edad	Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento, como la edad del lactante, que se expresa en horas, días o meses, edad del niño o adulto, se expresa en años (33).	12 – 15 años 16 – 19 años	Cuestionario
		Estado civil	Es el estado personal del individuo, es decir, es la situación que tiene la persona en relación con las leyes o costumbres del país sobre el matrimonio (34).	Conviviente, Divorciada, Separada, Soltera, Casada, Viuda	
		Grado de instrucción	Es el nivel de instrucción alcanzado por la madre del recién nacido (35).	Sin grado de instrucción primaria incompleta primaria completa secundaria incompleta secundaria completa superior incompleta superior completa	
		Ocupación	Conjunto de empleos cuyas principales funciones y tareas se caracterizan por un alto grado de similitud entre las mismas (36).	Estudiante Trabajador independiente Ama de casa	
		Procedencia	Origen, principio de donde nace o deriva la persona nace y vive con sus tradiciones y costumbres (37)	Zona urbana Zona rural	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Variable dependiente: Conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.	Es un conjunto de información que almacena el individuo, a través del aprendizaje (22).	Alimentación	La alimentación se define como un acto natural y una conducta aprendida mediante la cual se proporciona el alimento ideal para el sano crecimiento y desarrollo del recién nacido. (42).	Tipo de alimentación Importancia de la leche materna Frecuencia de alimentación Beneficios de la alimentación Técnica del amamantamiento Importancia de botar el chanchito.	
		Higiene	Es la ciencia que nos permite conservar la salud y al mismo tiempo prevenir enfermedades (47).	Frecuencia del baño Importancia del baño Materiales a utilizar Duración del baño	
		Eliminación vesical e intestinal	La eliminación es considerada como una de las necesidades básicas del ser humano (49).	Frecuencia de eliminación Características de eliminación vesical y rectal	
		Cuidados del cordón umbilical	Conjunto de actividades encaminadas a mantener la sepsia umbilical (50).	Forma de limpiar Frecuencia que se debe limpiar Tiempo que se debe limpiar	
		Termorregulación	Capacidad para mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para que la temperatura corporal esté dentro del rango normal (51).	Forma de pérdida de calor corporal Importancia de proteger al recién nacido de temperaturas bruscas.	

		Sueño	Estado de reposo que consiste en la inacción o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario (52).	Tiempo de sueño Posición para dormir	
		Vestimenta	Se refiere a la prenda que protege su delicada piel del recién nacido y conservar su temperatura (54).	Tipo de materia de la ropa Comodidad de la ropa Frecuencia de cambio	
		Signos de alarma	Manifestaciones presentes en el recién nacido que la madre adolescente podrá observar (55).	Sangrado del cordón umbilical Llanto débil, piel azulada, ictericia, convulsiones, fiebre, tono muscular débil, dificultad para respirar.	

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El tipo de estudio de la presente investigación es descriptivo, correlacional, correspondiente a un diseño no experimental de corte transversal.

No experimental: se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos (56).

Descriptivo: porque busca especificar las características de un determinado fenómeno sometido a análisis, en el presente estudio, el conocimiento que tienen las madres respecto al cuidado del recién nacido (57).

Correlacional: es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más variables. Permite conocer la relación entre las variables, características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, atendidos en hospitalización del Centro de Salud Baños del Inca (58).

De corte transversal: porque el estudio se realizó en un solo momento, en un tiempo único (57).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La presente investigación se realizará en el Centro De Salud Baños Del Inca, es de categoría I-4 según nivel de complejidad, se encuentra ubicado en el distrito de Baños del Inca, a una altitud de 2650 msnm. Limita por el norte con Otuzco, por el este con el distrito de la Encañada, por el sur con los distritos de Namora y la Encañada y por el oeste limita con el distrito de Cajamarca. Además, cabe resaltar que tiene bajo su jurisdicción a 17 comunidades, como centro de salud.

Como Micro red, su función principal es Contribuir a la adecuada conducción de los procesos asistenciales de la micro red, mediante acciones de asistencia, supervisión, control y evaluación, ya que tiene que brindar el ejemplo a los puestos de salud que están bajo su jurisdicción. Además, cuenta con una nueva infraestructura donde tiene 8

servicios de atención intramural de las cuales Enfermería tiene dos consultorios, los cuales van dirigidos al área del niño.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACION Y MUESTRA

La población objeto de estudio estuvo determinada por todas aquellas madres adolescentes que se atendieron en el servicio de hospitalización Centro de Salud Baños del Inca, teniendo en cuenta el promedio de atenciones del año 2019 que constituyeron 100 madres adolescentes.

Para calcular el tamaño de la muestra se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) * D^2 + Z^2 * P * Q} \quad f = \frac{n}{N} > 0.05$$

Si el factor de corrección mayor del 5% se aplica
$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Resolviendo tenemos:

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(100 - 1)0.03^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 91.51 = 92$$

$$n_o = \frac{92}{1 + \frac{92}{100}} = 47.91 = 48$$

Dónde:

no= Tamaño de la muestra final siempre y cuando se exceda el 5%

n = Tamaño de la Muestra preliminar

N = Población (N=100)

Z : Valor Asociado a un nivel de confianza. (Si el nivel de confianza es del 95% entonces Z=1,96)

D = Margen de error (D=0,03)

P = Proporción de casos de la población que tienen las características que se desean estudiar, como no hay referencia del conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, se asume $P=0,5$ con la finalidad de maximizar la muestra.

Q = Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés, por tanto, representa la probabilidad de obtener al azar un individuo sin esas características ($Q=0,5$)

Entonces, teniendo un Nivel de Confianza del 95%, una Varianza de máxima ($PQ=0.25$) y un error de muestreo del 3% ($D=0.03$) y una Población de 100, se obtiene una muestra de 92 y realizando el factor de corrección la muestra final es de 48 madres adolescentes.

3.4. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.4.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN

Madres adolescentes atendidas en el servicio de hospitalización del Centro de Salud Baños del Inca.

Madres adolescentes de 12 a 19 años.

Madres adolescentes que desean participar voluntariamente en el estudio, previo consentimiento informado.

Madres adolescentes con niños de 0 a 28 días.

3.4.2. CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Madres adolescentes que no aceptan participar el estudio.

Madres adolescentes con niños mayores de 28 días.

3.5. UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada madre adolescente atendida en el servicio de hospitalización del Centro de Salud Baños del Inca.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entrevista: Fue la situación en que se interrelacionó con la madre adolescente para obtener la participación y solicitar su conocimiento informado.

Instrumento: Es un cuestionario que consta de dos partes: en la primera se describe las características sociodemográficas de la población en estudio, como la edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación. La segunda parte está constituida por 39 preguntas referentes al conocimiento de las madres adolescentes acerca del cuidado del recién nacido. Para obtener el nivel de conocimiento se utilizó la escala de Likert, contando con 5 alternativas de respuesta, tales como:

Totalmente de acuerdo = 5

De acuerdo =4

Indiferente=3

En desacuerdo=2

Totalmente en desacuerdo=1

El instrumento tiene 08 dimensiones:

Alimentación (Pregunta 01 al 07)

Higiene (Pregunta 08 al 14)

Eliminación Intestinal (Pregunta 15 al 19)

Cuidado del Cordón Umbilical (Pregunta 20 al 24)

Termorregulación (Pregunta 25 al 27)

Sueño (Pregunta 28 al 31)

Vestimenta (Pregunta 32 al 34)

Signos de alarma (Pregunta 35 al 39)

BAREMACIÓN DEL INSTRUMENTO

Conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido

Conocimiento Bajo (Puntaje entre 39 a 91)

Conocimiento Medio (Puntaje entre 92 a 143)

Conocimiento Alto (Puntaje entre 144 a 195)

3.7. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó permiso al Director del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, a quien se le informó la naturaleza de la investigación del aporte teórico que van a brindar los resultados. Correspondiente para realizar la investigación al jefe encargado del área de hospitalización para la autorización de los días en que se realizó la encuesta. Luego se conversó con el jefe de servicio hospitalización, del Centro de Salud Baños del Inca, a quien también se le explicó la naturaleza del estudio e igualmente, se le solicitó el permiso correspondiente para realizar la entrevista a las madres adolescentes.

Luego se llevará a cabo la aplicación del cuestionario que tendrá una duración de 20 minutos por madre; de manera aleatoria.

La selección de madres se hizo según los criterios de inclusión y exclusión. Luego se procedió a realizar la encuesta personal, confidencial, autorizada y anónima, respondiendo a un cuestionario de conocimientos previo consentimiento informado, lográndose encuestar a 48 madres.

En cuanto al procesamiento de datos, este consistirá en el cálculo, selección, clasificación y ordenación de tablas o cuadros, debidamente codificados y tabulados. La tabulación se realizará de forma electrónica y se someterá al tratamiento estadístico, para de esta manera determinar el significado de aquellas relaciones significativas. Después de recolectar los datos se procederá a evaluar el cuestionario. Los datos obtenidos se codificarán y digitarán para su procesamiento automatizado en el software Excel 2013 utilizando las aplicaciones estadísticas. También se utilizará el programa estadístico package for the social Science (SPSS) versión 25. Para el análisis de datos se utilizará la estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones, medidas de tendencia central y variabilidad.

Finalmente, los resultados se representan en tablas estadísticas y se realizará el análisis y discusión de los mismos, a través de estadística inferencial de hipótesis, se utilizará pruebas de significación estadística como la prueba del Chi cuadrado. En todas las tablas de contingencia se utilizará un nivel de significación del 5%.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez

La validación del contenido del instrumento se determinó por un juicio de expertos con formado por dos profesionales especialistas en investigación, Maestro en Ciencias, y Licenciado en Estadística.

Confiabilidad

Se realizó un estudio piloto en un grupo constituido por 20 madres adolescente que son atendidas en el servicio de hospitalización del Centro de Salud Baños del Inca, se procedió a aplicar a los resultados la prueba estadística **ALFA DE CRONBACH** la que permitió determinar la consistencia interna de los ítems obteniéndose el valor de 0,927, por lo tanto, nos indica que el instrumento es confiable porque la confiabilidad está entre 0.50 a 1.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,927	39

3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y RIGOR CIENTÍFICO

AUTONOMÍA: Se respetó las opiniones de las madres adolescentes que participaron de forma voluntaria utilizando el consentimiento informado.

NO MALEFICENCIA: Mediante esta investigación no se produjo daño alguno a las madres adolescentes y los datos no fueron mal utilizados, se las trató con el debido respeto que se merecen.

BENEFICENCIA: El presente trabajo de investigación se centró en conocer el conocimiento que posee la madre adolescente sobre el cuidado materno del recién nacido, por tanto, con los resultados obtenidos se logró identificar las debilidades y fortalezas de las madres en el cuidado del recién nacido.

JUSTICIA: Se aplicó el mismo instrumento de recolección de información a 48 madres adolescentes en el Servicio de hospitalización Centro de Salud Baños del Inca (59).

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca: 2021.

Características sociodemográficas	Fi	hi%
Edad		
12 a 15 años	13	27.08
16 a 19 años	35	72.92
Estado civil		
Conviviente	33	68.75
Separada	2	4.17
Soltera	11	22.92
Casada	2	4.17
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	4	8.33
Primaria completa	25	52.08
Secundaria incompleta	2	4.17
Secundaria completa	10	20.83
Superior incompleta	7	14.58
Ocupación		
Ama de casa	32	66.67
Estudiante	4	8.67
Trabajador Independiente	11	22.92
Otros	1	2.08
Procedencia		
Urbana	21	43.75
Rural	27	56.25
Total	48	100

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

En la tabla 1, se observa que las características sociodemográficas de las madres adolescentes del Centro de Salud Baños del Inca, según el grupo etario, tenemos: 72,92% se ubican en las edades de 16 a 19 años, seguido de 27,08% entre las edades de 12 a 15 años de edad. Según los resultados encontrados, tiene cierta similitud con el trabajo realizado por Montalvo M. (18). Donde 62% de las madres adolescentes se encontró entre los 16 a 19 años edad.

En cuanto al estado civil de las madres adolescentes se encontró que 68,75% es conviviente, 22.92% son solteras, respecto a separadas y casadas en ambos casos es de 4,7%. Dichos resultados coinciden con el estudio de Rivera C. (21). Quien encontró 66.7% de las madres tenían

estado civil de convivencia. A si mismo Valencia J. y Vidal L. (17). También tiene los mismos resultados quienes revelan 62% de las adolescentes son convivientes.

Respecto al grado de instrucción, se encontró que 52,08% tienen primaria completa, 20,83% tienen secundaria completa, 14,58% superior incompleta, y solamente 8,33% primaria incompleta. Dichos resultados difieren de lo encontrado por Bermeo J. y Crespo A. (12). La cual revelan que un 49,7% de las madres tiene secundaria incompleta.

En relación a la ocupación, 66,67% de las madres adolescentes son ama de casa, seguido de 22,92% son trabajadoras independientes y solamente 8,67% de las madres son estudiantes. Existiendo una similitud con el estudio de Montalvo M. (18). Donde la ocupación es de 62% son amas de casa, el 24% ejercen algún tipo de labor, y 14,0% son estudiantes. Según los resultados de la investigación se puede concluir que las madres adolescentes se dedican a las labores domésticas del hogar, solo algunas continúan con sus estudios porque con su nueva responsabilidad se ven obligadas a dejar de estudiar. Convirtiéndose en un factor de pobreza y no tener las mismas oportunidades que tendrían otras mujeres con más edad y que hayan culminado sus estudios.

Se puede evidenciar, respecto a la procedencia, que 56,25% de las madres adolescentes son de procedencia rural y 43,75% son de procedencia urbana. Estos resultados encontrados difieren con lo que sostiene Bermeo J. y Crespo A. (12). Quienes mencionan 60.5% son de zona urbana y el 48% de zona rural. También difieren con los resultados de Dávila M. y Vigo J. (19). Quienes afirman que 100% de las madres adolescentes proceden del área Urbana. Por lo tanto, se puede decir que las madres adolescentes en su mayoría proceden de zona rural, en algunas comunidades tienen poco acceso a transporte, por lo que se les hace más complicado acudir al Centro de Salud.

Tabla 2. Conocimiento en el cuidado del recién nacido de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca de Cajamarca 2021.

Conocimiento	Fi	hi%
Bajo	01	2.08
Medio	33	68.75
Alto	14	29.17
Total	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

En la tabla 2, se observa 68,75% de las madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Baños del Inca, tienen un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, 29,17% de ellas, tienen conocimiento alto y solamente 2,08% tienen conocimiento bajo.

Estos resultados indican que las madres adolescentes del Centro de Salud Baños del Inca tienen conocimiento medio respecto al cuidado recién nacidos, por lo que se puede decir que las madres estarían medianamente preparadas para poder brindar un cuidado al recién nacido en los aspectos de alimentación, higiene, eliminación intestinal, cuidados del cordón umbilical, termorregulación, sueño, vestimenta, signos de alarma. Se sabe que el cuidado del recién nacido es muy importante, por lo que las madres adolescentes deben contar con conocimiento porque de ello dependerá el estado de salud (5). Los resultados obtenidos coinciden con Bermeo J. y Crespo A. Rivera C. Y Nontol Y. (12), (21), (15). Quienes determinaron que el conocimiento de las madres adolescentes acerca del cuidado del recién nacido es medio. Asimismo, diferenciando con Vásquez N. y Burillo D. (16). Quienes mencionan que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes es bajo. También difieren con otros estudios realizados por Dávila y Vigo J. (19) Quien en su investigación nos dan a conocer, que las madres adolescentes tienen conocimiento alto.

Se concluye que el conocimiento de las madres es indispensable, a medida que la madre adquiera conocimiento y experiencia, mejorara su calidad de vida para el recién nacido como también para ella. Las mujeres que tienen mayor nivel de estudios tienen las mejores opciones de percepción y aprender de una manera más rápida con referencia a los cuidados del recién nacido, ya que demanda de muchas atenciones y cuidados a fin de evitar y/o prevenir riesgos, complicaciones que contribuya a la morbimortalidad neonatal (4).

El recién nacido es totalmente vulnerable, requiere de cuidados en especial durante los primeros 28 días; ya que este periodo son de vital importancia para su adaptación al nuevo ambiente y pueda tener un buen desarrollo tanto físico como emocional; de lo contrario el recién nacido no sobreviviría; por lo que se amerita y es de gran importancia que las madres adolescentes tengan conocimientos adecuados respecto al cuidado del recién nacido; estos cuidados deben ser impartidos principalmente por el personal de salud, siendo ellos fundamental para que la madre retorne a su hogar con su recién nacido y pueda atender las necesidades físicas y afectivas de su bebe, siendo valioso este momento de relación enfermera – madre (60). Como personal de Enfermería debemos brindar educación a las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido, ya que tener un hijo a muy temprana edad puede tener riesgos para la integridad física, económica y emocional de ambos.

Según Rivera C (21). El conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, también tiene que ver el personal de enfermería del área de alojamiento conjunto y de Atención Integral del Niño Sano, donde, por la alta demanda de atención, los profesionales se limitan a dar información o, si explican algún procedimiento, lo hacen de manera rápida; sin considerar que tienen la responsabilidad cautelar que el proceso de adaptación a la vida extrauterina se realice en forma normal y ayudar a la madre a comprender los cambios y conductas que tienen en este periodo en los primeros días. De allí, la importancia que se le debe brindar la educación sobre cuidado del recién nacido y detección de signos de alarma a la madre adolescente antes del retorno a su hogar para garantizar el bienestar del recién nacido.

Tabla 3. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y edad de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

Grupos de edades y conocimiento.								
Grupos de Edades	Bajo		Medio		Alto			
	fi	hi%	Fi	hi%	fi	hi%	Fi	hi%
De 12 a 15 años	0	0.00	09	18.75	04	8.34	13	27.09
De 16 a 19 años	01	2.08	24	50.00	10	20.83	35	72.91
Total	01	2.08	33	68.75	14	29.17	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

En la presente tabla, se observa que el 50% de las madres adolescentes de 16 a 19 años tienen conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, el 20,83% tienen conocimiento alto, solamente 2.08% conocimiento bajo. Por lo cual se determina que, cuanto más conocimiento tenga una madre, más beneficioso será para la salud del recién nacido.

Los resultados encontrados por Cruzado M (20). Tienen similitud a pesar de que no está jerarquizado nivel alto, medio, bajo; el cual mencionó que las madres adolescentes tienen un conocimiento positivo sobre el cuidado del recién nacido. De acuerdo a los resultados podemos concluir que la edad influye en el nivel de conocimiento, mientras la madre tenga menos edad, el conocimiento es básico porque no tiene experiencia ni el conocimiento como las madres de más edad, también tiene mucho que ver el grado de instrucción, nivel de economía y la procedencia. “Es así que, al no contar con el conocimiento por la falta de experiencia, estas madres buscan posibles soluciones en diversas fuentes de información como lo son; libros, páginas web sobre cuidados del recién nacido, creando temor en sí mismas, por lo que se ven influenciadas en saberes culturales, familiares, amigos o de otras mujeres, quien comparten sus experiencias adquiridas durante la vida, esta etapa es de mucha importancia para la salud y el bienestar del recién nacido” (5). En nuestra realidad se observa cada vez un aumento de madres adolescentes, por tanto, es un caso preocupante porque es una población inexperta por su corta edad.

Por lo tanto, el conocimiento de las madres es fundamental para que tengan comportamientos saludables. Todo esto no se puede lograr solo con cambios individuales, sino que requiere la acción coordinada de grupos más grandes e incluso comunidades.

Según Cruzado M. (20). La edad es un factor fundamental e importante para el bienestar tanto para la madre como para el recién nacido, ya que influye en la madurez de la madre en todos sus aspectos y así mismo en el desarrollo del recién nacido a partir de los cuidados que se le brinden. Según INEI. La maternidad en el Perú se inicia a edades muy tempranas y constituye un riesgo muy alto tanto para la madre como para el nuevo ser y es reconocida en el mundo como un problema de salud que afecta el bienestar. Según resultados: Cinco de cada 100 nacidos vivos fueron de madres que tenían entre 12 y 17 años de edad y 13 de cada 100 nacidos vivos de madres de 15 a 19 años de edad (61).

Al establecer la relación estadística entre el conocimiento de las madres, sobre el cuidado del recién nacido y la edad no muestran relación estadística significativa, confirmada por la prueba chi cuadrada $p=0.936$

Tabla 4. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y estado civil de las madres adolescentes en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

Estado civil	Estado civil y conocimiento.							
	Bajo		Medio		Alto			
	fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%
Conviviente	1	2.08	24	50.00	08	16.67	33	50.00
Separada	0	0.00	0.00	0.00	02	4.17	02	6.25
Soltera	0	0.00	07	14.58	04	8.33	11	37.50
Casada	0	0.00	02	4.17	0.00	0.00	02	6.25
Total	01	2.08	33	68.75	14	29.17	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

Referente al estado civil de las madres adolescentes, 50% son convivientes tienen conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido, 16,67% tienen conocimiento alto y 2,08% tienen conocimiento bajo. Estos resultados difieren con lo encontrado por Dávila M. y Vigo J. (19). Quienes mencionan que el 43% son convivientes tiene conocimiento alto. También difieren con el estudio de Vásquez N. y Burillo D. (16). Donde menciona el 14% son solteras y el conocimiento es bajo.

Los resultados del presente estudio podemos afirmar que se observa un alto porcentaje de estado de convivencia, situación que llama la atención por ser la adolescencia una etapa de relaciones poco estables, es importante que las madres y el recién nacido cuenten con el apoyo del padre, ya que todo el proceso de cuidados al recién nacido deben ser compartidos con el padre lo cual permitirá fortalecer aún más los vínculos familiares y la responsabilidad en su nuevo rol de padres, además, los recién nacidos requiere de muchos cuidados porque las necesidades son constantes, el cual se encuentra en un proceso de adaptación al ambiente extrauterino, algunas de ellas manifestaron que tienen que salir a trabajar lo cual en la realidad del estudio algunas madres trabajan por cuanto ellas descuidan a sus bebés o dejan al cuidado de terceras personas o familiares directos (62) . Se concluye que a pesar de ello se observa que las madres adolescentes, que son convivientes, tienen conocimientos básicos.

Según el Instituto Nacional Estadística e Informática 2017, informó que durante el Censo presenta que dos tercios del total de madres adolescentes de 15 a 19 años de edad, 65.8% se encontraban en situación de convivencia y el 23.6% eran madres solteras; esta realidad podría ser riesgosa porque afrontan su maternidad solas, sin protección y esto las hace vulnerables. El 7.4% de las madres adolescentes registró separada y el 3.2% casada. Se analizó la situación conyugal en cada uno de los departamentos, el porcentaje de madres adolescentes en situación de convivencia es mayor en Puno, Cusco, Tumbes, Amazonas y Cajamarca, con porcentajes entre 71,0% y 74,1% (63).

Al establecer la relación estadística entre el conocimiento de las madres, sobre el cuidado del recién nacido y el estado civil no muestran relación estadística significativa, confirmada por la prueba chi cuadrada $p=0.311$

Tabla 5. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y grado de instrucción de la madre adolescente en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

Grado de instrucción y conocimiento.								
Grado	Bajo		Medio		Alto			
Estudios	fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%
Primaria Incompleta	0	0.00	2	4.17	2	4.17	4	8.33
Primaria completa	0	0.00	20	41.67	5	10.41	25	52.08
Secundaria Incompleta	0	0.00	02	4.17	0	0.00	2	4.17
Secundaria completa	0	0.00	06	12.50	4	8.33	10	20.83
Superior Incompleta	01	2.08	03	6.25	3	6.25	7	14.58
Total	01	2.08	33	68.75	14	29.17	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

En la tabla 5, se observa según grado instrucción los mayores porcentajes con conocimiento medio y alto son las madres adolescentes que tienen grado de instrucción primaria completa con 41,67% y 10,41% respectivamente. Las madres con secundaria completa tienen conocimiento medio 12,50%.

Se concluye que el grado de instrucción de las madres influyen en el conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, por lo que se puede decir que las madres que tienen primaria completa y secundaria completa tienen conocimientos sobre dicho tema, ya que es importante para la salud de sus recién nacidos, el nivel de instrucción de la madre repercutirá en la conducta que ellas adopten, lo cual es beneficioso para sus recién nacidos porque las madres con bajo grado de instrucción resta importancia a los cuidados que el recién nacido que va a requerir, mientras que a mayor grado de educación tienen más ventaja a obtener información de diversas fuentes para desempeñar mejor su rol de madre y brindar un mejor cuidado. Estos resultados tienen cierta similitud por Vásquez N. y Burillo D. (16). Donde mencionan que las madres adolescentes, que tienen secundaria completa, su conocimiento es alto.

La maternidad adolescente puede tener consecuencias sociales y económicas negativas para la madre, familia y la sociedad. Un número importante de adolescentes se han visto obligadas a abandonar sus estudios, la causa principal es que con la llegada de su bebe ya no pueden continuar estudiando, lo que significa que tendrán menos oportunidades para incorporarse en el mundo laboral. Algunos estudios muestran que la mayoría de adolescentes abandonan sus estudios en los dos últimos años de primaria y primero de secundaria, con anterioridad a la maternidad; sus familias son pobres, su principal actividad es ayudar en las tareas del hogar, como es el caso de las puérperas que han sido entrevistadas un gran porcentaje solo tienen primaria a pesar de eso tienen conocimiento entre medio y alto (26).

Al establecer la relación estadística entre el conocimiento de las madres, sobre el cuidado del recién nacido y el grado de instrucción no muestran relación estadística significativa, confirmada por la prueba chi cuadrada $p=0.110$

Tabla 6. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y ocupación de la madre adolescente en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

Ocupación y conocimiento.								
Ocupación	Bajo		Medio		Alto		Fi	hi%
	Fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%		
Ama de casa	01	2.08	22	45.83	09	18.75	32	66.67
Estudiante	0	0.00	03	6.25	01	2.08	04	8.33
Trabajador Independiente	0	0.00	07	14.58	04	8.33	11	22.92
Otros	0	0.00	1	2.08	0	0.00	01	2.08
Total	01	2.08	33	68.75	14	29.17	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

La tabla 6, se observa que según ocupación los mayores porcentajes con conocimiento medio y alto son en amas de casa con 45,83%, y 18,75% respectivamente. 14,58% son trabajadoras independientes y tienen conocimientos medio, sobre cuidados del recién nacido. Se concluye, según las estadísticas obtenidas de la investigación, las que más prevalecen son amas de casa, cuentan con un conocimiento básico, algunas de ellas se dedican a trabajar descuidando a su recién nacido. Ya que alcanzar un nivel de estudio superior será beneficioso para la salud del recién nacido, como también para la madre, porque será más fácil de atender y reconocer los signos de alarma o cualquier complicación que se presente durante el periodo neonatal.

La maternidad en la adolescencia provoca un cambio ocupacional en la joven, abandonando o modificando actividades que realizaba en esta etapa de su vida. Si bien es cierto que para cualquier mujer ser madre conduce a una modificación de las funciones de la misma y sus rutinas, en el caso de las jóvenes madres, las ocupaciones que antes eran habituales se sustituyen por actividades con las que todavía no están familiarizadas (63).

Estos resultados difieren de los estudios realizados por Dávila M. y Vigo J. (19). Quienes encontraron que la mayoría de madres son amas de casa, tiene un conocimiento alto y que del total de ellas solo 14% trabajan obteniendo un conocimiento medio. Según Vásquez N. y Burillo D. (16). Señala que, respecto a la ocupación, las madres que son estudiantes es 14% y el conocimiento es bajo.

La ocupación de las madres es muy importante por el tiempo que brinda para cuidar a su familia, en especial a su recién nacido, son tareas significativas para ellas se ve reestructurado, debido a que las actividades no son acordes a su etapa vital, se centran en el cuidado de su niño y las necesidades giran en torno a él. Además, como ya se mencionó, la ocupación está relacionado con el abandono de la escuela, conduciendo a un bajo nivel de competencia laboral y por ende al desempeño de labores poco remuneradas (64).

Al establecer la relación estadística entre el conocimiento de las madres, sobre el cuidado del recién nacido y la ocupación no muestran relación estadística significativa, confirmada por la prueba chi cuadrada $p=0.975$

Tabla 7. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y procedencia de la madre adolescente en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca 2021.

Procedencia y conocimiento.								
Procedencia	Bajo		Medio		Alto		Fi	hi%
	fi	hi%	Fi	hi%	Fi	hi%		
Urbana	01	2.08	14	30.20	06	13.55	21	43.75
Rural	0	0.0	19	39.58	08	16.67	27	56.25
Total	01	2.08	33	68.75	14	29.17	48	100.00

FUENTE: Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. C.S Baños del Inca 2021.

En la tabla 7, según procedencia, los mayores porcentajes con conocimiento medio y alto en los cuidados del recién nacido son en las madres que proceden del área rural con 39,58% y 16,67% respectivamente. Sin embargo, las madres procedentes del área urbana tienen también un porcentaje significativo con conocimiento medio en un 30,20%.

En los resultados según obtenidos las estadísticas de la investigación, las que más prevalecen son madres adolescentes que proceden de zona rural, a pesar de ello tienen conocimiento acerca del cuidado del recién nacido. Los conocimientos que poseen probablemente sean adquiridos de acuerdo a cultura, creencia y basada en experiencia que han ido transmitiendo de generación en generación porque de acuerdo al grado de instrucción la mayor parte de ellas alcanzaron solo primaria completa. En parte influye la procedencia de las madres en el nivel de conocimiento que ellas tengan sobre cuidados del recién nacido, puesto que las madres que vive en la zona rural tienen poco acceso a la información sobre el tema, ya que incluso el puesto de salud donde se atienden está alejado a diferencia de las madres que viven en zona urbana ellos tienen más ventajas a información por medios de comunicación y están más cercas al Centro de Salud (8). Sin embargo, las madres procedentes del área urbana tienen también conocen del tema. Dávila M. y Vigo J. (19). Encontraron en su estudio que la mayoría de madres adolescentes procedían de zona urbana tiene conocimiento alto. Mientras Valencia J. y Vidal L. (17). Encontraron que las madres tienen conocimiento regular y provienen de la zona urbana.

Al establecer la relación estadista entre el conocimiento de las madres, sobre el cuidado del recién nacido y procedencia no muestran relación estadística significativa, está confirmada por la prueba chi cuadrada $p=0.538$.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las madres adolescentes fueron: La mayoría se encuentran entre las edades de 16 a 19 años. El estado civil que predomina es convivencia, ocupación ama de casa, más de la mitad tienen estudios primarios completos y en lo que se refiere a procedencia la mayor parte son madres que proceden de zona rural.
2. Respecto al conocimiento de las madres, las tres cuartas partes tienen conocimiento medio en cuanto al cuidado del recién nacido.
3. No existe relación estadísticamente significativa (valor $p > 0.05$) entre las características sociodemográficas y el conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Centro de Salud Baños del Inca.

RECOMENDACIONES

1. Al coordinador del Centro de Salud Baños del Inca, que promueva las capacitaciones al personal de Enfermería sobre la Atención Integral de Salud Neonatal, ya que una de las funciones pilares del profesional de enfermería es el de rol educadora.
2. Al personal de Enfermería del Centro de Salud Baños del Inca, del área de puerperio que realicen programas educativos a las madres atendidas en el centro de salud sobre cuidados generales del recién nacido, antes del alta para garantizar un buen estado de salud, el cual requiere de muchos cuidados especializados que prevengan los riesgos, complicaciones que desencadenen la morbimortalidad neonatal.
3. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Cajamarca, que en coordinación con los alumnos y establecimientos de salud realicen las prácticas correspondientes al cuidado del recién nacido del Centro de Salud Baños del Inca.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Mejorar la supervivencia y el bien estar de los recién nacidos. Tema de salud. [Internet] 2020. [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
2. Flores H, Mendoza K. conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Ciencia y arte de enfermería [internet] 2018 [citado 2022 Mar 12] Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342061977_Conocimiento_de_madres_p_rimerizas_sobre_el_cuidado_del_recien_nacido.
3. Muncada E. Cajamarca tiene el más alto número de adolescentes embarazadas. 20 septiembre 2020. [Internet] [citado 2021 Mar 12] Disponible en: <https://cajamarca-tiene-el-mas-alto-numero-de-adolescentes-embarazadas/>.
4. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Tema de salud. Ginebra, Suiza. [Internet] 2017 [citado 2021 Mar 12] Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/.
5. Behrman R, Kliegman R, Jenson H Nelson Tratado de Pediatría. [Internet] Madrid-España. Diorki Servicios Integrales de Edicion; [citado 2022 Mar 12] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=6a_ILbxRKwkC&pg=PA30&dq=responsabilidad+de+la+madre+adolescente+en+el+cuidado+del+recien+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiMm8S7IPzvAhXqnuAKHTsHDA0Q6AEwBHoECAkQA#v=onepage&q=responsabilidad%20de%20la%20madre%20adolescente%20en%20el%20cuidado%20del%20recien%20nacido&f=true
6. Valencia M. madres primerizas: una mirada desde la cultura popular colombiana. [Internet] 2017. [citado 2022 Mar 12] Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/18126/u754575.pdf?sequence=1.%20MADRES%20PRIMERIZAS;%20UNA%20MIRADA%20DESDE%20OLA%20CULTURA%20POPULAR%20COLOMBIANA>

7. Susana Z, Felipe M, Yolanda D. Lenguaje, cultura y productividad. Los saberes culturales en la crianza de los hijos. 6(2017). Vol. 6. [citado 2022 Mar 12] Disponible en: [lossaberesculturalesenlacrianzadeloshijos-6132721%20\(1\).pdf](#)
8. Pérez A, Álvarez A, Casique L, Rodríguez D. Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. 2019 Ene. vol.13 No.1 Santa Cruz.[Internet] [citado 2022 Feb 18] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100003
9. Dra. Ibarra L, adolescencia y maternidad. impacto psicológico en la mujer. Revista cubana de psicología vol. 20 N° 1 [Internet] [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06.pdf>.
10. Parada D., Lara F., Ramírez F., Ramírez N., Fajardo M. Prácticas de cuidado postparto en adolescentes. Revista Ciencia y Cuidado. Vol. 1 N° 1 [Internet] [citado 2022 Feb 18]. [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=11555>.
11. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Ministerio de Salud. [Internet] 2013 [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
12. Bermeo, J y 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. Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Tecnología Médica. [Internet] 2015. [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24444>. [citado 30 de agosto de 2018]
13. Gaón D. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi. Universidad técnica del norte facultad ciencias de la salud carrera de enfermería [Internet] 2017 [citado 2022 Feb 19] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7962/1/06%20ENF%20929%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.
14. Valenzuela B. Conocimiento y práctica de cuidados postparto y del recién nacido en madres adolescentes de la parroquia de yaruquí. universidad técnica del norte facultad ciencias de la salud carrera de enfermería. [Internet] 2018. [citado 2022 Feb 21] Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9838/2/06%20ENF%201128%20OTRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

15. Nontol Y. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Leoncio Prado, Distrito de Huamachuco: 2018 [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo universidad nacional de Trujillo facultad de enfermería escuela académico profesional de enfermería. [Internet] 2018. [citado 2022 Feb 18] Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12199/1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Valencia J y Vidal L. Factores sociodemográficas y nivel de conocimientos de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido – Hospital Antonio Lorena 2019. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Nacional de san Antonio Abad del Cusco. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. [Internet] [citado 2022 Feb 22] Disponible en: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5132/253T20200027_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Vásquez N, Burillo D. Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes atendidas en el hospital II -2 Tarapoto, agosto - diciembre. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Universidad Nacional de San Martín Tarapoto Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia. [Internet] 2017. [citado 2022 Feb 22] Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2792/OBSTETRICIA%20-%20Nilda%20Marleni%20Vaquez%20Quispe%20%26%20%20David%20Daniel%20Burillo%20Terrerros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Montalvo M. Factores culturales de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del caserío los bancos - Túcume. Universidad Señor de Sipán facultad ciencias de la salud escuela profesional de enfermería - Pimental. [Internet] 2018. [citado 2022 Feb 21] disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7760/Montalvo%20C hapo%20c3%blan%20Mar%20c3%ada%20Isabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
19. Dávila Marquina, Magdalena Fiorella y Vigo Mendoza, Jossi Suseli. Factores socioculturales y conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Pacasmayo. Universidad cesar vallejo, facultad ciencias de la

- salud, escuela profesional de enfermería. [Internet] 2020 [citado 2022 feb 21]
 Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60449/Davila_MMF-Vigo_MJS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Cruzado M. Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José soto cadenillas chota. Universidad Nacional de Cajamarca Facultad Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería - Chota. [Internet] 2014 [citado 2022 Feb 21].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/276/T%20306.874%20C955%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 21. Rivera C. Nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el hospital general de Jaén. Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial - Jaén. [Internet] 2017 [citado 2022 Feb 21]
http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2279/T016_47451480%20_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Martínez M. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Profesora de la Universidad a Distancia de Madrid (UDIMA). [Internet] [citado 2022 Feb 21] <http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%C2%BA36/MARIA%20AURORA%20MARTINEZ%20REY.pdf>
 23. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Acimed. 2011; Vol. 22 N° 2 [Internet] [citado 2022 Feb 21]
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352011000200003
 24. El conocimiento científico. Monografías BC. Pág. 2 [Internet] 2016. [citado 2022 Feb 21] Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos11/concient/concient2.shtm>
 25. Navarro V. Nivel de conocimiento. Monografía. [Internet] [citado 2022 Feb 21]
<https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml#ixzz3su969Gp0>.
 26. Silber T, Munist M, Maddaleno M, Suarez. Organización Panamericana de la Salud. Manual de salud para la atención del adolescente. [Internet]. Serie Paltex para

- ejecutores de programa de salud N° 20. [citado 2022 Feb 21] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3124>
27. Noguera N. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Dialnet. 2012, Vol. 7, N° 1. [Internet] [citado 2021 Feb 21] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
28. Aragon M, Cubillas I, Torres A. Maternidad en la adolescente y Lactancia. Revista Enfermería Docente. 2015 [Internet] [citado 2022 Feb 23] Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>
29. Navas C. Fundación Universitaria de la Areandina Informática Adulto mayor. Definición de Factores Sociodemográficos. Enfermería ciencias de la salud. Bogotá 2012. [Internet] [citado 2022 Feb 23] Disponible en: <http://cuidadodelafamiliayeladulto.weebly.com/factoresociodemograficos>.
30. Rabines A. Factores de riesgo para el consumo para el consumo de tabaco en una población adolescente escolarizados. UNMSM [Internet] [Citado 2022 Feb 23] disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf
31. Análisis del Nacido Vivo, Factores de Riesgo y Determinantes en Salud Perú Lima [Internet] [citado 2022 Feb 23] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2726.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, de niño y del adolescente. Lima. [Internet] 2016. [citado 2022 Feb 23] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
33. Corella G y Mina P. Factores que influyen en el cuidado, crecimiento y desarrollo del recién nacido, en la unidad "santa catalina" de la maternidad gineco - obstétrico "Enrique C. Sotomayor", Guayaqui". [Internet] 2014. [citado 2022 Feb 23] Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/813/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Diccionario Lexus de medicina y ciencia de la salud, Lexus editores, S.A. Edición 2010, 1° edición [citado 2022 Feb 23]
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fondo de población de las naciones unidas. XI de población y VI de vivienda. [Internet] [citado 2022 Feb 24]. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1136/libro.pdf.

36. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sistema de documentación virtual de investigaciones estadísticas. [Internet] 2012. [citado 2022 Feb 24] http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/204/variable/V674.
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Clasificador nacional de ocupaciones [Internet] 2015 [citado 2022 Feb 24] https://www.inei.gob.pe/media/Clasificador_Nacional_de_Ocupaciones_2015-I.pdf.
38. Diccionario ilustrado de la lengua, X congreso de la lengua. Editorial Ramón, nueva edición, 2000 [citado 2022 Feb 24]
39. Organización mundial de salud. Lactante, recién nacido. [Internet] 2020 [citado 2022 Feb 25] Disponible en: http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/.
40. Delgado M. Cuidados al recién nacido sano: crecimiento y desarrollo del niño. España: Editorial Panamericana. [Internet] 2010. [citado 2022 Feb 25] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
41. Organización Mundial de la Salud. Cuidados en el Recién Nacido. México [Internet] 2013. [citado 2022 Feb 25] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341557/9789240017245-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Ministerio de salud. Guía Técnica para la consejería en lactancia materna, somos lecheros. Lima. [Internet] 2021. [citado 2022 Feb 27] Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Comite/GUIA_TECNICA.pdf.
43. Laura Vélez. Guía infantil. La importancia de que él bebe eructe. [Internet] [citado 2022 Feb 27] Disponible <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/bebes/la-importancia-de-que-el-bebe-eructe/>
44. Ministerio de Salud del Perú. Beneficios de la Lactancia Materna. Lactancia Materna, Somos Lecheros. Lima. [Internet] 2013. [citado 2022 Feb 27] Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/promocion/archivos/LACTANCIA_MATERNA.pdf
45. UNICEF. Semana Mundial de la Lactancia Materna. Declaración de Inocente. Lima: 2013. [citado 2022 Feb 27] Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/declaracion-conjunta-de-henrietta-fore-Tedros-Adhanom-semana-mundial-lactancia>

46. UNICEF. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. [citado 2022 Mar 22] Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>.
47. Organización Mundial de la Salud. Primer baño del bebé: la cantidad de horas que deberías esperar. [Internet] 2019. [citado 2022 Mar 8] Disponible en: <https://www.univision.com/estilo-de-vida/madres/primer-bano-del-bebe-la-cantidad-de-horas-que-deberias-esperar-segun-la-oms>.
48. Céspedes E. Manual de atención neonatal. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. 2da. Edición: 2da 2016. P.54 [citado 2022 Abril 15]
49. Leonard D, Shannon E, Perry, Cashion M, Rhodes K, Olshansky E. Cuidados en enfermería materno – infantil. Aparato digestivo. Edición 12°. Editorial: Elsevier. 2020. [Internet] [citado 2022 Mar 08] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=SQj2DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=51.%09Leonard+D,+Shannon+E,+Perry,+Cashion+M,+Rhodes+K,+Olshansky+E.+Cuidados+en+enfermer%C3%ADa+materno+%E2%80%93+infantil.+Edici%C3%B3n+12%C2%B0.+Editorial:+Elsevier.+2020.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiV6YXqs6X3AhWtHrkGHUU1A4UQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q&f=false>
50. Nazer J, Ramírez R. Atención del recién nacido en puericultura. Neonatología. Editorial: universitaria, Santiago de Chile 2002. [citado 2022 Mar 08] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=XPzgMautNZMC&pg=PA109&dq=cuidados+del+cord%C3%B3n+umbilical&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjL5u--v6X3AhWxH7kGHUWbAQI4ChDoAXoECAsQAg#v=onepage&q=cuidados%20del%20cord%C3%B3n%20umbilical&f=false>
51. Alvarado J. Adaptación térmica del RN. Apuntes de neonatología. Apuntes médicos. Segunda edición. Perú 2015 [citado 2022 Mar 10].
52. García A, Quero A. El sueño, la vigilia y los ritmos cardiacos. Sueño. Ediciones: Diaz de Santos. Madrid. [Citado 2022 Abr 11] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=RwG6gcgJTOcC&printsec=frontcover&dq=sue%C3%B1o+del+recien+nacido&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=sue%C3%B1o%20del%20recien%20nacido&f=false
53. Lloreda J. manual para padres primerizos. Sueño. 2021. Almazara. [Citado 2022 Abr 11] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=RwG6gcgJTOcC&printsec=frontcover&dq=sue%C3%B1o+del+recien+nacido&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=sue%C3%B1o%20del%20recien%20nacido&f=false

54. Lic. Carrasco M. Guías cuidados del recién nacido en internación conjunta. Atención del RN en Internación Conjunta. [citado 2022 Mar 10] Disponible en: https://www.saludneuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2020/09/Ministerio-Salud-Neuqu%C3%A9n_Neonatolog%C3%ADa-Guia-cuidados-del-RN-en-IC-202.pdf
55. Organización Mundial de la Salud – OMS. Signos de alarma en bebés recién nacidos. [Internet] [Citado 2022 Abr 12] Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/recien-nacido/10-signos-de-alarma-en-bebes-recien-nacidos/>
56. Tipo de investigación. [Citado 2022 Abr 12] Disponible en: https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf
57. Jesús F. conceptos básicos de metodología de la investigación. 2010. Vol. 2 [Citado 2022 Mar 10] disponible en: <http://metodologia02.blogspot.com/>
58. Elaboramos tu futuro. Auxiliar de enfermería osakidetza servicio vasco de salud. volumen II. Pag 187. Editorial nueva edición 2018. [Citado 2022 Abr 12]
59. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. 2010. Vol. N° 22. [Internet] [Citado 2022 Mar 20]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
60. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Maternidad en la adolescencia. Lima 20117 [Internet] [citado 2022 Mar 20] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf.
61. INEI. Maternidad en las Adolescentes de 15 a 19 años de edad. Mujeres y madres de 15 a 19 años de edad según área de residencia. Lima 2019 [citado Abr 12] https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1596/libro.pdf
62. Mazuera R, Albornoz N. Maternidad adolescente, desigualdad social y exclusión educativa en el Norte de Santander (Colombia) y Táchira (Venezuela). Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología Vol.26 No.1 (enero - marzo, 2017): [citado Abr 12] Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/espacio/article/view/22612/22631>
63. Plan International. Consecuencias del embarazo precoz en el Perú, ¡Es momento de ayudar!. [Internet]. Perú. 21 enero 2021. [Citado Abr 12] Disponible en:

<https://www.planinternational.org.pe/blog/consecuencias-del-embarazo-precoz-en-el-peru-es-momento-de-ayudar>

64. Madres adolescentes proactivas - atención a un grupo de madres adolescentes de la comuna No. 1. Colombia, desde una estrategia de intervención psicosocial y capacitación para la productividad. 2012 [citado Abr 12] Disponible en: <http://www.relal.org.co/images/Recursos/MADRES-ADOLESCENTES.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Características sociodemográficas y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido Centro de Salud Perinatal baños del inca Cajamarca - 2019”

INSTRUCCIONES

A continuación, se le hará algunas preguntas, las cuales se le pide responder con sinceridad. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA

1. **Edad:** _____

2. **Estado civil:**

- | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------|--------------------------|
| a. Conviviente | <input type="checkbox"/> | c. Separada | <input type="checkbox"/> | e. Casada | <input type="checkbox"/> |
| b. Divorciada | <input type="checkbox"/> | d. Soltera | <input type="checkbox"/> | | |

3. **Grado de instrucción:**

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| a. Sin grado de instrucción | <input type="checkbox"/> | d. Primaria Incompleta | <input type="checkbox"/> |
| b. Primaria Completa | <input type="checkbox"/> | e. Secundaria Completa | <input type="checkbox"/> |
| c. Secundaria Incompleta | <input type="checkbox"/> | f. Superior Incompleta | <input type="checkbox"/> |

4. **Ocupación:**

- | | | | |
|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| a. Ama de casa | <input type="checkbox"/> | c. Estudiante | <input type="checkbox"/> |
| b. Trabajador independiente | <input type="checkbox"/> | d. Otros: Especifique _____ | |

5. **Procedencia**

- | | | | |
|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|
| a. Urbana | <input type="checkbox"/> | b. Rural | <input type="checkbox"/> |
|-----------|--------------------------|----------|--------------------------|

II. CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

- TA:** Totalmente de acuerdo
DA: De acuerdo
I: Ni de acuerdo ni en desacuerdo
D: En desacuerdo
D: Totalmente en desacuerdo

N°	ITEMS	ESCALAS				
		TA	DA	I	D	TD
ALIMENTACIÓN						
1	¿La lactancia materna es la mejor alimentación para su bebe?					
2	¿Usted cree que la leche materna es importante para su bebe?					
3	¿Para cambiar de seno o pecho tiene que pasar de 20 a 30 minutos?					
4	¿Considera usted, que inmediatamente después del nacimiento debe empezar con la lactancia materna en su bebe?					
5	¿Cree usted que su recién nacido debe de lactar cada 2 horas?					
6	¿Usted cree que es importante que las madres tengan una posición adecuada, y su bebe tenga buen agarre de pezón y una buena succión?					
7	¿Su bebe lacta solo leche materna?					
8	¿Hace eructar a su bebe después de lactar?					
HIGIENE						
9	¿Usted cree que es importante bañar a su bebe?					
10	¿Usted cree que es importante bañar todos los días y cuándo empieza a bañar a su bebe, iniciar desde la cabeza y terminar en los pies?					
11	¿Usted cree, que el baño de su bebe debe durar como máximo 10 minutos?					
12	¿Baña a su bebé en lugar cerrado libre de corrientes de aire y viste rápidamente a su bebe para evitar que se resfrié?					

13	¿Antes de empezar el baño usted tiene todos los materiales: recipiente, agua tibia, toallas, alcohol, torundas, shampoo, ¿jabón y ropa limpia?						
ELIMINACIÓN INTESTINAL – VESICAL							
14	¿Le cambia su pañal a su bebe apenas se orine?						
15	¿Usted Cree, que el Cambio oportuno de pañal y la limpieza de los genitales de su bebe es importante para prevenir escaldaduras?						
16	¿Usted cree que es normal que su bebe haga deposiciones de 6 – 8 veces al día?						
17	¿Según el sexo del bebe la higiene de los genitales se debe de realizar, si es niña de adelante hacia tras, si es niño de adelante hacia tras y retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos?						
18	¿Usted utiliza agua y pañitos para el aseo de los genitales?						
CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL							
19	¿Limpia el cordón umbilical 3 veces al día de su bebe?						
20	¿Usted cree, que es lo correcto que se limpie de forma circular de adentro hacia fuera para favorecer la cicatrización?						
21	¿Para favorecer que el cordón seque, él bebe no debe recibir baño de tina hasta que se desprenda y el ombligo cicatriza?						
22	¿La limpieza del cordón umbilical la realiza con alcohol puro?						
23	¿Usted considera que debe de limpiar hasta que caiga el cordón umbilical?						
TERMORREGULACIÓN							
24	¿Abriga a su bebe cuando está expuesto a corrientes de aire?						
25	¿Abriga a su bebe todos los días?						
26	¿Es importante proteger al bebé del frio o del calor excesivo?						
27	¿El lugar donde descansa su bebe esta ventilado?						
SUEÑO							
28	¿Es necesario que el recién nacido duerma de 16 a 18 horas?						
29	¿Su recién nacido duerme de costado?						

30	¿El ambiente donde duerme él bebe debe estar limpio, iluminado y libre de ruidos?						
VESTIMENTA							
31	¿La ropa que usa su bebe debe ser de algodón?						
32	¿Le cambia la ropa todos los días a su bebe?						
33	¿usted viste a su bebe con ropa suelta y de acuerdo a la estación?						
SIGNOS DE ALARMA							
34	¿Si su bebe tiene dificultad para respirar acude inmediatamente al centro de salud más cercano?						
35	¿Si su bebe tiene fiebre, piel amarilla o color azulada y no quiere lactar usted acude al centro de salud?						
36	¿Si su bebe tiene hipo, sarpullido usted acude de emergencia al centro de salud?						
37	¿Si su bebe presenta deposiciones liquidas acude al centro de salud para evitar que se deshidrate?						
38	¿Si su bebe tiene llanto débil o es muy frecuente acude al centro de salud?						
39	¿Si su bebe tiene signos de inflamación de la piel alrededor del cordón umbilical o enrojecimiento, pus, sangrado y mal olor, acude al centro de salud?						

BAREMACIÓN DEL INSTRUMENTO

Conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido

Conocimiento Bajo (Puntaje entre 39 a 91)

Conocimiento Medio (Puntaje entre 92 a 143)

Conocimiento Alto (Puntaje entre 144 a 195)

ANEXO 2

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Características sociodemográficas y el conocimiento de las madres adolescente en el cuidado del recién nacido. Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca 2021.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL (DE LA) TESISISTA: Valdivia Chuquiruna Susana

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra

GRADO ACADÉMICO: M.Cs. Maestro en Ciencias

INSTITUCIÓN QUE LABORA: Universidad Nacional de Cajamarca

NOMBRE DEL INSTRUMENTO EVALUADO: INSTRUMENTO.

Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. Indiferente
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

OPINIÓN DEL EXPERTO

CRITERIOS	INDICACIONES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lengua apropiado y comprensible					X
CREATIVIDAD	Los ítems del instrumento permiten medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento se presenta adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento comprenden aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento permiten conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
CONSISTENCIA	Los ítems del instrumento permiten conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento tienen coherencia entre variables, indicadores y los ítems.					X
METODOLOGIA	Los ítems del instrumento responden al propósito de la investigación					X
OPORTUNIDAD	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Fecha: 20 de marzo 2021

.....
Firma y sello del experto

CONTEO TOTAL DE MARCAS					50
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 0 + 4 \times 3 + 5 \times 7}{50} = 0.94$$

II. CALIFICACION GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO	< 0.60 – 0.70)
APROBADO	<0.70 – 1.00)

III. OPINION DE APLICABILIDAD: Apto para aplicación

INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Características sociodemograficas y el conocimiento de las madres adolescente en el cuidado del recién nacido. Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca 2021.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL (DE LA) TESISISTA: Valdivia Chuquiruna Susana

APELLIDOS Y NOMBRE DEL EXPERTO: Alfredo Edgar Alcalde Guerra

GRADO ACADÉMICO: LIC. Estadística: Numero de colegiatura n° 1295

INSTITUCIÓN QUE LABORA: Municipalidad Distrital de Victor Larco Herrera (Servidor Publico de Carrera)

NOMBRE DEL INSTRUMENTO EVALUADO: INSTRUMENTO N°1.

Cuestionario características sociodemográficas y el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

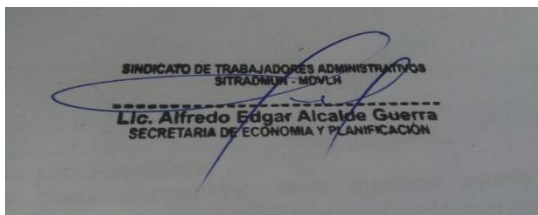
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1. Totalmente de acuerdo
2. Deacuerdo
3. Indiferente
4. En desacuerdo
5. Totalmente en desacuerdo

OPINIÓN DEL EXPERTO

CRITERIOS	INDICACIONES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lengua apropiado y comprensible					X
CREATIVIDAD	Los ítems del instrumento permiten medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento se presenta adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento tienen organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento comprenden aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento permiten conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
CONSISTENCIA	Los ítems del instrumento permiten conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento tienen coherencia entre variables, indicadores y los ítems.					X
METODOLOGIA	Los ítems del instrumento responden al propósito de la investigación					X
OPORTUNIDAD	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

Fecha: 20 de Marzo de 2021



.....
Firma y sello del experto

CONTEO TOTAL DE MARCAS					50
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 0 + 4 \times 3 + 5 \times 7}{50} = 0.94$$

I. **CALIFICACION GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
DESAPROBADO	(0.00 – 0.60)
OBSERVADO	< 0.60 – 0.70)
APROBADO	<0.70 – 1.00)

II. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Apto para aplicación

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

El **Lic. Alfredo Edgar Alcalde Guerra**, identificado con DNI N° 18144146 de profesión Estadístico egresado de la Universidad Nacional de Trujillo, doy fe que el Instrumento tiene una confiabilidad de 0.927 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es Confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de Investigación titulado: **“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO DE SALUD PERINATAL BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2021”**

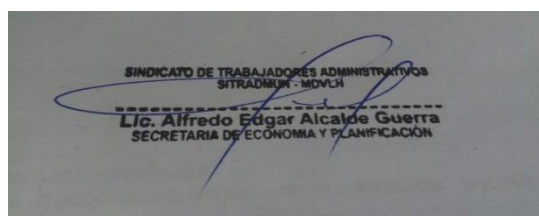
Resumen del alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (66 Alpha de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El 66 Alpha de Cronbach y el Alpha de Cronbach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la **varianza** del ítem i,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.



CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO																																	Metodo α												
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	TOTAL					
1	3	3	5	5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	5	5	3	4	3	1	4	5	5	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	139	0.8838	P1			
2	5	3	3	3	3	3	3	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4	5	5	155	0.4507	P3			
3	4	4	3	5	3	3	3	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	4	3	4	3	3	3	3	5	3	3	3	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	150	0.7415	P4			
4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	5	4	1	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	5	4	137	0.7505	P5	
5	1	1	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	5	4	3	3	1	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	5	4	120	0.2318	P6			
6	3	3	4	3	3	3	5	3	3	4	4	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	4	133	0.7286	P7			
7	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	114	0.6277	P9			
8	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	114	0.6277	P9			
9	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	5	4	3	3	1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	5	4	133	0.6620	P10	
10	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	3	5	5	3	3	5	5	5	4	5	3	4	5	5	3	3	5	4	5	4	4	3	5	3	3	3	5	5	166	0.5969	P11			
11	5	5	4	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	3	3	4	5	5	4	5	2	4	4	5	4	3	4	3	5	5	4	4	5	5	3	3	4	5	164	0.7579	P12			
12	4	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	4	2	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	5	5	164	0.9228	P13		
13	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	3	5	4	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	173	0.8692	P14			
14	3	3	4	4	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	3	129	0.3474	P15			
15	3	5	5	4	3	4	4	3	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	3	3	3	4	4	4	5	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	3	138	0.3858	P16			
16	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	5	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	131	0.6318	P17				
17	2	2	3	3	2	4	3	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	1	4	3	5	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	107	0.6156	P18			
18	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	3	3	4	127	0.8126	P19			
19	2	3	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	4	4	111	0.2996	P20			
20	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	2	4	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	99	0.8838	P21		
Total	66	67	73	76	61	66	72	68	75	70	74	66	68	71	66	66	82	80	65	67	66	48	66	70	82	69	61	73	59	67	72	74	72	71	71	68	62	85	80	2715	0.4517	P22			
Varianza	1.27	1.19	0.66	0.80	0.47	0.33	0.78	0.99	0.62	1.00	0.43	0.85	0.99	0.79	0.43	0.43	0.94	0.63	1.25	0.34	1.27	0.67	0.33	0.68	0.83	0.47	0.37	0.66	0.37	0.87	0.57	0.54	0.67	0.79	0.79	0.46	0.31	0.72	0.63	435.57	0.4216	P23			
Desviacion	1.13	1.09	0.81	0.89	0.69	0.57	0.88	0.99	0.79	1.00	0.66	0.92	0.99	0.89	0.66	0.66	0.97	0.79	1.12	0.59	1.13	0.82	0.57	0.83	0.91	0.69	0.60	0.81	0.60	0.93	0.75	0.73	0.82	0.89	0.89	0.68	0.55	0.85	0.79	20.87	0.6235	P24			
																																										0.4051	P25		
																																											0.2802	P26	
																																												0.5723	P27
																																												0.6493	P28
																																												0.8204	P29
																																												0.8748	P30
																																												0.5987	P31
																																												0.6109	P32
																																												0.5131	P33
																																												0.8692	P34
																																												0.8692	P35
																																												0.1964	P36
																																												0.6641	P37
																																												0.5373	P38
																																												0.6156	P39

ANEXO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

De manera respetuosa y atenta le pido a usted su colaboración, para la realización de un trabajo de investigación: **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2019**, para lo cual lo cual solicito su colaboración respondiendo de forma pasiva y completa. La información que proporcione será totalmente confidencial y anónima.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yode.....años de edad
doy pleno consentimiento y acepto participar en el trabajo de investigación que lleva por título **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CONOCIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA – CAJAMARCA 2020**.