

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**



**TESIS**

**“Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en una  
comunidad de Utcubamba- Amazonas 2020”**

**Para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Pediatría**

**AUTORAS:**

Lic. Enf. González Pérez, Eufemia.

Lic. Enf. Silva Cruz, Edelmira.


**ASESORA:**

Mg. Larios Ayala, Rosa Augusta del Carmen

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**2022**

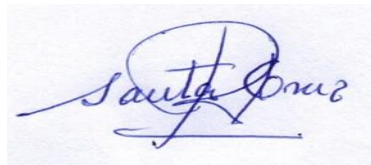
Aprobada por:



---

Dra. Palomino Quiroz, Jovita Jesús

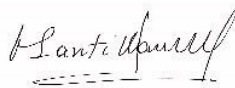
Presidenta del Jurado



---

Dra. Santa Cruz Revilla, Efigenia Rosalía

Secretaria del Jurado



---

Mg. Santillán Medianero, Viviana del Carmen

Vocal del Jurado



---

Mg. Larios Ayala, Rosa Augusta del Carmen

Asesora

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Rosa Augusta Larios Ayala, Docente Asesora de la tesis “Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de Utcubamba- Amazonas 2020”. Luego de la revisión exhaustiva del documento, constato que la misma tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender que el trabajo de investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, febrero de 2022

---

Lic. Enf. Gonzales Pérez Eufemia  
DNI N° 27741911

---

Lic. Silva Cruz, Edelmira  
DNI N° 27711133

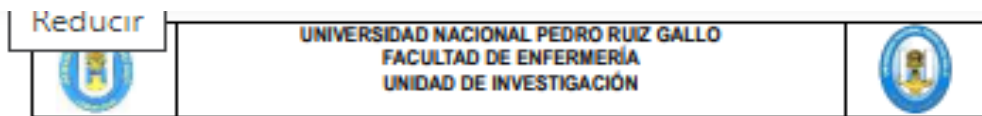
---

Mg. Larios Ayala, Rosa Augusta del Carmen  
DNI N° 17408071

Se adjunta:

- Resumen del Reporte (Con porcentaje y parámetros de configuración)
- Recibo digital

## COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN



### ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°006-2022-UI-FE



Siendo las 10.00 a.m. Del día 27 de abril del 2022, se reunieron vía plataforma virtual, [meet.google.com/qji-zujq-dex](https://meet.google.com/qji-zujq-dex), los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada CUIDADOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES A SU RECIÉN NACIDO EN UNA COMUNIDAD DE UTCUBAMBA-AMAZONAS 2020, designados por Resolución N°038-2019, UI-FE de fecha 09 de agosto del 2019, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz .....	Presidente
Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla.....	Secretario
Mg. Viviana Santillán Medianero .....	Vocal
Esp. Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala.....	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N° 100-V-2022-D-FE fecha 21 de abril del 2022.

a tesis fue presentada y sustentada por las Lic. Enf. Eufemia González Pérez y Edelmira Silva Cruz, y tuvo una duración de cuarenta (40) minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (16). Dieciséis, **BUENO**

Por lo que quedan APTAS para obtener el Título de Segunda Especialidad "Área del Cuidado de Enfermería - Especialista en Pediatría", de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 10. 40a.m.-, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz  
Presidenta

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla  
Secretaria

Mg. Viviana Santillán Medianero  
Vocal

Esp. Rosa Augusta del Carmen Larios Ayala  
Asesor

## **DEDICATORIA**

Esta investigación lo dedicamos a nuestras familias por el apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, Todopoderoso considerando que Todo con ÉL y nada sin ÉL. Fue quien nos dio fortaleza para seguir a pesar de los obstáculos y porque a pesar de nuestros errores no nos abandona.

A nuestras hijas, las cuales llenan nuestra vida de alegría y dicha y son el más grande y puro amor que tenemos.

A nuestra asesora por brindarnos su tiempo y conocimiento; así como a los miembros del jurado y a todas las personas que aportaron para culminar este estudio.

## ÍNDICE

Dictamen de jurado.....	ii
Constancia de originalidad .....	iii
Copia de acta de sustentación. ....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	8
Abstract.....	9
Introducción.....	10
Capítulo I: Método y materiales.....	14
1.1. Tipo de investigación.....	14
1.2. Trayectoria metodológica.....	14
1.3. Sujetos del estudio o Población y Muestra.....	16
1.4. Procesamiento de la información.....	17
1.5. Rigor científico.....	18
1.6. Principios éticos.....	19
Capítulo II: Resultados y discusión.....	21
Consideraciones finales.....	37
Recomendaciones.....	38
Referencia bibliográficas.....	39
Anexos.....	42

## **RESUMEN**

Las adolescentes en Utcubamba se convierten en madres a temprana edad, desconociendo, los cuidados básicos del recién nacido, esto motivó el estudio titulado. Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad rural de Utcubamba – Amazonas 2020. El objetivo fue describir y comprender los cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en la comunidad en estudio. Tuvo como soporte teórico varios autores y específicamente a Ramona Mercer. El enfoque fue estudio de caso, la población lo constituyó las madres adolescentes de la comunidad en estudio, la muestra obtenida por saturación estuvo conformada por 8 madres. Los datos se obtuvieron por entrevista abierta a profundidad. Los resultados fueron tratados por análisis temático que generó las categorías: La alimentación del Recién nacido, La higiene de la madre como cuidado indirecto al recién nacido, El baño del recién nacido superando los miedos con ayuda de la madre, Los cuidados del cordón umbilical del recién nacido y Los cuidados para la prevención de complicaciones. Finalmente, se considera que las madres adolescentes de este estudio cuidan a sus recién nacidos al inicio con lactancia materna exclusiva luego mixta, cuidan de la higiene y curación del ombligo venciendo miedos con ayuda familiar y enseñanzas del personal del Centro de Salud, enfatizan la atención para prevenir complicaciones. Los resultados son importantes porque son base para estrategias de orientación y así tengan los recién nacidos un crecimiento y desarrollo óptimos, de ahí la relevancia social.

**PALABRAS CLAVES:** Madre, adolescente. Recién nacido. Cuidado.



## **ABSTRACT**

Adolescents in Utcubamba become mothers at an early age, not knowing the basic care of the newborn, this motivated the study entitled. Care of adolescent mothers to their newborn in a rural community of Utcubamba - Amazonas 2020. The objective was to describe and understand the care of adolescent mothers to their newborn in the community under study. It had several authors as theoretical support and specifically Ramona Mercer. The approach was a case study, the population was made up of adolescent mothers from the community under study, the sample obtained by saturation was made up of 8 mothers. Data were obtained by in-depth open interview. The results were treated by thematic analysis that generated the categories: Feeding the newborn, Mother's hygiene as indirect care for the newborn, Bathing the newborn overcoming fears with the help of the mother, Caring for the umbilical cord of the newborn. newborn and care for the prevention of complications. Finally, it is considered that the adolescent mothers in this study take care of their newborns at the beginning with exclusive breastfeeding, then mixed, take care of the hygiene and healing of the navel, overcoming fears with family help and teachings from the Health Center staff, emphasizing the attention to prevent complications. The results are important because they are the basis for orientation strategies so that newborns have optimal growth and development, hence the social relevance.

**KEY WORDS:** Mother, adolescent. Newborn. Watch out.

## INTRODUCCIÓN

Los embarazos según UNICEF<sup>1</sup> “en la etapa de la adolescencia es una problemática que ha transcurrido desde épocas muy remotas y que actualmente va en aumento; siendo considerados problemas de la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en las adolescentes debido a que este es un grupo poblacional de gran vulnerabilidad. Al respecto, la Secretaría de Salud reporta que tres de cada diez mujeres se convierten en madres antes de cumplir 20 años, y entre el 40 y 60% de los embarazos entre las jóvenes, son no deseados”.

El embarazo precoz sobre todo en los países en vías de desarrollo es un problema de salud pública; es así que según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>1</sup>, reportó: “cada año dan a luz 15 millones de adolescentes, entre los 15 y 19 años de edad, en todo el mundo. El 95% de éstos, ocurre en países en desarrollo”. Al respecto, diferentes países se comprometen en dar prioridad a este tema que afecta a la salud pública; sin embargo, aún no hay grandes resultados; de tal manera que se observa esta problemática que afecta al recién nacido y a los padres por ser adolescente, ya que tiene que adaptarse a distintas realidades, sobre todo, si se tiene en cuenta estas madres por ser adolescentes su desarrollo físico y emocional aún no se han desarrollado, situación que los hace vulnerables tanto a la madre como al recién nacido.

El embarazo a edad temprana predomina con mayor frecuencia en la clase de bajo nivel socioeconómico y siempre ha estado relacionada con las niñas de bajos recursos en países en vías de desarrollo<sup>1</sup>.

En el Perú a través de los años los presidentes han trabajado arduamente para disminuir este problema, creando en los colegios secundarios cursos tutoriales, talleres de planificación familiar, entre otros; sin embargo, no se ha logrado eliminar este problema.

Cabe mencionar que los estudios de embarazo a temprana edad son frecuentes según la encuesta de demografía y salud del Instituto Nacional de Estadística en el año 2018<sup>2</sup> menciona que de “las últimas estimaciones del INEI del año 2017, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos resultados dan cuenta de un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017”.

El embarazo en adolescentes cada día aumenta y está asociado a factores socioculturales, demográficos y económicos que afectan a la adolescente desde el embarazo y luego al recién nacido sobre todo en sus cuidados.

Respecto a la problemática de los cuidados del recién nacido, en la zona urbano rural como es Bagua Grande, se observa que las madres adolescentes inician los cuidados a su recién nacido y lo realizan muchas veces con miedo y temor, quizá porque nadie les enseñó y sobre todo porque aún eran adolescentes y lo demuestran en la falta de conocimiento sobre el cuidado al recién nacido ya que por su temprana edad es probable que no conozca aspectos sobre higiene del recién nacido y sobre todo del cordón umbilical; así como del adecuado descanso entre otros aspectos que hacen que el menor de 28 días sea vulnerable a problemas de salud. En cuanto al cuidado del recién nacido, el Ministerio de Salud, (MINSA)<sup>3</sup> señala que los controles durante los primeros 30 días de vida del recién nacido son claves, porque en ese tiempo se pueden detectar signos de alarma sobre anomalías o enfermedades que podrían tener consecuencias fatales, además se refuerza la consejería en lactancia materna y se brinda información acerca de los cuidados que requieren los neonatos” de esta manera favorecer buen estado dando énfasis a una adecuada dependencia de la madre para fortalecer el desarrollo normal y bienestar del recién nacido.

La problemática mencionada no es ajena en la Región Amazonas y se pueden observar cifras considerables en cuanto a embarazos prematuros en las adolescentes quienes en su mayoría son de condición humilde y en zonas de la Provincia de Condorcanqui es más frecuente debido a que la población no le da el mayor interés a los centros de salud, los colegios no trabajan de manera coordinada con los padres de familia, por su parte los padres son reacios a las orientaciones de las diferentes entidades públicas y/o privadas quienes brindan charlas educativas de prevención de los embarazos y cuidados a los recién nacidos; sin embargo, este es uno de los temas más difíciles que afectan a la salud pública de la región Amazonas; es así que, en el Centro de salud del Ministerio de Salud de Utcubamba – Amazonas se viene educando a las madres adolescentes considerando que es su primera experiencia como madre y aún no ha dejado de ser hija.

Cabe mencionar que las adolescentes durante su embarazo no asisten a la institución de salud para sus respectivos exámenes desde la primera etapa de la gestación por el temor y en muchos casos porque ocultan su embarazo hasta el momento del nacimiento, debido a ser rechazadas por sus padres. Luego al momento del parto por pudor prefieren que las atiendan las parteras tradicionales llamadas también comadronas. Después del nacimiento, se las observa a las madres temerosas para cuidar a su recién nacido, esto puede deberse a que tengan pocas nociones sobre los cuidados básicos del recién nacido.

En una entrevista preliminar a las madres adolescentes mencionaron que realizan el cuidado a sus recién nacidos ayudadas por sus madres o personas mayores y lo realizan al momento de su descanso, momento en que sobre todo las madres promueven la lactancia materna; así como sobre la limpieza e higiene del cordón umbilical, también sobre la alimentación de la madre y les brindan apoyo psicológico ya que algunas de estas madres enfrentan problemas con la sociedad que es muy dura al momento de juzgarlas. Situación que les genera depresión y baja autoestima, lo cual repercute en un desorden en cuanto a sus responsabilidades que tienen que asumir como madre a pesar de su temprana edad.

Un problema que se observa es que las madres adolescentes asumen compromiso sin haber alcanzado su madurez física y emocional, en su mayoría sus convivientes son menores de edad por lo que ambos están en desconocimiento total de los cuidados que debe tener el recién nacido, otro hecho importante que se presenta es que un gran número de las madres tienen costumbres nativas tales como colocarle algodón en la cabeza y en el cordón umbilical prefieren sacar el clamp y le colocan un hilo sin esterilizar ajustándolo, hechos que muchas veces ocasionan infecciones. Otro aspecto relevante es que la limpieza del cordón umbilical lo realizan una vez por semana sin tener en cuenta la consejería de enfermería.

De los hechos mencionados, no hay estudios de la realidad por ser una zona rural ubicada en ceja de selva, por eso se justifica este estudio respecto al cuidado de madres adolescentes a sus recién nacidos en dicha zona. Estudio con el cual se pretende generar evidencia científica lo cual será un valioso aporte para promover el desarrollo de guías o protocolos relacionados a cuidados básicos del recién nacido.

Los resultados de esta investigación servirán de reflexión a las enfermeras a fin de fortalecer la calidad del cuidado de la madre sobre todo si son primerizas y sobre los cuidados a su recién nacido. Así mismo, estos resultados permitirán implementar estrategias de mejora continua y así proyectarse a la comunidad con medidas de promoción de la salud. Así también se pretende que los resultados servirán como antecedente para continuar investigaciones en la temática con otros enfoques.

Los hechos mencionados generaron algunas preguntas: ¿Qué cuidados sobre alimentación realizan las madres adolescentes a sus bebés?, ¿Que cuidados sobre el cordón umbilical de su recién nacido conocen las madres adolescentes, ¿Que cuidados sobre higiene conocen las madres adolescentes para su recién nacido en los primeros 30 días?, ¿El saber que tienen las madres adolescentes sobre sus recién nacidos les ayuda a proteger la salud y evitar complicaciones? De la situación problema mencionada surge el siguiente la interrogante de investigación científica: ¿Cómo cuidan las madres adolescentes a su recién nacido de una comunidad de Utcubamba - Amazonas 2019? El Objeto de investigación lo constituyen los Cuidados de madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de Utcubamba- Amazonas. En este estudio se entiende al cuidado de las madres adolescentes como las acciones o actividades que realiza la madre adolescente a su recién nacido para satisfacer las necesidades básicas como alimentación e higiene y los objetivos que guiaron la investigación fueron: Describir y comprender los cuidados de madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de Utcubamba- Amazonas. 2020.

# CAPITULO I

## MÉTODOS Y MATERIALES

### 1.1. Tipo de investigación

Esta investigación es cualitativa porque permite obtener datos que no son susceptibles de cuantificar. La investigación<sup>4</sup> “cualitativa responde a cuestiones muy particulares. Se preocupa, en las ciencias sociales, con un nivel de realidad que no puede ser cuantificado. O sea, trabaja con significados, motivos, aspiraciones, creencias, valores y actitudes, lo que corresponde a un espacio más profundo de las relaciones, de los procesos y de los fenómenos que no pueden ser reducidos a una operacionalización de variables”

El enfoque cualitativo<sup>5</sup> “estudia fenómenos de manera sistemática; sin embargo, en lugar de comenzar con una teoría y luego voltear al mundo empírico para confirmar si esta es apoyada por los datos y resultados, el investigador comienza el proceso examinando los hechos en sí ... de igual forma, se plantea un problema de investigación, pero normalmente no es tan específico como en la investigación cuantitativa. Va enfocándose paulatinamente. La ruta se va descubriendo o construyendo de acuerdo al contexto”.

Este estudio es cualitativo, se trabajó examinando los hechos a través de las declaraciones mediante un proceso inductivo, tomándolo como una experiencia humana acerca de los cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en el contexto socioeconómico de una comunidad de Utcubamba.

### 1.2. Trayectoria metodológica.

Nisbet e Watt (1978), citados por Menga<sup>6</sup>, consideran en el estudio de caso “tres fases: la primera abierta o exploratoria, la segunda más sistemática en términos de recolección de datos y la tercera está referida al análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe, esas tres fases se sobreponen en diferentes momentos donde a veces es difícil precisar el límite que los separa

Características del estudio de caso<sup>6</sup>

Las características o principios frecuentemente asociados al estudio de caso “naturalístico” se sobreponen a las características generales de la investigación cualitativa entre estas se destacan:

1.- “Los estudios de caso se dirigen al descubrimiento. A pesar de que el investigador parta de algunos presupuestos teóricos iniciales se mantiene constantemente atento a nuevos elementos que pueden surgir como importantes durante el estudio”<sup>6</sup>. En este estudio sobre el cuidado de las madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de ceja de selva, permitió descubrir el cuidado y las investigadoras estuvieron atentas a los aspectos relacionados al cuidado.

2.- “Los estudios de caso enfatizan la interpretación en el contexto. Un principio básico de ese tipo de estudio es que, para una comprensión más completa del objeto, se tiene en cuenta el contexto en que él se sitúa. Así para comprender mejor la manifestación general de un problema, las acciones, las percepciones de las personas deben estar relacionados a la situación específica donde ocurren o a la problemática determinada a la que están ligadas”<sup>6</sup>. Al realizar este estudio se llevó a cabo de acuerdo al contexto en que se viven las madres adolescentes y son quienes llevan a cabo el cuidado, tratándose de una comunidad muy lejana y es considerada ceja de selva cuyas características principales como zona rural es eminentemente agrícola, el clima es muy caluroso. Los habitantes de las zonas rurales la mayoría carecen de los servicios básicos.

3.- “Los estudios de caso buscan retratar la realidad en forma compleja y profunda”<sup>6</sup>. En este estudio se logró caracterizar el cuidado de las madres en la comunidad teniendo en cuenta las costumbres de esa zona y considerando la experiencia de las investigadoras que laboran en esa zona.

4.- “Los estudios de caso usan una variedad de fuentes de información. Al desarrollar el estudio de caso, el investigador recurre a una variedad de datos, recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas y con una variedad de tipos de informantes”<sup>6</sup>. En este estudio se obtuvieron los datos solo del sujeto de estudio; es decir, de las madres adolescentes que son las protagonistas del cuidado y que lo realizan en casa; por tanto, sólo a ellas se le aplicó la entrevista.

5.- “Los estudios de caso procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”<sup>6</sup>.

En este estudio se procuró estar atentas por tratarse del cuidado de una madre que aún no terminó de ser hija y pasó a ser madre; entonces, quizá la que más cuide sea la abuela o el familiar más cercano observándose que las madres adolescentes sólo obedecen las orientaciones del familiar con quien viven y no hubo ningún conflicto entre la adolescente y su familia.

6.- “Los relatos del estudio de caso utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación con otros relatos de investigación”<sup>6</sup>.

El informe del presente estudio se relató en un lenguaje de fácil comprensión, utilizando el estilo narrativo; es decir, redactando los hechos tal como ocurrieron.

### **1.3. Población y Muestra.**

Los sujetos que conforman el presente estudio fueron las madres adolescentes quienes llegan a la institución de salud del primer nivel de Utcubamba.

La investigación cualitativa<sup>5</sup> “no se basa en el criterio numérico de la población y muestra para garantizar su representatividad” La buena muestra<sup>7</sup> es aquella que permite abarcar la totalidad del problema investigado en sus múltiples dimensiones.

En este estudio la muestra fue delimitada cuando los discursos de las madres adolescentes se volvieron repetitivos; es decir, se produjo la saturación; sin embargo, se consideró trabajar las 8 entrevistas a fin de corroborar las manifestaciones por ser los únicos sujetos informantes.

Criterios de Inclusión: madres adolescentes primerizas que cuiden a su recién nacido, que tengan su pareja y que vivan con sus padres. También las madres adolescentes que decidieron participar en forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: adolescente madres que no tengan pareja y que cuiden solas a su recién nacido.

La unidad de análisis para esta investigación, fueron cada una de las madres adolescentes.



Cabe mencionar que por tratarse de madres adolescentes se consideró necesaria la autorización de los padres a través de un consentimiento que fue firmado.

#### **1.4 Técnicas e Instrumentos para la colecta de datos.**

En este estudio se utilizó la entrevista abierta a profundidad, a través de una guía de preguntas<sup>5</sup>.

La validación de la entrevista se realizó por muestreo piloto, que consistió en realizar entrevistas a tres madres adolescentes que luego no fueron incluidas en el estudio y en base a sus respuestas se reformularon las preguntas para ser aplicadas a la muestra.

Se hizo firmar también la autorización a las madres adolescentes antes de la entrevista. La recolección de datos se realizó en su domicilio a través de la aplicación de la entrevista que duró aproximadamente 30 minutos.

#### **1.4. Procesamiento de la información.**

En el tratamiento de los resultados se llevó a cabo el análisis temático de los datos. El análisis de contenido temático<sup>8</sup> “se refiere al descubrimiento de lo que está detrás de los contenidos manifiestos, yendo más allá de las apariencias de lo que está siendo comunicado”. El análisis de contenido es definido como un método que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones o temas a partir de una cuidadosa lectura y re-lectura de la información recogida, para inferir resultados que propicien la adecuada comprensión/interpretación del fenómeno en estudio. Por eso, se exige al investigador la transcripción de la información lo más cercana posible a lo manifestado por las entrevistadas, teniendo en cuenta sus actitudes y gestos. Se puede optar por varios tipos de unidades de registro o unidades de contenido temático para analizar el contenido de un mensaje. Estas unidades se refieren a los elementos obtenidos a través de la descomposición del conjunto del mensaje<sup>5,7</sup>

Realizadas las entrevistas de primera intención fueron transcritas luego leídas y releídas; es decir, se realizó un proceso de análisis minucioso dentro del proceso de categorización por descontextualización, donde se identificaron las unidades de registro o unidades de significado. Estas unidades fueron agrupadas por similitud y fueron emergiendo las

categorías con sus respectivas subcategorías. Finalmente se procedió a la discusión de los resultados a la luz de la literatura.

### **1.5. Rigor Científico según Pedro Demo<sup>9</sup>**

Por tratarse de un estudio cualitativo, se tuvieron en cuenta los principios de rigor científico en la óptica de Demo. Entre los principios están los siguientes:

La Coherencia<sup>9</sup>: “Significa la propiedad lógica, o sea, falta de contradicción, que haya argumentación bien estructurada; cuerpo sistemático y bien conducido de enunciados; desdoblamiento del tema de modo progresivo y disciplinado con comienzo, medio y fin. Coherente es el discurso que, establecido su punto de partida, evoluciona sin entrar en contradicción, tanto, en el sentido de no partir de premisas conflictivas como en el tener un cuerpo intermedio concadenado y también llegar a conclusiones congruentes entre sí y con las premisas iniciales”. En este estudio se cuidó la coherencia o lógica de la investigación desde el inicio del proyecto hasta la redacción del informe cuidando que no haya contradicción entre los diferentes elementos.

Consistencia<sup>9</sup>, “significa la capacidad de resistir argumentaciones contrarias, difiere de la coherencia porque esta es estrictamente lógica, en cuanto, la consistencia se refiere también a la actualidad de argumentación”. Este principio se cuidó mediante el uso de la literatura que respalda al estudio.

Originalidad<sup>9</sup>: “Significa producción no tautológica, o sea, inventiva, basada en la investigación creativa, y no apenas repetitiva”. Es un trabajo que se considera original por tratarse de un estudio que se llevó a cabo en una zona con características peculiares donde hay poca accesibilidad de investigadores y sobre todo el grupo de madres con características propias por ser adolescentes.

Objetivación<sup>9</sup>: “Significa la capacidad nunca completa de descubrir la realidad social, así como ella es”. Este criterio ayuda a reflejar la realidad tal cual ella se presenta; es decir, los cuidados de las madres adolescentes a sus recién nacidos.

## **1.6. Principios éticos.**

En este estudio se han considerado los siguientes DS 011-2011- JUS. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos<sup>10</sup>.

1. “Principio de respeto de la dignidad humana. La dignidad intrínseca de la persona humana prohíbe la instrumentalización de ésta. La persona humana es considerada siempre como sujeto y no como objeto. El valor de la persona humana no depende de factores ajenos a su dignidad. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana. Las diversidades culturales y plurales de nuestro país no pueden representar una justificación para transgredir los legítimos límites que establece el reconocimiento del principio de respeto de la dignidad humana”<sup>10</sup>. En todo momento las madres adolescentes fueron consideradas personas y sujetos de estudio y en ningún momento se las consideró como objetos.

2. “Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física. El interés humano debe prevalecer sobre el interés de la ciencia. La investigación y aplicación científica y tecnológica deben procurar el bien integral de la persona humana. Es la ciencia la que se encuentra al servicio de la persona humana y no la persona humana al servicio de la ciencia. Cualquier investigación realizada en seres humanos debe considerar la aplicación del principio de lo más favorable para la persona, buscar hacer siempre el bien y evitar el mal. La vida corporal y espiritual de la persona humana representa un valor fundamental reconocido por el Estado desde la concepción hasta su muerte natural. La tutela de la vida humana considera la protección de la salud, la misma que tendrá en cuenta la vulnerabilidad y la integridad personal”<sup>10</sup>. Se tuvo en cuenta la privacidad y el respeto a la dignidad de las personas, en este caso de las adolescentes. Se cuidó que nada vaya en contra de su voluntad y se tuvo muy en cuenta que se busca el bien de los sujetos y en este caso se cuidó de las adolescentes que participaron en el estudio.

3. “Principio de autonomía y responsabilidad personal. La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal”<sup>10</sup>. Las madres adolescentes fueron libres de participar en el estudio; es decir, se consideró la autonomía y se garantizó

mediante la firma del consentimiento efectuado que pudo ser revocado en cualquier momento, sin que esto entrañe desventaja o perjuicio alguno para la participante.

**5.** “Principio de beneficencia y ausencia de daño. Al fomentar y aplicar el conocimiento científico...y las tecnologías conexas se debe tener como objetivo el bien del paciente. Ese bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente”<sup>10</sup>. En este estudio no existieron riesgos y efectos nocivos por tratarse solo de obtener información que posteriormente repercutirá en el cuidado de su salud.

**6** “Principio de igualdad, justicia y equidad. Toda investigación científica y tecnológica en torno a la vida humana considerará la igualdad ontológica de todos los seres humanos, indistintamente de la etapa de vida por la que éstos atraviesen” <sup>10</sup>. En este estudio se adoptaron las medidas adecuadas para garantizar un trato justo y equitativo en todas las adolescentes que participaron en el estudio.

## **CAPITULO II**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

#### **SINTESIS DE CATEGORIAS**

##### **I. LA ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO**

1.1. Lactancia materna exclusiva del recién nacido

1,2. Inicio de la Lactancia mixta en el recién nacido.

##### **II. LA HIGIENE DEL PEZÓN DE LA MADRE COMO CUIDADO INDIRECTO AL RECIEN NACIDO**

##### **III. EL BAÑO DEL RECIEN NACIDO CON AYUDA DE LA MADRE PARA.SUPERAR LOS MIEDOS**

##### **IV. LOS CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL DEL RECIEN NACIDO**

4.1. Cuidados del cordón umbilical del Recién Nacido con las enseñanzas recibidas en el Centro de Salud.

4.2. Cuidados del cordón umbilical del RN con ayuda familiar

##### **V. LOS CUIDADOS PARA LA PREVENCION DE COMPLICACIONES**

5.1. La atención al recién nacido buscando signos de alarma

5.2. Énfasis en las medidas higiénicas

Los resultados y su discusión a la luz de la literatura se presentan a continuación. En este estudio de primera intención se define a la adolescencia por tratarse de madres que aún son adolescentes.

En la adolescencia el ser humano adquiere la capacidad reproductora y en el aspecto psicológico se encuentra en tránsito de la niñez a la adultez y aún no consolida la independencia socio – económica; sin embargo, en este período emerge el embarazo como un problema mundial. En este estudio se entiende al embarazo en las adolescentes como el proceso donde crece y se desarrolla el nuevo ser en el vientre de la madre adolescente y por tanto tiene elevado riesgo de complicaciones en la madre y de su recién nacido; dichas complicaciones deben ser conocidas por los profesionales de la salud, con la finalidad de prevenir riesgos y brindar cuidado preventivo a futuras mujeres adolescentes embarazadas<sup>11, 12</sup> sobre todo que las adolescentes tienen que asumir tempranamente el rol maternal.

La adolescencia<sup>13</sup> “es una de las etapas decisivas para definir la identidad como integrantes de un mundo que cada vez más exige y confunde en nuestro caminar, por lo que parte fundamental y decisiva de nuestra formación es y será siempre el núcleo familiar como fuente de valores, los cuales nos guiaran hacia la definición personal”.

Los cuidados del recién nacido incluyen la satisfacción de las necesidades básicas y que requiere de conocimientos que necesitan las personas para que puedan asumir el control de los factores la salud.

En este estudio se presenta la primera categoría.

## I. LA ALIMENTACION EN EL RECIEN NACIDO

### 1.1. Lactancia materna exclusiva del recién nacido.

La OMS<sup>14</sup> “refiere, la lactancia materna natural es una forma que sin comparación proporciona un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; también es parte integrante del proceso reproductivo, con repercusiones importantes en la salud de las madres...la lactancia materna exclusiva durante 6 meses es la forma de alimentación óptima para los lactantes” Es bien sabido que los recién nacidos deben iniciar la lactancia la OMS y el UNICEF recomiendan: que la lactancia se inicie en la primera hora de vida; que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua.

Cuando un ser humano nace para la supervivencia debe satisfacer sus necesidades básicas y una ellas es la alimentación que por instinto lo realizan las madres sin mayor conocimiento, por ser muy jóvenes o por ser su primera experiencia; sin embargo, si mencionan algunas razones; sin embargo, no refieren el tiempo. Esto se observa en las declaraciones.

*“... lo alimento con leche materna durante todos los días...no le debo dar otro tipo de alimento por que le puede hacer mal. (Rita)*

*...desde el inicio el alimento a mí recién nacido con leche materna exclusiva durante el día y la noche también porque es vital para la salud de mí bebe... (Roxana)*

*...a mi bebe recién nacido yo lo alimento con leche materna a libre demanda las veces que mi bebe se despierta además como es gratuita y fácil de darle mi pecho, pero previamente realizando mi higiene de mis pezones... (Delia)*

En este estudio se observa que las madres le proporcionan la lactancia a libre demanda. La lactancia materna proporciona a los niños que acaban de nacer la cantidad y calidad de nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Por tanto, todas las madres deben amamantar, para ello deben tener información suficiente y el apoyo de su familia y también del sistema de salud<sup>11</sup>.

Un estudio respecto a la temática con resultados parcialmente similares quizá por la metodología fue realizado por Bautista-Hualpa y et al<sup>15</sup>, con enfoque cuantitativo titulado: *Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes* que asisten al Centro de Salud de Bagua. Los resultados fueron que las madres adolescentes en un *mayor porcentaje* tienen nivel bajo de conocimientos y *realizan una práctica inadecuada de lactancia materna*<sup>9</sup>. En cambio, en el presente estudio sólo mencionan que iniciaron tempranamente la lactancia mixta.

La OMS<sup>16</sup> “recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más”. Esta entidad considera que la leche humana es el alimento ideal para el recién nacido a término, por tener propiedades como la de estimular los lazos psicológicos y afectivos entre la madre con su hijo. Además, proporciona los requerimientos nutritivos que son necesarios, aporta elementos que protegen contra infecciones, estimula la maduración del intestino. La alimentación con leche materna exclusiva no necesita ningún otro alimento hasta después de los 6 meses de edad<sup>13</sup>. En una madre la leche puede aparecer hasta 72 horas y el primer líquido que fluye se llama calostro que también tiene importancia inmunológica; por lo cual se recomienda la lactancia materna lo más precozmente posible después de su nacimiento<sup>10</sup>.

La OMS<sup>17</sup> recomienda que la madre debe “dar pecho a su recién nacido cuando lo requiera, siendo lo habitual cada 3 horas mínimo, 7 veces al día. Cada succión de cada pecho debe durar aproximadamente 10 minutos. La lactancia materna a libre demanda; es decir, las 24 horas, es la alimentación recomendada para el recién nacido, que puede tener tiempo variable alimentándose, algunos con tan solo unos minutos quedan satisfechos y otros por el contrario pueden durar de media hora a una hora”;

La OMS, refiere también que el “éxito de la lactancia materna depende de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. Al respecto, existen muchas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada será aquella en que la madre y el niño se encuentre cómodos, ya que pasarán muchas horas al día amamantando. Una buena posición se reconoce cuando la madre: Sostiene al niño



con la cabeza y el cuerpo del niño alineado, con el cuerpo del niño cerca del cuerpo de ella (contacto barriga con barriga), sosteniendo todo el cuerpo del niño con el brazo del bebé: El bebé coge el pezón y gran parte de la areola mamaria; luego tiene la boca muy abierta; con los labios deben estar vueltos hacia afuera...<sup>17</sup>”.

Durante la lactancia del recién nacido es importante recordar sobre la ingesta de aire después que ha terminado de lactar. Cuando el recién nacido se siente satisfecho, la madre debe adquirir el hábito de colocarlo en posición adecuada para que pueda eliminar los gases, mejorar el vaciamiento gástrico y atenuar el reflujo gastroesofágico fisiológico. Al respecto, es necesario recordar que el proceso digestivo en el recién nacido es algo dinámico<sup>18</sup>.

La leche<sup>18</sup> “posee las ventajas Inmunológicas que incluyen los diversos grados de protección frente a infecciones respiratorias, digestivas, otitis media, meningitis, sepsis y alergias; por tanto, un niño alimentado con lactancia materna dicha protección se extiende desde el periodo postnatal hasta los 18 meses de edad. Una inmunoglobulina presente en el calostro y en la leche materna tiene propiedades antivirales, antibacterianas y de inhibición antigénica”

Es necesario resaltar otra propiedad importante del calostro y de la leche materna es inhibir el crecimiento de bacterias y virus por la presencia de *Lactobacillus* y diversas inmunoglobulinas. También están presentes las inmunoglobulinas que protegen del virus de la poliomielitis en la leche de madres que están inmunizadas frente a este virus. Además de estas propiedades inmunológicas, se sabe que la leche materna no es alérgica<sup>19</sup>.

La leche materna<sup>19</sup> “está compuesta de lactosa, lípidos y ácidos grasos polisaturados y aminoácidos, especialmente taurina y tienen proteína sérica de caseína que facilita su digestión, absorción y aprovechamiento completo comparado con las fórmulas. La leche materna proporciona al recién nacido minerales en dosis más adecuadas que las fórmulas. Aunque la concentración de hierro en la leche materna es mucho más baja que la de las fórmulas preparadas, se absorbe mayor proporción y de manera más rápida, y es suficiente para satisfacer las necesidades del bebe durante los primeros meses, pues

con la leche materna generalmente no necesitan suplementos de hierro antes de 4 a 6 meses de edad”.

A pesar de las ventajas de la lactancia materna exclusiva las madres quizá por su inmadurez psico- fisiológica tienden a incorporar otros líquidos como se encontró en este estudio y se verifica en la subcategoría.

## 1.2. Inicio de la lactancia mixta en el recién nacido.

Tal como se ha mencionado, la lactancia en los recién nacidos con leche materna es uno de los métodos más recomendados. Sobre todo, las primeras horas de vida dado que son cruciales para implementarla en plenitud. Mientras que la lactancia artificial, es solo una opción para combatir problemas alimenticios de algunos bebés<sup>20</sup>

La lactancia mixta, se inicia cuando las madres tienen problemas para amamantar. En realidad, no se debe hablar de fórmulas para recién nacidos en las salas neonatales. Esto se debe, a que buscan por todos los medios normalizar la lactancia para evitar que las madres, la abandonen, pudiendo implementarla sobre todo si no hay problemas de salud<sup>20</sup>.

Al respecto, en ocasiones existen madres primerizas que presentan un rechazo a amamantar, que puede estar sustentados en malas informaciones sobre la lactancia materna y ellas por sus mismos medios, deciden implementar la leche de fórmula a sus recién nacido.

En este estudio se encontró que las madres inician con la lactancia mixta por tener poca leche materna; así lo manifiestan:

*...a mi recién nacido lo alimento con leche materna durante la noche y también le doy leche artificial NAN en biberón en el día porque no tengo mucha leche (María)*

*...a mi bebe yo lo alimento con leche materna durante el día y la noche y también utilizo leche artificial porque no doy mucha leche materna. Y no le debo dar otro tipo de alimento por que le puede hacer daño. (Esther)*

La OMS <sup>16, 17</sup> recomienda la lactancia materna exclusiva **durante los seis primeros meses de vida**; sin embargo, pueden haber circunstancias en que algunas madres inician

la lactancia mixta generalmente cuando, en la dieta del recién nacido, la leche materna se completa con leche de fórmula o con comidas administradas con biberón.

Referente al inicio de la lactancia materna mixta en el grupo de madres adolescentes que participaron en el presente estudio lo hicieron por la poca producción de leche. Resultados similares se encontró en un estudio descriptivo en 60 lactantes realizado por Pérez R, et al.<sup>18</sup>. Este estudio sobre los lactantes hace referencia a la etapa de recién nacidos de esos lactantes. La metodología les permitió encontrar importantes resultados de los recién nacidos como: al 4to. mes, solo el 41,6 % tenía lactancia materna exclusiva, y al 6to. mes únicamente el 13,3 %. Otro hallazgo fue que hubo mayor número de niños enfermos cuando los recién nacidos no reciben lactancia materna exclusiva. Las causas más frecuentemente expuestas de abandono de la lactancia fueron que el recién nacido no se llena (40 %), y cuando no tenía suficiente leche el 32,6 %. Finalmente concluyeron que la lactancia materna exclusiva fue insuficiente al 4to. y 6to mes.

Es necesario resaltar que el presente estudio cualitativo muestra resultados similares al titulado Tiempo de lactancia materna exclusiva de Pérez R, et al.<sup>18</sup> cuyos resultados demostraron que al cuarto mes el 46,6 % de los niños recibía lactancia materna exclusiva, y solo el 16,6 % al 6to. mes. Estos resultados a pesar de que no indican con precisión la lactancia del recién nacido; se consideran muy interesantes por la similitud en que interrumpen la lactancia materna exclusiva.

Respecto a la alimentación del recién nacido y lactante, Alvarado citando a Mercer<sup>12</sup> refiere que en “el papel maternal, madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel...Mercer menciona también “que la alimentación tiene que ver con las Actitudes maternas la alimentación y las definen como las creencias maternas relacionadas con la alimentación temprana, suplementos alimenticios, saciedad, grasa corporal y salud de sus hijos que incitan a la madre a reaccionar de una manera característica. Esta actitud puede cambiar con respecto a la edad, condición, y situación del niño; es decir, las características maternas personales tales como: la edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico y número de hijos, son factores que pueden ser predictivos de las cogniciones y estado de salud materno e influir

en el rol materno de alimentación”. Esto se verificó en este estudio porque las madres adolescentes y primerizas actúan siguiendo consejo y ayuda de la madre o de la suegra.

Otro hallazgo importante del presente estudio es en cuanto a otra necesidad básica del recién nacido, tal como se verifica en la siguiente categoría.

## **II. LA HIGIENE DEL PEZÓN DE LA MADRE COMO CUIDADO INDIRECTO AL RECIEN NACIDO.**

La lactancia<sup>21</sup> “es una parte fundamental de la maternidad. Es un acto hermoso, que forja el vínculo con el bebé y al mismo tiempo le proporciona los nutrientes esenciales para su crecimiento. Como la lactancia es el paradigma del contacto piel con piel, es fundamental que tome las medidas higiénicas adecuadas con sus pechos para preservar la salud del recién nacido<sup>21</sup>. Si la madre no realiza la limpieza después de lactar a su recién nacido, las bacterias y los gérmenes se acumulan en los pechos y si no los limpia adecuadamente ni aplica buenas prácticas de higiene, el recién nacido estará expuesto a diferentes enfermedades e infecciones. Por tanto, se recomienda que la madre nunca amamante a su recién nacido sin haber limpiado antes sus pechos.

En este estudio se encontró que la madre se realiza la higiene de los pezones antes de darle de lactar para prevenir cualquier tipo de infección, así, se verifica:

*...cada vez que doy de lactar a mi bebe me limpio mis pezones... (Rosa)*

*...antes de darle el pecho ... a mi bebe me limpio mis pezones para evitar que los microbios vayan a la boca de mi bebito... (Juana)*

*...también cada vez que le doy el pecho lo limpio mis pezones no solo por la suciedad sino por los microbios.... (Vicky)*

*...la higiene cuidando a un recién nacido inicia en los pezones... cada vez que le doy de mamar le limpio mis pezones para retirar microbios... (Rita)*

Queda evidente que las madres refieren que se limpian sus pezones antes de alimentar a su recién nacido; sin embargo, no dicen la forma de realizarlo y quizá se debe profundizar este aspecto en otros estudios. Al respecto, las investigadoras pudieron observar que las

adolescentes dejaban que fluya un poco de leche y con ello se realizaban su limpieza y lo hacían con un lienzo limpio.

La higiene<sup>15</sup> “constituye una necesidad básica para el recién nacido que contribuye a prevenir infecciones y a mantener el bienestar y el confort” y es de mucha importancia sobre todo si se considera al binomio madre- recién nacido, dado que este ser humano adaptándose al medio ambiente.

Si bien es cierto que no es necesario realizar una limpieza minuciosa de los pezones antes y después de cada sesión de amamantamiento, es una buena idea que la madre al menos los limpie algunas veces durante el día. Esto permite eliminar restos de saliva y de ser posible también le permite aplicar un poco de humectante la misma que no contendrá perfume. Una buena recomendación es que utilice agua tibia para enjuagar y seque sin frotar con una toalla limpia cada tres sesiones durante el día<sup>21</sup>.

En este caso, las madres adolescentes son responsables de la higiene del pezón; así como del baño a su recién nacido que lo realizan superando dificultades, como se observa cuando surge la siguiente categoría.

### **III. EL BAÑO DEL RECIÉN NACIDO CON AYUDA DE LA MADRE PARA SUPERAR LOS MIEDOS**

Mercer<sup>12</sup> citada por Alvarado, refiere que la mujer enfrenta un proceso de interacción y desarrollo para lograr el apego de su hijo, adquiriendo experiencia en su cuidado teniendo en cuenta varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y las características de su niño.

En este estudio se encontró que las madres adolescentes tienen habilidades incipientes y temores para brindar cuidados a su hijo.

La adolescente al asumir su rol de madre, de hecho, se enfrenta a sentimientos encontrados y llenos de miedo, así lo manifiestan las madres en este estudio.

*...el baño de mi recién nacido me ayuda mi suegra porque me da miedo que se quiebre sus huesitos para su baño utilizo jabón y champú de bebito (María)*

*...en cuanto al baño de mi recién nacido me ayuda mi mamá porque tengo miedo de que pueda caerse o lastimarse al momento que le baña mi mamá lo baña con jabón y champú de bebé para limpiar bien y evitar problemas... (Delia)*

*...En cuanto al baño le corto las uñas a mi recién nacido y limpio sus orejitas...cuando lo baño tengo cuidado secando su cabecita y su cuerpo y al cambio del pañal de mí recién nacido lo realizo todos los días y lo hago con cuidado y porque tengo miedo de que pueda caerse o lastimarse su piel de mí bebé, utilizando champú y jabón evitando infecciones.... (Esther)*

La higiene personal incluye el aseo, limpieza y cuidado del cuerpo de todo ser humano, mucho más en el recién nacido, para evitar enfermedades y lograr una buena salud y abarca: baño, cuidado de la piel, nariz, oídos, muñón umbilical y la higiene de los genitales.

Es necesario recordar que el recién nacido<sup>22</sup> “aún no transpira con eliminación de sustancias sebáceas, ni realiza actividades donde pueda ensuciarse, de manera que no existe una necesidad de frecuencia diaria de baño por lo menos en el primer mes de vida” En cuanto al baño del recién nacido puede realizarse dos o tres veces por semana. Muchas personas piensan que los recién nacidos necesitan un baño todos los días, porque puede reseca su piel. Si se realiza bien la higiene al recién nacido durante los cambios de pañal, es suficiente con bañarlo dos o tres veces a la semana <sup>22</sup>. Al respecto, la higiene del recién nacido se hará de acuerdo a factores personales y ambientales.

Las madres adolescentes enfrentan muchos desafíos después de tener a sus niños, incluyendo el estrés por el aspecto económico y emocional; así como tener que enfrentar el miedo para cuidar de su recién nacido, luego las dificultades para completar su educación y la posibilidad de una lucha a largo plazo con la pobreza. Aunque las madres adolescentes pueden experimentar placer cuando se trata de criar a un niño, también necesitan apoyo y servicios adicionales para ayudarles a ser madres y asegurar que los niños vivan en forma saludable<sup>23</sup>.

Las madres adolescentes deben ser estimuladas a participar en clases de paternidad y continuar su educación por todos los medios necesarios. No obstante, la vida cambiará dramáticamente para una madre adolescente, pues se ve interrumpido su proyecto de

vida; sin embargo, tener un bebé no tiene que verse como si fuera el fin de los sueños y objetivos de la madre. Con determinación y un sólido sistema de apoyo, una madre adolescente puede lograr cumplir con su rol de madre, tener una maternidad exitosa y crear un futuro estable para su familia<sup>23</sup>.

En este estudio las madres a pesar del miedo por ser adolescentes manifiestan que logran vencer el obstáculo con ayuda.

Luego de realizada la higiene en un niño recién nacido es muy importante tener en cuenta la vestimenta, pues el niño recién nacido requiere abrigo, pero se debe utilizar cobijas delgadas que le proporcione abrigo, debe ser liviana y no muy pesada, ni muy grande y debe permitirle la libertad de movimientos, la ropa debe estar de acuerdo a la temperatura del ambiente y debe tener las siguientes características: será holgada, cómoda, liviana y fácil de colocarla y retirarla, que sea fina para evitar que tenga calor; así mismo, evitar demasiadas costuras, etiquetas que le puedan lastimar. La ropa debe ser lavada con jabón o detergente neutro, para evitar irritación teniendo en cuenta que la piel del recién nacido es muy delicada<sup>24</sup>.

Otro cuidado básico es revisar al niño a intervalos frecuentes y sobre todo después de alimentarlo y cuando esté llorando. Cuando ha miccionado se debe colocar al bebé sobre un lienzo para retirarle el pañal. La higiene de los genitales debe ser cuidadosa y con agua tibia. Si es niña se debe limpiar las partes genitales de adelante hacia atrás, para evitar infección por vía ascendente por la cercanía de la vagina con el ano; luego se realizará un buen secado y colocar un pañal limpio. Si tiene alguna inflamación **no** se debe usar cremas o jaleas de uso cosmético.

Si el recién nacido ha evacuado, se doblará ocultando hacia adentro la parte sucia del pañal; luego iniciar limpiando las nalgas con algodón o papel higiénico. De preferencia se lo deberá lavar con agua y un jabón suave, enjuagarlas y secarlas a palmaditas con una toalla limpia para ello se lo sujetará al niño de los tobillos entre el pulgar y el dedo medio, con el índice entre los tobillos, levantándole las caderas y colocando un pañal limpio y doblado de forma que quede un área más absorbente para la orina<sup>16</sup>.

Otro cuidado básico en los recién nacidos es lo relacionado al cordón umbilical. Así lo reconocieron las madres adolescentes del estudio y se verifica en la siguiente categoría.

#### **IV. LOS CUIDADOS DEL CORDÓN UMBILICAL EN EL RECIEN NACIDO**

En la norma técnica de MINSA según RM No.828 la finalidad de los cuidados integrales del recién nacido o neonato es “Contribuir a la reducción de la morbilidad neonatal mejorando la calidad de atención de la niña y el niño durante el periodo neonatal (0-28 días de vida) en los establecimientos de salud públicos y privados del Sector Salud a nivel nacional”<sup>26</sup>.

Las madres adolescentes si no están preparadas para brindar cuidados estos pueden ser no adecuados; por ello, la enfermera educa a la madre y entrega las guías educativas para generar el desarrollo de prácticas y estilos saludables del binomio madre adolescente y su hijo recién nacido, donde los cuidados deben llevarse a cabo con mucha responsabilidad.

Es necesario mencionar la educación para el cuidado del muñón umbilical.

##### **4.1. Cuidados del cordón umbilical del Recién Nacido con las enseñanzas recibidas en el Centro de Salud.**

Cabe recordar que cuando el niño nace unido a la madre por medio del cordón umbilical. Es el momento en que se corta y se deja solo una pequeña porción que se le llama muñón que luego cicatriza y queda como el ombligo<sup>25</sup>

El muñón umbilical después del nacimiento del ser humano requiere cuidados especiales; así lo manifiestan:

*...yo personalmente tengo mucho miedo curar su cordón umbilical a mi bebe, prefiero que mi mama lo lleve al centro de salud para que allí lo curen o ella lo cure como nos enseñan en el Centro de Salud... (Rosa)*

*...la curación del cordón umbilical mi mamá lo realiza con gasita y alcohol todos los días para que no se infecte porque me han dicho que es peligroso y a veces lo lleva mi mama al Centro de Salud para que lo cure la enfermera (Delia)*

*... teniendo cuidado que no se lastime su piel con el alcohol lo curo el muñón como me enseñó la enfermera con delicadeza y protegiéndole con su gasita para que no irrite su piel.... (Esther)*



Referente a los cuidados del cordón umbilical<sup>25</sup> “se tendrá en cuenta que el cordón umbilical es el nexo entre la placenta y el ser humano desde el vientre materno, puesto que mediante este conducto la madre provee de oxígeno y alimentación hasta que nace”. En este momento el recién nacido es un ser independiente, inicia a respirar, alimentarse y cumplir funciones metabólicas por sí sólo; por tanto, después del nacimiento, surge la necesidad de los cuidados del muñón umbilical; siendo lo principal la desinfección, el cual se realiza 3 veces al día haciendo uso de alcohol de 70° y algodón o gasa estéril, se deja libre terminada la curación. Luego el muñón cae en un aproximado de 5 a 7 días. Posteriormente ya no requiere ningún tratamiento<sup>25</sup>.

Los cuidados de la enfermera hacia la madre adolescente servirán para la prevención de enfermedades, estos cuidados deberán incluir la educación sobre satisfacción de necesidades de manera integral como, descanso, inmunización, alimentación de acuerdo a la edad, entre otras.

Es así que durante esos días la madre adolescente cuida del muñón umbilical de acuerdo a la educación recibida; sin embargo, ese cuidado lo realiza con ayuda del familiar, así lo refieren y se verifica en la siguiente subcategoría.

### **3.2. Cuidados del cordón umbilical del Recién Nacido con ayuda Familiar**

Es importante en el momento que nace un nuevo ser sobre todo si la madre es adolescente las redes de apoyo en especial que la familia debe ayudar a la madre que aún es hija y se convirtió en madre; por tanto, debe lidiar con el estrés de ser madre y hacer planes para crear un futuro estable para ella y su recién nacido<sup>23</sup>. En los primeros días el apoyo serán los cuidados en especial del cordón umbilical una vez cortado, el muñón requiere de cuidados así se pudo develar en este estudio y lo manifiestan:

*“...mi mamá lo cura el cordón umbilical de mi bebe con gasa y alcohol porque dice que es bueno y le ayuda a caerse rápido y también lo cura dejando un día...”*  
(María)

*“...tengo mucho miedo curar su cordón umbilical a mi bebe, prefiero pedir ayuda a veces es mi suegra como también prefiero llevarlo al Centro de Salud.”* (Rita)

Respecto a los cuidados se encontró que en Granada, España, Gutiérrez M<sup>25</sup>. realizó un estudio titulado. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido. Estudio bibliográfico cuyo objetivo fue revisar la evidencia científica sobre las pautas de cuidado de la herida umbilical del recién nacido para determinar el mejor cuidado posible. En los hallazgos encontraron que la mayoría de los trabajos comparan la utilización de un antiséptico para la cura del ombligo utilizando generalmente clorhexidina en el cuidado seco de la herida. Finalmente, de acuerdo a la evidencia científica resumida afirman que para curar el ombligo del recién nacido el método recomendado debe ser diferente según el país ya sea desarrollado o en vías de desarrollo.

Los resultados del presente estudio son similares y encuentran respaldo en los resultados encontrados en la revisión bibliográfica por cuanto se utilizan algodón y alcohol en la curación del cordón umbilical. Material que se utiliza como norma en las entidades del Ministerio de Salud<sup>26</sup> en Perú y que son materiales que son alcanzables incluso por las familias que poseen pocos recursos económicos.

Las madres adolescentes del estudio son conscientes que los cuidados lo realizan con ayuda de la familia y también con la educación que reciben en el Centro de Salud para prevenir complicaciones, así se verifica en la siguiente categoría.

## **V. LOS CUIDADOS PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y ENFERMEDADES**

La educación que brindan las enfermeras a las madres adolescentes es muy importante sobre todo para que la madre cuide y así evitar complicaciones y esto se verifica en la siguiente subcategoría.

### **5.1. La atención al recién nacido buscando signos de alarma**

En este estudio los cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido incluyen las actividades que realiza la madre a su niño que acaba de llegar al mundo para satisfacer sus necesidades y evitar problemas estando muy atentas y con la observación minuciosa, así lo mencionan:

*... sobre los cuidados de mi recién nacido me orientaron las enfermeras que debo observar a ...ver mi bebe si puede succionar, si tiene fiebre, si vomita mucho, si llora mucho, y al otro signo de alarma en mi recién nacido los cólicos abdominales como los gases...observarlo mucho... (Vicky)*

*mi parto fue en un hospital, allí me orientaron ...sobre algunos signos de alarma en mi recién nacido, como por ejemplo que debo observar a mi bebe si puede lactar, si tiene fiebre, si vomita mucho o está muy frio, llora mucho ... o el cordón umbilical sangra o esta enrojecido o mal olor porque puede ser muy peligroso y que debo estar alerta...o llevarlo al centro de salud... (Rosa)*

*...mi parto fue en un hospital allí me orientaron sobre los cuidados de mi recién nacido que debo observar a mi bebe si puede lactar, si tiene fiebre, ...llora mucho, porque puede ser muy peligroso o llevar lo a su chequeo... (Nelly)*

*“...di a luz, en mi casa con una partera me abrigó no me mojó y también a mi recién nacido lo cuidó abrigándole bien porque me da miedo que se enferme ... (Juana)*

Los cuidados de la madre a un recién nacido deben estar encaminados no solo a la detección de signos de alarma, tales como fiebre, signos de afecciones respiratorias, como secreción nasal. Si observa la madre algún signo anormal deberá llevarlo de inmediato al centro de salud e incluso no debe esperar lo anormal, sino llevarlo para iniciar su control de su crecimiento y desarrollo tal como lo establece la norma técnica<sup>26</sup>.

La madre adolescente debe conocer que su niño nacido normalmente duerme el mayor tiempo; es decir, entre 16 a 20 horas al día; por lo que se recomienda que la postura sea en decúbito dorsal o lateral derecho, que es la ideal. Con esta postura se disminuye la presentación del síndrome de muerte súbita del recién nacido; así mismo, se disminuye el riesgo de bronco – aspiración<sup>27</sup>.

Un aspecto importante para evitar la aparición de complicaciones o enfermedades es la higiene y esto lo realizan las madres adolescentes poniendo en práctica las orientaciones tal como se observa en la siguiente subcategoría.

## 5.2. Énfasis en las medidas higiénicas

Al hablar de higiene<sup>22</sup> se debe tener en cuenta que “es un aspecto muy amplio y “tiene por objeto la conservación de la salud y la prevención de enfermedades”; esto es, el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar las personas en este caso las madres adolescentes para el control de los factores que pueden constituir riesgos para la salud”.

Las madres adolescentes del presente estudio, a pesar de su corta edad refuerzan los cuidados del recién nacido, así lo refieren:

*...después del baño, queda él bebe bien limpio...debo abrigarlo a mi bebe para que no se me resfrié y le de la gripe porque yo lo abrigo. También me lavo las manos cada vez que los cojo a mi bebe... antes de darle de mamar. (María)*

Cabe mencionar que las adolescentes cubren a sus bebes con pañales o lienzos limpios y se lavan sus manos antes de la alimentación del bebé mediante la lactancia.

Las medidas higiénicas que debe llevar a cabo la madre antes de cuidar a su recién nacido son de suma importancia porque previene enfermedades

En este estudio se encontró que los cuidados de las madres adolescentes a su niño recién nacido incluyen todas las acciones y actividades para satisfacer las necesidades básicas; y a pesar de que no lo manifiestan se observa que va generando los afectos que le da las características de un cuidado integral por ser un ser humano.

Los resultados de este estudio a la luz de la teoría de Ramona Mercer<sup>12</sup>, se comprende cuando en la adopción de su rol la madre pasa por estadios, siendo el primero la anticipación donde la madre va adoptando su rol como madre, ella aprende las competencias propias del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y cuando nace se inicia la adopción del rol propiamente dicho y este es un estadio formal; es decir, su rol empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación.

El rol materno se orienta por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre, tal como se ha visto la madre por ser una adolescente

sin experiencias previas se deja ayudar de la madre o del familiar más cercano; luego, se da el estadio Informal, este inicia cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La madre hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en las experiencias que va viviendo y en objetivos futuros. Posteriormente esta nueva madre va a pasar por el estadio personal; es decir, se produce la identidad de rol se producen sentimientos de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal<sup>12</sup>. Se puede afirmar que todo es un proceso y que la enfermera debe saber identificar los diferentes estadios a fin de poder establecer la relación de ayuda utilizando sobre todo la comunicación y siendo un elemento de apoyo.

## **CONSIDERACIONES FINALES**

En esta investigación, se considera que la madre adolescente a pesar de su edad muy temprana y aun siendo hija va adoptando su rol maternal y logra brindar cuidados a su recién nacido tales como la alimentación que la inicia con la lactancia materna exclusiva, aunque tempranamente inician la lactancia mixta agregando líquidos por la poca producción de leche.

Otro hallazgo encontrado fue la higiene de la madre antes de dar de lactar a su recién nacido, siendo muy importante considerando que la higiene de la madre es un cuidado indirecto que beneficia al binomio madre- recién nacido.

Refiriéndose al baño del recién nacido lo realiza la madre adolescente con la ayuda de la madre, el cuidado o curación del cordón umbilical lo realiza con orientación del personal del Centro de Salud y en especial de la mamá para perder sus miedos que son reacciones naturales por ser adolescente.

Finalmente, los cuidados de las madres adolescentes a sus recién nacidos están orientados a la prevención de complicaciones, para detectar cualquier signo de alarma como el caso de fiebre, cólicos, entre otros.

Los resultados son muy importantes ya que son punto de partida para el personal de salud generen estrategias para continuar con las orientaciones y tengan los recién nacidos un crecimiento y desarrollo óptimos, de ahí la relevancia social

## **RECOMENDACIONES**

A las enfermeras del Centro de Salud, continúen con las orientaciones y educación a las madres adolescentes para los cuidados de los niños específicamente del recién nacido, para satisfacer las necesidades básicas y prevenir enfermedades mediante el inicio de las vacunaciones para generar inmunización.

A la Facultad de Enfermería incentive las investigaciones con otras metodologías en la línea del cuidado a las madres adolescentes para mejorar el cuidado a los recién nacidos sobre todo en zonas alejadas teniendo en cuenta la Atención Primaria.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe Tendencias, problemas y desafíos, [en línea] disponible en [https://www.unicef.org/lac/desafios\\_\\_n4\\_esp\\_Final\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/desafios__n4_esp_Final(1).pdf), visto el día viernes 04 de mayo del 2017.
2. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó “Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades para las Mujeres y de Desarrollo para el País” [en línea] disponible en, [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)
3. MINSA. Cuidados durante primeros 30 días del recién nacido contribuyen a prevenir la muerte neonatal. In [tps://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/23829-cuidados-durante-primeros-30-dias-del-recien-nacido-contribuyen-a-prevenir-la-muerte-neonatal](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/23829-cuidados-durante-primeros-30-dias-del-recien-nacido-contribuyen-a-prevenir-la-muerte-neonatal).
4. Hernández-Sampieri. Las Rutas Cualitativas y cuantitativas. Edit. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V Mexico 2019. In

[https://www.academia.edu/43982331/METODOLOG%3%8DA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACI%3%93N\\_LAS\\_RUTAS\\_CUANTITATIVA\\_CUALITATIVA\\_Y\\_MIXTAMARÍ](https://www.academia.edu/43982331/METODOLOG%3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%3%93N_LAS_RUTAS_CUANTITATIVA_CUALITATIVA_Y_MIXTAMARÍ)

5. A CECÍLIA DE SOUZA MINAYO. Investigación social. Teoría, método y creatividad. [et al.].- Ia. ed. 2a reimp.- Buenos Aires: Lugar Editorial, 2007.
6. Menga, Ludke y Andre. El Estudio de caso y su potencial en Educación. 1986
7. MINAYO, M C S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Río de Janeiro - San Pablo, ABRASCO - HUCITEC, 1992 . (MINAYO, M C S. El Desafío del conocimiento. Investigación cualitativa en salud. Buenos Aires, Lugar Editorial, 1997)
8. Gómez M. Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo: Definición, clasificación y metodología. Rev. De ciencias humanas In [Revista en línea] 2000 [Consultado: 6 de octubre del 2016] Disponible en: <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/gomez.htm>
9. Demo P. Metodología Científica En Ciencias Sociales. Brasil, 1995. 3ra Ed. Editora Atlas
10. DS 011-2011- JUS. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. Perú 2011
11. Rodríguez. S. Conocimiento de los cuidados a los recién nacidos en la adolescencia un problema social en Santa Clara, Villa Clara – Cuba” Ciudad de la Habana en Cuba 2010.
12. Alvarado, L et, al. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. In <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
13. La Adolescencia Peter Blos Jean Piaget Y Robert Havighurst [en línea] disponible en <https://sharon.monster/download/4581973-la-adolescencia-peter-blos-jean-piaget-y-robert-havighurst> 13 de febrero de 2022.
14. Organización Mundial de la salud. Lactancia materna. Disponible: Disponible In: [https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html)
15. Bautista-Hualpa Y et al. Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua. IN Rev enferm Herediana. 2017;10(1)

16. Organización Mundial de la salud. Lactancia materna. Disponible: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>  
[http://www.paho.org/PAHO/USAID/dmdocuments/GRT\\_NeoNat/Estrategia\\_plan\\_accion\\_salud\\_recien\\_nacido-2008.pdf](http://www.paho.org/PAHO/USAID/dmdocuments/GRT_NeoNat/Estrategia_plan_accion_salud_recien_nacido-2008.pdf)
17. La OMS (Organización Mundial de la Salud). Lactancia mixta: cuando el bebé alterna el pecho con el biberón. In <https://mibebeyyo.elmundo.es/bebes/alimentacion/alimentacion-bebe/lactancia-mixta-5608>
18. Pérez R, et al, Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Policlínico Universitario “Santiago Rafael Echezarreta Mulkay”. San José de las Lajas. Mayabeque, Cuba. In Revista Cubana de Pediatría. 2016;88(1):43-Pérez R. et al.
19. Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Revista Cubana de Pediatría. 2015;87(3):285-294. In <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v87n3/ped04315.pdf>
20. Moreno Torrealba, M. ¿En qué consiste la lactancia mixta? In <https://www.megababy.pe/blog/en-que-consiste-la-lactancia-mixta/.18/10/2019>
21. Guía de lactancia para mamás que trabajan. Byram Healthcare. 2018. Copyright 2022 Byram Healthcare Centers, Inc. In <https://espanol.breastpumps.byramhealthcare.com/blog/2018/07/27/breastfeeding-higiene-tips>.
22. Higiene y aseo [en línea] disponible en <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/los-habitos-de-higiene-en-la-infancia>.
23. Sanders E. ¿Cómo se ve afectada la vida al ser una madre adolescente? Actualizado en: Noviembre 20, 2021. Disponible In: [https://www.ehowenespanol.com/afectada-vida-madre-adolescente-info\\_292971/](https://www.ehowenespanol.com/afectada-vida-madre-adolescente-info_292971/)
24. Cómo bañar al bebé. In [https://www.fisher-price.com/es-mx/articles/bath-and-potty-time/baby-bath-time?utm\\_source=Google&utm\\_medium=CPC&utm\\_campaign=Beb%C3%A9sSitio&utm\\_term=Clic&utm\\_content=prepara%20el%20ba%C3%B1o](https://www.fisher-price.com/es-mx/articles/bath-and-potty-time/baby-bath-time?utm_source=Google&utm_medium=CPC&utm_campaign=Beb%C3%A9sSitio&utm_term=Clic&utm_content=prepara%20el%20ba%C3%B1o)



25. Gutiérrez M. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido: revisión de la evidencia científica *Ars Pharm* vol.57 no.1 Granada ene./mar. 2016 In <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v57n1/revision1.pdf>.
26. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD NEONATAL R.M. N° 828 – 2013/MINSA- Lima 2015. URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
27. OPS, La Salud Neonatal en el contexto de la salud de las madres. El Recién Nacido y El Niño para cumplir los objetivos del desarrollo de Milenio de Las Naciones Unidas, Washington 2006.



**ANEXO N° 1**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio del presente informo que he sido invitado a participar en una investigación cuyo título es “Cuidado de las madres adolescentes a su recién nacido en una zona rural de Utcubamba Amazonas.”. Esta investigación es realizada por la Lic. de Enfermería González Pérez Eufemia, Lic. Enf. Silva Cruz Edelmira. El objetivo de este documento es solicitar su consentimiento para que su menor hija pueda participar en un estudio de investigación. Después de haber recibido la información adecuada sobre los objetivos y propósito del estudio, usted puede tomar la decisión de participar o no voluntariamente en este estudio. Esto no ocasionará ningún tipo de represalias o sanciones, ni habrá cambios en la forma de su atención habitual.

Se recalca que su participación en el estudio no ocasionará riesgos físicos, ni daño psicológico, así también la información que proporcione la menor de edad será manejada de manera absolutamente confidencial.

No habrá retribución económica por su participación.

---

Nombre del padre o apoderado

---

Firma del participante

**ANEXO N° 2**





**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**  
**FACULTAD DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO**

**INTRODUCCION.**

Buenos días, somos estudiantes de la Segunda Especialidad “**Área del Cuidado. Especialista en Enfermería Pediátrica**”, de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo y nos encontramos realizando un estudio para obtener el título respectivo. Por tanto, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre los cuidados que brinda la madre a su Recién Nacido. Este cuestionario es **ANONIMO** por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

**INFORMACIÓN GENERAL**

Edad de la madre.....

Grado De Instrucción.....

Edad del RN.....

Con quien vive.....

Instrucciones.

Relate lo más detallado posible el cuidado o las atenciones que realiza a su bebe Recién nacido; por ejemplo, en:

- Alimentación
- Higiene corporal
- Cuidado del cordón umbilical.
- Acercamiento al RN.
- Otros cuidados



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

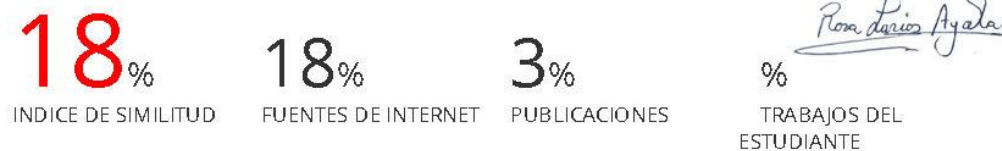
La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Edelmira. Silva Cruz  
Título del ejercicio: Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en ...  
Título de la entrega: Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en ...  
Nombre del archivo: 2022\_marzo\_11\_Turnitin\_Edelmira\_tesis\_Eufemia-Edelmira.d...  
Tamaño del archivo: 354.35K  
Total páginas: 44  
Total de palabras: 11,354  
Total de caracteres: 60,252  
Fecha de entrega: 11-mar.-2022 08:42p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 1782358527



## Cuidados de las madres adolescentes a su recién nacido en una comunidad de Utcubamba- Amazonas 2020".

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe:8080</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>ateneo.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.ehowenespanol.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>espanol.breastpumps.byramhealthcare.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	

		1 %
10	<a href="http://www.gilda-unams.it">www.gilda-unams.it</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://revistas.udes.edu.co">revistas.udes.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.udea.edu.co">repositorio.udea.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://aimdigital.com.ar">aimdigital.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://abcproyecto.files.wordpress.com">abcproyecto.files.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://www.bvs.ins.gob.pe">www.bvs.ins.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://files.uladech.edu.pe">files.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://prezi.com">prezi.com</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %