



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé”  
dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II El Vigía, Municipio  
Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Autores:**

Gutiérrez, A. Ana I.

Pernia, P. Oliana.

**Tutor:**

Esp. Maldonado, M. Rafael, A.

Mérida, 2020.

**Efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé”  
dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II El Vigía, Municipio  
Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.**

**Trabajo de Grado como requisito para Optar al Título de Licenciada en  
Enfermería**

www.bdigital.ula.ve

**Autores:**

Gutiérrez, A. Ana I.

Pernia, P. Oliana.

**Tutor:**

Esp. Maldonado, M. Rafael, A.

## DEDICATORIA

A quienes nos ayudaron a enriquecer, profundizar y construir el contenido, conceptualización metodológicamente esta investigación, así como la sistematización del conocimiento en la elaboración de este trabajo de grado.

A nuestros padres, familiares, amigos: quienes con su cariño nos dieron de manera incondicional, apoyo y fortaleza para el logro de esta meta.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso, guía espiritual e intelectual de nuestro ser, por darnos este don de superación para alcanzar nuestras metas y permitirnos ver realizado nuestro esfuerzo.

A nuestros padres, porque sin su apoyo no habíamos podido culminar esta meta.

Al profesor Rafael Maldonado, por aportar su conocimiento y tutoría en este proyecto de investigación.

www.bdigital.ula.ve

## INDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN.....	11

### **CAPÍTULO I EL PROBLEMA**

Planteamiento del Problema.....	14
Objetivos de la Investigación.....	19
Justificación de la investigación.....	20
Alcances y limitaciones.....	22
Línea de Investigación.....	22
Consideraciones éticas.....	23

### **CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

Antecedentes de la investigación.....	25
Bases Teóricas.....	36
Bases legales.....	52
Definición de Términos Básicos.....	57
Sistemas de Hipótesis.....	58
Sistemas de Variables.....	59
Operacionalización de la Variable.....	60

### **CAPÍTULO III MARCO METODOLOGICO**

Enfoque de la Investigación.....	61
Tipo y diseño de investigación.....	62
Población y muestra.....	63
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	64
Validación del Instrumento.....	66

Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos.....	66
Técnica de Procesamiento y Análisis Estadístico.....	67
<b>CAPITULO IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
Presentación y análisis de los resultados.....	68
<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
Conclusiones y recomendaciones.....	76
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>87</b>

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## INDICE DE TABLAS

<b>Nº</b>	<b>Contenido</b>	<b>Pág.</b>
1	Operacionalización de la variable.....	60
2	Datos sociodemográficas de las primigestas adolescentes encuestadas del Hospital II de El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.....	68
3	Conocimiento antes de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020....	70
4	Nivel de Conocimiento antes de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.....	71
5	Conocimiento después de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020....	72
6	Nivel de Conocimiento después de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.....	73
7	Prueba de T de Student para muestras relacionadas.....	74

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**Efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé”  
dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II del Vigía, Municipio  
Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.**

**Autores:**

Gutiérrez, A. Ana I.  
Pernia, P. Oliana.

**Tutor:**

Esp. Maldonado, M. Rafael, A.

**RESUMEN**

Las adolescentes primigestas por su inmadurez en su desarrollo, poseen escasos conocimientos sobre los cuidados básicos que deben brindar al recién nacido, influyendo sobre el crecimiento y desarrollo de los mismos. Objetivo: Evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020. Fue un estudio cuantitativo, cuasi- experimental de corte longitudinal; constó con una población muestral de 15 adolescentes primigestas que asistieron a la consulta del Hospital II del Vigía del municipio Alberto Adriani-Mérida; se empleó un instrumento elaborado por Muñoz y Rodríguez (2018), compuesto por 25 ítem, al cual se le realizó modificaciones para ajustarlo a la investigación, el cual quedó diseñado por dos partes. La parte I referida a las características sociodemográficas con 4 ítems; y la parte II referida a los conocimientos sobre cuidados al recién nacido en base de respuesta de selección múltiple con 23 ítems. Para el análisis estadístico se empleó la estadística descriptiva a fin de determinar las frecuencias absolutas, porcentajes y estadística inferencial el programa estadístico SPSS. Resultados: La edad predominante fue de 16 y 17 años con un 46,6; estado civil 80% solteras, escolaridad de secundaria incompleta 80% , de residencia aledañas al centro de salud 66,6%, Se aplicó el pre – test el cual arrojó que las adolescentes embarazadas, tiene cierto conocimientos sobre la alimentación con un 55,55%, higiene con el 51,42%, termorregulación con el 36,66%, inmunización con el 62,22% y finalmente para los signos de alarma con el 88,88%, (Un nivel de conocimiento medio con el 73,3%); luego aplicar el pos – test aumento el nivel de conocimiento al 100%. Se concluye, la prueba de T de student para muestras relacionadas, se encontró que existen diferencias estadísticas estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento pre y post al aplicar el programa educativo a las adolescentes primigestas ya que el p-valor es menor de 0,05.

**Palabras Claves:** Evaluación, Programa educativo, Adolescentes Primigestas, Conocimiento, Recién nacido.



UNIVERSITY OF ANDES  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING SCHOOL

**Effectiveness of the Educational Program "Caring with Love for my Baby" aimed at Teenage Primigests. Vigía II Hospital, Alberto Adriani Municipality - Mérida. January February 2020.**

**Authors:**

Gutiérrez, A. Ana I.  
Pernia, P. Oliana.

**Tutor:**

Esp. Maldonado, M. Rafael, A.

**ABSTRACT**

The adolescent girls, because of their immaturity in their development, do not have the knowledge about the basic care they should provide to the newborn, influencing their growth and development. Objective: To evaluate the effectiveness of the Educational Program "Caring with Love for my Baby" aimed at Teenage Primigests. Vigía II Hospital, Alberto Adriani Municipality - Mérida. January February 2020. It was a quantitative, quasi-experimental study of longitudinal section; it consisted of a sample population of 15 teenage girls who attended the Hospital II consultation of the Vigía of the Alberto Adriani-Merida municipality; an instrument elaborated by Muñoz y Rodríguez was used (2018), composed of 25 items, to which modifications were made to adjust it to the investigation, which was designed by two parts. Part I referred to the sociodemographic characteristics with 4 items; and part II referring to knowledge about newborn care based on a multiple-choice response with 23 items. For the statistical analysis descriptive statistics were used to determine the absolute frequencies, percentages and inferential statistics the SPSS statistical program. Results: The predominant age was 16 and 17 years, single marital status, with incomplete secondary schooling, of residence adjacent to the health center, The pre-test was applied which showed that pregnant adolescents have some knowledge about the feeding with 55.55%, hygiene with 51.42%, thermoregulation with 36.66%, immunization with 62.22% and finally for the alarm signs with 88.88%, (A level of knowledge medium with 93.3%); then applying the post - test increased the level of knowledge to 100%. It is concluded, the student's T test for related samples, it was found that there are statistically significant statistical differences between the level of pre and post knowledge when applying the educational program to teenage girls since the p-value is less than 0.05.

**Keywords:** Evaluation, Educational program, Primary Teens, Knowledge, Newborn.

## INTRODUCCIÓN

El problema a tratarse en esta investigación está relacionado con la efectividad de la aplicación de un programa educativo dirigido a las primigestas adolescentes sobre los conocimientos que deben brindar al recién nacido, mediante la herramienta de la educación por parte del personal de enfermería, para conocer, fomentar, reforzar o proporcionar los conocimientos necesarios a las primigestas adolescentes ya estas, por su inmadurez en su desarrollo no tienen claro los cuidados que deben brindar a su recién nacido.

Es por ello, que mediante la aplicación del programa educativo, que el mismo, es un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico, que brinda orientación respecto a un contenido específico, Por lo tanto, esta herramienta que emplea el personal de salud en especial el equipo de enfermería permite que las primigestas adolescentes adquieran o refuercen los conocimientos que poseen para cubrir las necesidades que amerita el recién nacido por medio de los cuidados que estas les brinda.

Por lo tanto, el programa educativo está enfocado a la educación dirigida a las primigestas adolescentes, para que las mismas aprendan y refuercen sus conocimientos sobre el cuidado a su hijo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se predice después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 12 y 19 años; en esta etapa del desarrollo el adolescente es vulnerable por los diferentes cambios que se presentan en la misma y aún más si la adolescente resulta embarazada, es por ello, que el embarazo en

la adolescencia, es aquel que se produce en la mujer entre la edad antes mencionada. En consecuencia, el producto del embarazo es el recién nacido o neonato, es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento y es necesario el cuidado especial que es brindado por la madre, y está por su inmadurez no tiene preciso como brindar estos cuidados.

Por lo antes expuesto, el profesional de enfermería en los diferentes centros de salud debe brindar promoción de la salud, mediante la aplicación y evaluación de programas educativos buscando el capacitar o enseñar a las personas, familias o comunidad que amerite de una intervención educativa para el fomento de salud para así elevar la calidad de vida, en este caso es importante llegar a las adolescentes primigestas para que conozcan cuales son los cuidados que debe brindar a su recién nacido, dentro de los cuales incluye: alimentación, higiene, sueño, termorregulación, signos de alarma; poniendo en peligro al recién nacido en su desarrollo.

Así mismo, que esta investigación aportará resultados que permitan profundizar sobre la situación del conocimiento que poseen las primigestas adolescentes en cuanto a los cuidados que ellas deben brindar a su hijo, para así lograr educar la mayor cantidad de adolescentes, que asistan a los centros de salud con el fin de prevenir complicaciones futuras a los recién nacidos. Por lo tanto, este estudio se realizó en el Hospital II de El Vigía del Municipio Alberto Adriani – Mérida, durante un periodo de dos meses desde Enero hasta Febrero 2020, y tuvo como propósito Evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes en base a los cuidados necesarios del recién nacido.

Al respecto la investigación se estructuro en cinco (5) capítulos, el capítulo I: El problema, donde se describe el planteamiento, justificación, objetivo general y específicos. El capítulo II: Marco teórico, comprende antecedentes, bases teóricas, operacionalización de la variable, sistema de

hipótesis. El capítulo III: El marco metodológico que incluye, enfoque, tipo y diseño de la investigación, población y muestra, procedimiento de análisis de los datos. El capítulo IV: Incluye el análisis de los resultados, para finalizar con el capítulo V: conclusiones y recomendaciones.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO I

### EL PROBLEMA

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La gestación representa para cada mujer un momento único en su vida, ya que son las encargada de llevar dentro de si el fruto de un nuevo ser desde el momento de la concepción, es un periodo de tiempo difícil para la mujer, que tiene que adaptarse a los cambios que experimenta y prepararse para asumir su nuevo rol como futura madre de uno o más hijos, el cual es un gran reto para ella asumir esa nueva misión de ser madre, y aun es mayor si la futura madre es una adolescente. (Ladewing, London, Moberly, Olds, 2006).

Según, López (2020) refiere que:

La fecundación es el proceso natural de reproducción sexual por el que se constituye un nuevo individuo. Es temporal y complejo y se distinguen cambios morfológicos y funcionales en cadena, sucesivamente causales, que fragmentan el proceso total en una serie de etapas. (p.1)

A pesar, de todo hoy en día ninguna mujer está preparada para convertirse en ser madre, pero este papel representa un problema de mayor envergadura para la adolescente ya que la misma está pasando por un periodo donde ocurren muchos cambios físicos , psicológicos, donde todos estos cambios no le garantiza estar preparada para la reproducción de un ser.

A pesar, de todo hoy en día ninguna mujer está preparada para convertirse en ser madre, pero este papel representa un problema de mayor envergadura para la adolescente ya que la misma está pasando por un periodo donde ocurren muchos cambios físicos , psicológicos, donde todos estos cambios no le garantiza estar preparada para la reproducción de un ser.

Así mismo, Martínez (2009), expone, la adolescencia transita por tres etapas cada una con sus características propias, la adolescencia temprana que va de los 10 años hasta los 13 años, caracterizada por la relación con grupos y en donde se inicia el interés por el sexo opuesto; adolescencia media que va de los 14 años hasta los 16 años donde se inicia la exploración sexual; y la última etapa que va desde los 17 años a los 19 años, donde la identidad es clara, las relaciones con el sexo opuesto es marcada y el riesgo de embarazo aumento de manera considerable, en la mayoría de los casos los embarazos en la adolescencia ocurren en la última etapa, hoy en día se evidencian embarazos desde la adolescencia temprana, siendo un mayor riesgo para el recién nacido y para la madre adolescente debido a su inmadurez.

Según, la OMS (2015), define como adolescencia al “período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica”. (p. 2).

Por su parte, Blázquez (2012), expresa que:

La adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo, con adquisición de nuevas funciones en las esferas biológica, psicológica y social. Dichos cambios no acontecen de manera simultánea, siendo la capacidad reproductiva el primer evento que se produce. Son funciones de la edad adulta, la maternidad y la paternidad, independientemente de cuánto dure o cuáles

sean las características de la adolescencia en una cultura determinada. Como resultado de esta asincronía en la maduración de las diferentes esferas (biológica, psíquica y social), una adolescente tiene la posibilidad de quedar embarazada sin haber cumplido todavía las tareas del adolescente para llegar a la adultez. (p. 1).

Por ende, Cuba (2018) expresa que “El embarazo en edades tempranas constituye un problema social y de salud pública, de gran envergadura para la familia como célula fundamental de la sociedad”. (p. 2).

Los riesgos del embarazo en la adolescencia se incrementan en los países en vías de Desarrollo. Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF, (citado por Blazquez, 2012), señala que entre el 20 y el 46% de las mujeres, en la mayoría de un grupo seleccionado de países en vías de desarrollo, tienen su primer hijo antes de los 18 años de edad y al llegar a los 20 años, del 30 al 67% han tenido su primer parto. En los Estados Unidos de Norteamérica esto ocurre en el 8% de la población adolescente.

Sin embargo, hoy en día el embarazo en adolescentes sigue en aumento y representa un problema de salud pública por su gran impacto que aun genera ante la sociedad, y no solo por esto, sino que tambien pone en riesgo durante este periodo a la adolescente y al recién nacido, y posterior al nacimiento ya que el mismo como ser indefenso depende de manera total de la madre para la satisfacción de sus necesidades básicas y así mismo formar el vínculo madre e hijo.

En este orden de idea, Inga (2016), refieren que:

Los cuidados integrales del recién nacido, lavado, alimentación, ropa, cuidado del cordón umbilical, estimulación temprana, son los aspectos investigados que muestran un actuar inadecuado en la madre. Su

inexperiencia poca o ninguna, condicionan que experimenten temor o inseguridad, que son reacciones negativas que influirán en el desarrollo del niño. (p. 1).

Para, la OMS (citado en Castillo, 2018), refiere, a nivel mundial los de conocimientos de las madres es relativamente deficiente sobre todo en las primigestas, es así que, el 58% de las madres Españolas primigestas, el 65% de la Colombianas, el 52% de la Chilenas, el 89% de la madres Africanas, el 92% de las Haitianas, etc... Desconocen sobre los cuidados que deben brindar al recién nacido, sobre todo en sus primeros días de vida que son de gran importancia para él, ya que se está adaptándose a la vida extrauterina, las madres poco a poco se van adaptando al nuevo rol conforme transcurren los días de cuidado; pero aun así los hacen simplemente por ese instinto maternal; desconociendo sobre sus bondades que un buen cuidado prevendrá la presentación de enfermedades y garantizará la salud de los bebés.

El cuidado del recién nacido dependen principalmente de la madre, la adolescente debe transformarse su mente de niña a ser mujer adulta y tomar su responsabilidad en esta nueva etapa de ser madre y brindar los cuidados básicos a su hijo, pero no solo es responsabilidad de ella, también es responsable el padre que en muchos de los casos también es adolescente, ambos tienen un papel fundamental para el recién nacido, ambos deben satisfacer esas necesidades.

Por su parte, Ruiz y Serrano (2019), expresan; los padres, se establecen como los cuidadores naturales de su bebé, y la única manera de aprender los cuidados que deben brindar a su recién nacido, es que participen y los realicen de manera espontánea brindando confort a su hijo; es por ello, necesario que la madre primeriza tenga los conocimientos claros sobre los cuidados que suplen estas necesidades de forma adecuada y la



importancia de realizarlos diariamente no solo por el bienestar del recién nacido sino de ella; es importante destacar que el proceso de aprendizaje debe iniciarse durante el embarazo para garantizar en la madre seguridad al momento que le corresponda ofrecer los cuidados al recién nacido.

Es por ello, resaltar la importancia de una de las funciones primordiales de enfermería que es la docencia, educación de salud brindada al paciente, familia y comunidad. El personal de enfermería juega un rol importante dentro del equipo de salud, cumpliendo múltiples funciones entre las que se destacan como el educar, enseñar, capacitar y orientar, en este caso a la madre adolescente sobre los cuidados básicos que debe brindar a su recién nacido, dando oportunidades y creando un medio para que las futuras madres muestren sus capacidades y competencias actuales y adquieran los nuevos conocimientos para satisfacer las necesidades del recién nacido; con conocimientos fundamentados que le aseguren brindar un cuidado de calidad.

Es importante destacar que en el centro de salud Hospital II del Vigía, atienden un población de primigestas adolescentes embarazadas proveniente de la localidad como fuera de la misma, donde se observa que las misma no están familiarizadas con el cuidado del recién nacido basados en conocimiento, sino que algunas refieren tener ciertos conocimientos sobre los cuidado que deben brindar al recién nacido con base a las experiencias de otras personas, desconociendo los fundamentos de los beneficios sobre los cuidados para su bebé y para ella.

Por ende, es importante el papel del personal de enfermería, ante la educación a la futura madre adolescente, mediante la utilización de un programa educativo sobre los cuidados que estas deben brindar a su bebé para potencializar y mejorar el conocimiento que puedan tener las primigestas adolescentes, brindándoles herramientas básicas para que

desempeñen el nuevo compromiso de brindar los cuidados básicos de su hijo o hija.

Sobre la base de lo planteado, se decidió emprender esta investigación con la finalidad de dar respuesta a la siguiente interrogante ¿Cuál es la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020? De la interrogante plantea surgen los siguientes objetivos.

## **OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.**

### **Objetivo General.**

Evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.

### **Objetivos Específicos.**

- Identificar las características sociodemográficos de las Primigestas Adolescentes del Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.
- Diagnosticar el conocimiento que poseen las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano previo a la aplicación del Programa Educativo para el espacio seleccionado.
- Aplicar el programa educativo “Cuidando con Amor a mi Bebe” a Primigestas Adolescentes durante el tiempo de estudio.

- Establecer la efectividad del programa educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” sobre el conocimiento que obtuvieron las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano en el periodo de estudio.

### **Justificación de la investigación.**

Una de las funciones que realiza el personal de enfermería es la educación mediante programas educativos, siendo esta una herramienta que le proporciona a la futura madre conocimientos básicos sobre el cuidado que debe brindar al recién nacido; es importante recordar que enseñar no es recitar contenidos a las personas para que los repita, es ayudarle a pensar y actuar sobre la importancia de los conocimientos que deben tener para brindar los cuidados a su bebé.

Tomando esto en consideración, la siguiente investigación se hace para evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II El Vigía, Municipio Alberto Adriani – Mérida; brindando información oportuna y facilitar el desempeño de las primigestas adolescentes en el cuidado necesario que requieren los recién nacidos, la investigación desarrollada se justifica en los siguientes aspectos:

Desde el punto de vista teórico, se justifica por cuanto se basa en la revisión bibliográfica actualizada de la temática en estudio, donde se visualiza el incremento de la población materno adolescente y la inadecuada atención del recién nacido por parte de la madre, con el propósito de aportar al conocimiento existentes de las primigestas adolescentes sobre los cuidados que deben brindar al recién nacido sano, evaluando el programa educativo “Cuidando con amor a mi Bebé”, como instrumento de logro de competencias en los cuidados que las mismas deben brindar a su hijo, cuyos resultados

podrán sistematizarse en la aplicación del programa en las consultas prenatales, para ser incorporado como herramienta para el conocimientos que las primigestas adolescentes deben adquirir, ya que se estaría demostrando que el uso del mismo mejoran el nivel de conocimiento en cuanto a los cuidados del recién nacido.

Por otro lado, se basa en un aspecto práctico, ya que el profesional de enfermería juega un papel importante mediante su rol educativo dirigido a las madres adolescentes primíparas durante su período postnatal, brindando herramientas útiles aplicando un programa educativo para que las madres fomenten o adquieran los conocimientos para brindar los cuidados a su hijo; desde este enfoque el conocimiento que tenga la madre previo a la educación que le brinda el personal de enfermería, inherente a los cuidados es importante retroalimentarlo y fortalecerlo.

Así mismo, la investigación se justifica a nivel social, ya que creará un impacto en las primigestas adolescentes, para disminuir los riesgos de la salud en la adolescente y el recién nacido; fomentando su rol materno para que adquieran las responsabilidad del cuidado de su pequeño, fomentando e impartiendo los conocimientos de los cuidados necesarios que debe proporcionar a su hijo, que tomen conciencia de la importancia que el niño o niña crezca saludablemente en los primeros meses de vida, para un crecimiento y desarrollo óptimo.

Desde el punto de vista metodológico; porque busca abordar el problema de los conocimientos que puedan tener las madres adolescentes para el cuidado del recién nacido, mediante la efectividad de un programa educativo antes y después de la educación que brinda el personal de enfermería sobre los cuidados del recién, para la implementación del mismo, por lo cual esto abre caminos para estudios futuros enfocados a la misma temática.

## **Alcances y Limitaciones**

El alcance que se busca con la siguiente investigación, es evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes, con la finalidad de proporcionar a las madres adolescentes primigestas los conocimientos básicos necesarios de los cuidados que deben realizar diariamente al recién nacido, a través de sesiones educativa que facilite la promoción de la salud y aumentar el nivel de conocimiento en las madres y así evitar complicaciones y enfermedades que pueden presentarse al aplicar los cuidados al recién nacido de manera inadecuada; y el impletar dicho programa como herramienta educativa por parte del personal de enfermería del Hospital II del vigía.

Las limitaciones que presentó esta investigación están dadas por parte de la población a la cual se le pretende aplicar el programa educativo ya que el mismo se realizó en tres momentos un pre-test, la educación (sesiones educativas) y por ultimo un post-test, debido a la negación de participación de la población ya que son adolescentes y debe ser constante en los tres momentos de la misma; además de los cortes incesantes y prolongados del servicio eléctrico, como la falta del servicio de internet.

## **Línea de Investigación**

### **Programa de Salud Sexual y Reproductiva**

El programa de salud sexual y reproductiva garantiza las normas para las acciones integrales de la salud sexual, acciones de promoción de la salud y actividades de vigilancia epidemiológica de acuerdo a la gestión en la salud sexual y planificar actividades para la atención de salud ginecológica, preconcepcional, prenatal, perinatal, posnatal, salud y planificación familiar. Además de asesorar a las instituciones de salud públicas y privadas del

estado, organizaciones sobre el cumplimiento de protocolos, normas y procedimientos en salud sexual y reproductiva.

Así mismo, al Evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes, busca proporcionar conocimientos y reforzar los que las madres adolescentes conozcan sobre los cuidados básicos del recién nacido con la finalidad de preservar la salud del mismo, evitar la enfermedad y garantizar su óptimo crecimiento y desarrollo.

### **Consideraciones Éticas.**

Entre las consideraciones éticas que abarca este trabajo de investigación se encuentra el Código Deontológico de los profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela, el cual en su Artículo 42 describe “todo profesional de Enfermería cuando realice un trabajo de investigación o publicación realizado con los usuarios, en dependencias universitarias, comunitarias o asistenciales deben guardar confidencialidad de toda la información para que no perjudique al usuario o a la institución”

En este sentido, se aseguró la confidencialidad y anonimato de los participantes, todos los involucrados fueron igualmente importantes y respetados, sin cabida para los prejuicios o la discriminación en cuanto a la raza, nivel socioeconómico, educativo u origen étnico.

De igual manera se tomaron en cuenta para esta investigación dos principios de Enfermería fundamentales, los cuales son, el principio de beneficencia que se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien y el principio de la no maleficencia, el cual busca precisamente evitar hacer daño y evitar la imprudencia.

En este mismo orden de ideas, se tomó en consideración algunos principios básicos enmarcados en la Declaración de Helsinki ( Finlandia, 1.964) de la Asamblea Medica Mundial para principios éticos en investigaciones con seres humanos, en cuanto a sus principios generales destacaron para esta investigación los siguientes:

-La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

-Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos de los intereses de la persona que participa en la investigación.

-En cuanto a la privacidad y confidencialidad, deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Dicho de otra manera, esta investigación no revistió problemas para la población en estudio, ya que se tomó en cuenta el consentimiento informado; en el cual los entrevistados de la investigación están bien informados acerca de la naturaleza de éste los cuales están en la capacidad de participar; así como se respetó la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

Los trabajos hasta hora realizados y que constituyen antecedentes de esta investigación son los siguientes:

Ruiz y Serrano (2019), realizaron una investigación titulada “Diseño de un Programa Educativo “Cuidados al Recién Nacido Sano” dirigido a primigestas adolescentes. Consultorio Popular Tipo 3 Sala Materna. Ejido. Mérida. Febrero-Mayo 2019”. El objetivo principal fue: diseñar un programa educativo sobre cuidados al Recién Nacido Sano, dirigido a primigestas adolescentes atendidas en el CPT3, Sala Materna Ejido-Mérida Febrero-Junio 2019. Se enmarcó en la modalidad de Proyecto Factible, en la cual la fase diagnóstica de la investigación se basó en un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 adolescentes primigestas, atendidas en la consulta Prenatal del Consultorio Popular Tipo 3 Sala Materna Ejido, Mérida. Para la recolección de información se elaboró un instrumento tipo encuesta contentiva de 30 ítems divididos en dos partes. La parte I referida a las características socio demográficas con 7 ítems; y la parte II referida a los conocimientos sobre cuidados al recién nacido en base de respuesta de selección múltiple con 23 ítems. Los datos obtenidos se procesaron mediante la estadística descriptiva y fueron sustentados teóricamente. Entre los principales resultados encontraron: Factores socio demográficos; edad 16-17 56,7 %, solteras, 66,7 %, estudiantes 70 %, procedentes del centro de Ejido 43,3 %, experiencia, Si 56,7% e información



si 53,3%, destacando que dicha información es dada en su mayoría por, madre, medico, personal de enfermería. En cuanto a los conocimientos se destacan; Alimentación correctas 64,4%, incorrectas 35,5%; Higiene correctas 63,3%, incorrectas 36%; Cordón Umbilical, correctas 46,7%, incorrectas 53,3%, Vestido correctas 66,7%, incorrectas 33,3 %, Descanso y Sueño, correctas 33,3 % incorrectas 65%, Termorregulación, correctas 40% incorrectas 60%, Inmunización, correctas 50,8% incorrectas 44,2%. Signos de alarma fiebre 100%, sangrado del cordón umbilical 93,3%, piel de color azulada 90%, piel y ojos de color amarillo 90%, convulsiones 90%, vomito 80%, diarrea 76,7% y llanto débil 50%. Se concluyó que era necesario el diseño de la propuesta de un programa educativo dirigido a las primigestas adolescentes, con el fin de generar y aclarar conocimientos acerca de los cuidados necesarios y pertinentes que se debía realizar al recién nacido.

Por otra parte, Conde, Medrano y Sangay (2019). Realizaron una investigación titulada “Efectividad de un Programa Educativo sobre los Cuidados del Recién Nacido en Madres Adolescentes Primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”. Cuyo Objetivo fue: Determinar la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Metodología: fue una investigación aplicada, fue descriptivo, de corte transversal y pre-experimental, el cual tuvo dos momentos del desarrollo del programa; uno de entrada (Pre test) y de salida (Post Test). La población estuvo constituida por 100 madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, durante el mes de agosto del 2019. El Muestreo Probabilístico fue Aleatorio Simple; la muestra obtenida fue de 80 madres adolescentes primíparas. La técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios (Pre Test y Post Test). Resultados: El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en

madres adolescentes primíparas; según las dimensiones, en la lactancia materna en el pre test desconoce 80% y en el post test conoce 97.5%; en la higiene y cuidados de la piel en el pre test desconoce 78.8% y en el post test conoce 96.3%; en el cuidado del cordón umbilical en el pre test desconoce 80% y en el post test conoce 98.8%; y en los signos de alarma en el pre test desconoce 85% y en el post test conoce 98.8%. Conclusiones: El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa (pre test) desconocen en un 81.3% y después de la intervención mejoró considerablemente (post test) un 97.5%.

Muñoz y Rodríguez (2018). Realizaron una investigación “Conocimiento en Madres Adolescentes sobre el Cuidado del Recién Nacido en el Área de Puerperio del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida estado Mérida, período marzo – octubre 2018. Cuyo objetivo fue: Determinar el conocimiento en madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el Área de puerperio del IAHULA, Mérida estado Mérida, período marzo – octubre 2018. La metodología se fundamentó en un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo con diseño de campo y corte transversal, el instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual fue sometido a la validación bajo la técnica “Juicio de Expertos”. La población estuvo conformada por 20 madres adolescentes a quienes se les aplicó el instrumento. En cuanto a los resultados arrojaron para los datos sociodemográficos que las madres adolescentes con un 40% tenían entre 15 y 16 años de edad, 65% tenía un estado civil de unión libre, 50% tenía un nivel de instrucción, de primaria incompleta, 65% tenían 1 solo hijo, 65% tenía 1 solo embarazo. Para la dimensión alimentación se observó que el 70% de las madres adolescentes respondieron correctamente que el alimento ideal para su recién nacido era

la lactancia materna exclusiva, 55% manifestó incorrectamente que la leche materna es el alimento necesario para su recién nacido porque contiene los nutrientes, es económica y no necesita preparación. Referente a la dimensión higiene el 60% de las madres adolescentes respondió correctamente que la frecuencia con la que se debe bañar su recién nacido es todos los días, 75% respondió incorrectamente que para mantener seco el cordón umbilical de su recién nacido se debe mantener el pañal por debajo del cordón para evitar que se empape de orina, 60% respondió incorrectamente que la limpieza del cordón umbilical se debe realizar en forma circular de adentro hacia afuera y se limpia con suavidad alrededor de la zona del cordón. En cuanto a la dimensión termorregulación 80% respondió incorrectamente que para evitar disminución de la temperatura en su recién nacido se debe abrigar lo necesario para mantener su temperatura corporal de acuerdo al clima. Referente a la dimensión Inmunizaciones, 70% de las madres adolescentes respondió incorrectamente que las primeras vacunas de su recién nacido deben colocarse al nacer y 80% de las madres adolescentes respondió correctamente que las primeras dos vacunas que le deben colocar a su recién nacido son BCG (Tuberculosis) y antihepatitis B.

Así mismo, Gaón (2018). Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. El nivel de conocimiento influye en el cuidado que las madres adolescentes primigestas brindan al recién nacido, este estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres en el cuidado del recién nacido, fue un estudio cuali-cuantitativo no experimental de tipo descriptivo, transversal y observacional, la muestra estuvo constituida por 40 madres adolescentes, para la recopilación de información se utilizó encuestas, entrevista semiestructurada y grupos focales, la categoría de análisis fue el

conocimiento sobre el cuidado integral al recién nacido. Los resultados indican que la mayoría 85% se encontraron 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 tenía un buen nivel, se destacó que reconocían que la lactancia materna es exclusiva con el 100%, la higiene y el baño son importantes para mantener la salud del recién nacido teniendo un buen resultado el 87,5% sabe cómo cambiar el pañal a su hijo, el corte de uñas 62,5% tienen conocimiento de la forma y técnica; el 62,5% sabía efectivamente acerca de higiene ocular y auditiva por último 85% el baño; entre los cuidados culturales se determinó la colocación de monedas en el ombligo como una preventiva de la hernia umbilical, el 50% considera importante fajarlos. El 42% de las madres, indican que colocarles una cinta roja en la mano evita el mal de ojo. Se concluye que el conocimiento de las madres influye en el cuidado al recién nacido, de esto dependerá el estado de salud del mismo, las costumbres y tradiciones de las madres son incorporadas en los hábitos del cuidado diario. La guía informativa sobre cuidado integral de la madre e hijo fue aceptada por las madres adolescentes primigestas esperando que sea utilizada para mejorar sus prácticas en su rol materno.

En este mismo orden de idea, Nontol (2018). Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido”. La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, se realizó en el Hospital Leoncio Prado, Distrito de Huamachuco, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. Se consideró una muestra conformada por 45 madres adolescentes, como instrumento de evaluación se utilizó un cuestionario. El análisis, se realizó mediante la estadística descriptiva. El estudio concluyó

que el 48.89% de las madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido. Finalmente, la única variable demográfica que se asocia con el nivel de conocimiento es la procedencia ( $\chi^2 = 12.36$ ,  $p < 0.05$ ), ( $\chi^2 = 6.62$ ,  $p > 0.05$ ) respectivamente.

Sánchez (2017). Realizó una investigación titulada “Conocimientos de madres adolescentes sobre los cuidados básicos de los recién nacidos que acuden al Centro de Salud N° 2 Simón Bolívar de la Ciudad de Ambato” El objetivo de la investigación fue diseñar una guía de manejo del recién nacido dirigido a las madres adolescentes, se utilizó la modalidad investigativa cuali-cuantitativa, de tipo descriptiva con un diseño no experimenta – transversal. Utilizaron como técnica la encuesta y una guía de observación, instrumento tipo cuestionario dirigido a una población que estuvo constituida por 50 madres adolescentes que acudieron al centro de salud. Los resultados obtenidos reflejaron que en el nivel de escolaridad un 32% se encuentran o han terminado la primaria, 30 % ya han terminado el bachillerato y el 28% se encuentra realizando o terminando el bachillerato. Por otro lado en cuanto al estado civil un 70% se encontraron solteras, el 26% en unión libre con su pareja y el 4% de las adolescentes son casadas. En relación a el nivel de conocimientos de las madres adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido se evidencia que poseen un nivel de conocimiento medio, arrojando que el 70% conocen la importancia de la lactancia materna y el 30% no conocen su importancia. Por otro lado el 54% de las madres adolescentes encuestadas no conocen con exactitud cada cuanto hora deben alimentar a sus hijos, mientras que el 46% muestran que deben alimentarse cada 3 horas aproximadamente. El 84% conocen que es importante el baño y el 16% no conocen la importancia del baño, en cuanto al cordón umbilical 64% no conocen la importancia de la higiene de esta área y un 36% manifiestan que sí están al tanto sobre los cuidados en esta zona, 36% de las madres indican que los deben cambiar de 3 a 4 veces al día, un

34% cada vez que hacen deposiciones, el 18% cada vez que orina y tan sólo 12% refiere que se debe realizar el cambio de pañal cada 4 horas. Por otro lado un 72% no saben con exactitud cuál es el patrón de horas de sueño de su recién nacido, 28% refieren que deben descansar entre un promedio de 14 a 16 horas. Por lo que se concluye que el desarrollo de la guía de capacitación permanente y actualizada sobre los cuidados básicos de los recién nacidos ayudo a incrementar el conocimientos en las madres adolescentes sujetas a estudio.

En este sentido, Lizana y Méndez (2017). Investigación titulada: “Efectividad de un Programa Educativo en el Conocimiento Materno sobre el Cuidado del Recién Nacido”. El estudio de investigación fue cuantitativo, aplicada, de tipo pre-experimental con pre y post-evaluación; se realizó en el Hospital Distrital “Santa Isabel”- El Porvenir, durante los meses de Diciembre – Enero 2017, cuyo objetivo fue: establecer la efectividad del programa educativo “Lista para ser una súper mamá”, en el nivel de conocimiento de adolescentes primigestas sobre cuidados del recién nacido. El universo muestral estuvo constituido por 20 adolescentes primigestas quienes cumplieron con los criterios de inclusión mencionados en la investigación. Para la recolección de datos se utilizó: “Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento de las adolescentes primigestas sobre el cuidado del recién nacido” elaborado por las autoras. Los resultados se presentaron en tablas simples, de doble entrada. Para determinar la relación entre variables se utilizó la prueba estadística “t de student”. Encontraron los siguientes resultados: Antes de la aplicación del programa educativo, el 90% de adolescentes primigestas obtuvo un nivel de conocimiento regular, y el 10% un nivel bajo, después de la aplicación del programa educativo el 100% alcanzó un nivel de conocimiento alto, lo que indica que el programa fue significativo ( $p= 0,000$ ).

Del mismo modo, Fernández y Romero (2016). Investigación titulada “Intervención Educativa de Enfermería sobre el Conocimiento del Cuidado del Recién Nacido en Madres Primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016”. En la investigación se consideró como problema ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el incremento de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016?, y como objetivo fue: Determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el incremento de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016. Se enfoca dentro del método científico, el diseño pre experimental, el tipo de investigación es aplicada, cuantitativa, según su alcance temporal, es investigación transversal, de nivel experimental. La muestra conformada por 29 madres primerizas del Centro de Salud de Chilca. Concluyeron que, la intervención educativa de enfermería tiene efectividad en el incremento de conocimiento sobre cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016; puesto que el promedio del post test fue mayor que el promedio del pre test, a su vez  $t$  calculada fue mayor que la  $t$  teórica ( $18,64 > 2,145$ ), con un nivel de significancia de 0,05.

Por su parte, Castillo (2016). Realizó una investigación titulada “Efecto de Programa Educativo “Cuidando a mi bebé” en el Nivel de Conocimientos de Madres Adolescentes sobre Cuidados del Recién Nacido Hospital La Caleta 2016”. La investigación fue de tipo pre- experimental cuyo propósito fue determinar el efecto del Programa educativo “cuidando a mi bebe” en el nivel de conocimiento sobre cuidado del recién nacido de madres adolescentes neonatología Hospital La Caleta entre los meses de junio a diciembre 2016, la población estuvo constituida por 20 madres adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión a quienes se les aplicó un instrumento pre y post y el programa educativo “cuidando a mi bebe” que

estuvo organizado en cuatro sesiones de aprendizaje. Para medir el efecto del programa educativo se usó t- Student que permitió analizar la correlación entre variables  $p = < 0.05$  concluyendo: Antes de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido fue el 40% de nivel bajo, el 35% regular y el 25% alto. Después de la aplicación del programa educativo sobre cuidados del recién nacido el nivel de conocimiento fue de un 100% de nivel alto. El programa educativo "Cuidando a mi bebé" fue efectivo para elevar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes del Hospital La Caleta en el año 2016: Antes y después de su aplicación, el test total arroja un valor  $T=11.998$  con una probabilidad  $p=0.0000$  inferior al valor de la significancia  $\alpha=0.05$  existiendo diferencia estadísticamente significativa a favor del puntaje promedio después de la aplicación del programa Educativo.

Castro, Chacón y Pineda (2016). Realizaron un trabajo sobre los "Conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas acerca de los cuidados básicos al recién nacido en UCSFI Candelaria de la frontera" Santa Ana- El Salvador, Centro América. El objetivo fue: Identificar los conocimientos que tienen las adolescentes embarazadas sobre los cuidados básicos al recién nacido en usuarias de la unidad comunitaria de salud familiar Candelaria de la frontera, departamento de santa Ana, Enero-Junio 2016. La metodología del estudio se enmarco en un diseño descriptivo de tipo cuantitativo, la población y muestra estuvo constituida por 33 adolescentes embarazadas entre 13 y 19 años. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento aplicado fue un cuestionario. En el análisis de resultados se aprecia que un 76% las madres embarazadas se encontraban en la etapa final de la adolescencia en un rango de edad entre 17 y 19 años, un 15% entre 13 y 14 años referente a la etapa inicial de la adolescencia y por último el 9% se encontraba en la etapa media entre los 15 y 16 años. Respecto a la escolaridad el 75% de las



madres refirieron no haber culminado la secundaria mientras que el 25 restante no culminaron la primaria. En cuanto a los conocimientos de los cuidados básicos las autoras concluyen que dando respuesta a los objetivos de la investigación no se presentaron en ningún caso en un 100% de las madres adolescentes. El conocimiento que la adolescentes embarazadas poseen con respecto a los cuidados higiénicos que se brindan al recién nacido como necesidad básica el 88% de las adolescentes conocen la frecuencia del baño, pese que el 30% conoce que no es muy correcto el uso de pañal desechable en el recién nacido, a lo cual se determina que hay una deficiencia con respecto a los cuidados higiénicos que se brindan al recién nacido por parte de las adolescentes embarazadas. El 97% de ellas conocen los distintos signos de alarma del recién nacido, incluyendo diarrea, dificultad respiratoria, ictericia, fiebre, llanto inconsolable y dificultad para mamar. Pero un 3% de las adolescentes embarazadas encuestas aún no tiene percepción de la gravedad de estos signos en un recién nacido así como su repercusión en su salud. Con respecto al tipo de alimentación que se le proporciona al recién nacido con 89% de las madres adolescentes quienes identifican la lactancia materna como alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de vida y como unidad básica del desarrollo óptimo del recién nacido. En prevención de accidentes un 94 % de las adolescentes embarazadas mantendrían supervisión y el cuidado de personas conocidas al recién nacido. Los cuidados básicos al recién nacido que conocen el 85% y más de las adolescentes, lo cual da respuesta a la pregunta de investigación.

Finalmente, Romero (2016). Trabajo titulado: Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres adolescentes del servicio de gineco-obstetricia en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2016. Cuyo objetivo fue: Determinar “el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido que tienen las pacientes adolescentes del servicios del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el año 2016”. La Metodología fue: un

estudio descriptivo, transversal y prospectivo. Se encuestó a 137 madres adolescentes de 15 a 19 años que acudieron al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante el año 2016 por medio de una encuesta validada por los expertos. Resultados: Se encontró que 59,9% de las madres encuestadas tenían un regular nivel de conocimiento, 21,9% un alto conocimiento y solo 18,2% un bajo conocimiento sobre el cuidado del recién nacido. Además, predominó un nivel desconocimiento alto en cordón umbilical (58,3%), genitales (55,4%), higiene (70,8%), termorregulación (64,9%) y vestimenta (72,9%), también se observó un nivel de conocimiento medio sobre alimentación (63,5%), baño (57,6%), cuidado de la cara (64,2%), sueño (55,4%), eliminación vesical (45,2%) y signos de alarma (43%). Conclusiones: La mayoría de las adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento. Además, se pudo observar que la mayoría conocía sobre la estimulación, vestimenta, cordón umbilical, genitales e higiene y solo la mitad tenían un medio nivel de conocimiento sobre baño, alimentación, sueño y eliminación vesical. Esto indica "que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar a un recién nacido. Las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de salud, para brindar cuidados a sus recién nacidos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser.

En base a los estudios antes mencionados se puede evidenciar la importancia de aplicar programas educativos en las organizaciones sanitarias orientados a informar, educar, fomentar, concientizar, fortalecer y proporcionar a la población objeto las cuales son las adolescentes primigestas sobre los cuidados básicos necesarios que deben brindarle al recién nacido con el objeto de evitar complicaciones que pueden presentarse de no aplicarse los cuidados de manera apropiada; para así garantizar un desarrollo y crecimiento óptimo del recién nacido.

## **Bases Teóricas.**

### **Conocimiento**

Según Muñoz y Riverola (citado por Flores, 2005), define el conocimiento "Como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas" (p.22). Es decir, con el conocimiento que puedan tener las personas o que adquieren por diferentes métodos, estas pueden lograr resolver los problemas que se les presente.

Por ende, el conocimiento para una persona representa poder, pero en muchas ocasiones las personas no tiene el conocimiento o solo tiene ideas vagas sobre algo, es de allí la importancia en esta investigación de conocer, fomentar y proporcionar los cuidados que las madres adolescentes deben brindar a su hijo, mediante la aplicación de un programa educativo.

El profesional de enfermería tiene varias funciones que cumple en un centro de salud, promocionando salud mediante la educación a las personas que ameritan ser enseñadas por parte de ellos, para que cumplan con los cuidados que estas ameritan, al mismo tiempo reforzando los conocimientos que los usuarios tengan presente; con esta función de educador el profesional ayuda a mejorar y a fomentar cuidados de calidad por medio de las personas.

Según Cabrera, Galvéz y Ramos (2013). "La promoción de salud es considerada como una estrategia, una filosofía o, simplemente, una forma diferente de pensar y actuar para alcanzar la salud de los pueblos." (pp.1). Es por ello, que la promoción de la salud es un gran herramientas que emplea el personal de salud para brindar educación, y que esta a su vez cuenta con diferentes programas educativos que el profesional utiliza para enseñar a la población, utilizando diferentes instrumentos, equipos o medios

ilustrados para que las todas las personas puedan comprender la información que se le está brindando.

Así mismo, al planificar un programa educativo para la salud a cualquier nivel , se debe realizar una priorización de los problemas de salud de una comunidad o grupo de personas que me ameritan ser educadas por medio de esta estrategia, el programa educativo ha de considerar el proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual se fundamenta tanto en el conocimiento de los educadores (personal de salud) respecto de cómo se enseña y cómo aprenden las personas, tomando en consideración el conocimiento que cada una pueda tener, así como a las prácticas habituales y los aspectos socio-económicos y culturales.

Para Montero y Segura (2013), definen un programa educativo como:

Un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente en el que inciden diversos ámbitos los cuales van dirigidos a la consecución de objetivos diseñados y orientados a la introducción de novedades y mejoras de un respectivo tema. Los programas educativos se caracterizan por su condición de experimentalidad, en consecuencia por su carácter temporal y por suponer el empleo de recursos en favor a las necesidades sociales y educativas que los justifiquen. (p. 27).

Es por ello, un programa de salud es un instrumento que puede ser aplicado y evaluado por parte del personal de salud, el programa educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II del Vigía. Municipio Alberto Adriani – Mérida. Enero - Febrero 2020; los profesionales de enfermería buscan como meta de producir un cambio en los conocimientos sobre los cuidados básicos necesarios que las madres adolescentes deben proveer a su recién nacido, que incluyan: alimentación, higiene, afecto, termorregulación, sueño, inmunización, signos

de alarma; ya que por su poca inmadurez muchas no tiene claro los cuidados que deben dar a su hijo.

### **Adolescencia**

Según, la OMS (2020), define la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Se considera una de las etapas de transición más importantes en la vida de cada persona, que se caracteriza por un cambio hormonal, un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios tanto físicos, psicológicos, el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

La adolescencia se considera una etapa de vulnerabilidad para muchos (as) en la cual a medida que transcurren por esta etapa los adolescentes presentan muchos cambios en ocasiones, se tornan rebeldes, y comienzan a experimentar situaciones, como por ejemplo la actividad sexual que está influenciada por las hormonas de las misma, es donde la mayoría de las jóvenes corren el riesgo de quedar embarazadas.

Así mismo, la UNICEF (2015), refiere que la adolescencia:

Es un período de transición entre la infancia y la edad adulta y, por motivos de análisis, puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana (de 10 a 13 años de edad), mediana (14-16), y tardía (17-19). Es una época muy importante en la vida debido a que las experiencias, conocimientos y aptitudes que se adquieren en ella tienen implicaciones importantes para las oportunidades del individuo en la edad adulta. (pp.1).

Para, Santrock (citado en Nontol, 2018), que el desarrollo en la adolescencia se sustenta en:

La teoría Psicosexual de Freud distingue cinco fases del desarrollo humano, la adolescencia se encuentra en la fase genital que se inicia con la pubertad. La fase genital es un periodo de reactivación de los impulsos sexuales; la fuente de placer sexual se encuentra ahora en una persona ajena al contexto familiar. Freud creía que los conflictos con los padres no resueltos se reactivan durante esta etapa. Cuando se resuelven, el individuo es capaz de desarrollar una relación amorosa madura y funcionar independientemente como adulto. (p. 7).

Es por ello, que en esta del desarrollo del adolescente, se debe brindar las herramientas necesarias para fortalecer su autonomía, autoestima, su proyecto de vida a futuro, para que el mismo no se vea afectado por tomar una mala decisión en el camino.

### **Embarazo en la adolescente**

Según, Mancilla (2012), expone que “El embarazo durante la adolescencia puede calificarse como un problema de salud pública y una verdadera tragedia social. El número de nacimientos de hijos de madres adolescentes asciende a 16 millones cada año en el mundo.” (p. 5).

Así mismo, Cardozo (citado en Castillo, 2016), define el embarazo en la adolescencia a “Toda mujer entre los 13 y 19 años que se encuentra en estado de embarazo, cuyas características físicas, psicológicas y sexuales aún se encuentran en proceso de desarrollo y crecimiento.” (p. 38).

Es por ello, que el embarazo en la adolescencia representa un factor de riesgo alto de morbilidad materna, fetal y neonatal, condicionada por muchos factores que se relacionan entre sí, factores psicológicos, biológicos, físicos con la inmadurez de la madre, y que esto atrae grandes consecuencia para la salud de la mujer (Mancilla, 2012).

El embarazo en las adolescentes se ha convertido en una seria preocupación para varios sectores sociales, tanto desde el ámbito de la salud, por las complicaciones clínicas y en lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares.

La condición de la madre adolescente es vulnerable por la no culminación adecuada de los procesos de desarrollo propios de la edad y más aún por la falta de conocimiento que tienen sobre la maternidad y los cuidados propios del recién nacido, ya que este conocimiento no es propio de la edad en que se encuentran por su proceso normal de crecimiento. Los conocimientos que debe tener una madre para suplir sus cuidados pertinentes y por ende de los recién nacidos, se adquieren a través de un proceso de desarrollo continuo y armónico, relacionada con la etapa del ciclo pertinente, la edad y todo el contexto sociocultural y psicológico que vivencia la madre (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES, 2012).

Por lo tanto, el cuidado del recién nacido en muchas ocasiones se ve afectado por que la madre adolescente no tiene el conocimiento sobre cuáles son los cuidados que debe brindar a su hijo, ella proporciona cuidado a un ser cuando aún ella depende de los cuidados de sus padres, por todo esto el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de gran envergadura para los países, y más para los países en vías de desarrollo; para dar cuidado hay que tener una buena salud en que muchas ocasiones, la madre presenta complicaciones por estado.

Por consiguiente, Collier (citado en Inga, 2016) refiere que:

Los cuidados existen desde el inicio mismo de la vida, para su preservación y que el hombre, al igual que los demás seres vivos, siempre ha requerido de los cuidados, porque como lo expresa la teorista “cuidar es un acto de vida cuyo objetivo es, primero y por encima de todo,

permitir que la vida continúe y se desarrolle, y de ese modo luchar contra la muerte, del individuo, del grupo y de la especie”. (p. 13).

En este orden de idea, podemos decir que los cuidados que en la mayoría de los casos brindan las madres adolescente lo hacen por su instinto maternal que se va desarrollando desde el momento que se inicia el embarazo a pesar que la misma no esté preparada física, psíquica y emocionalmente para dar los cuidados necesarios básicos para su recién nacido.

### **Recién Nacido**

Según la OMS (2020), define “Un recién nacido es un niño que tiene menos de 28 días”. Estos 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.

Es considerado, este período es muy importante para el recién nacido porque representa una etapa muy corta de su vida, en la que suceden cambios que ponen en riesgo su salud y desarrollo, es donde los padres deben estar al tanto de cualquier cambio o situación que llega a presentar el mismo, por falta de madurez en la madre adolescente sus hijos corren el riesgo de presentar complicaciones que en muchos casos terminan con la muerte del recién nacido, es por ello, que el personal de salud, en especial el personal de enfermería juega un papel muy importante en educar a esa futura madre adolescente para que brinden los cuidados básicos a su hijo.

Para Pérez y Gardey (citado en Villalobos, 2017), define cuidado básicos del recién nacido que, “Son las acciones, destrezas o costumbres de cuidar, preservar, guardar, conservar, asistir, que permitan brindar un



cuidado al recién nacido manteniendo su salud y previniendo la enfermedad ya que este dependerá de la madre.” (p. 15).

Por su parte, Mejía, Perca y Yauri (2017), refiere que las necesidades básicas del Neonato, deben ser brindadas según la Teoría de Maslow como son: necesidades fisiológicas, respirar y alimentarse; de dormir y eliminar los desechos corporales; de evitar el dolor; de mantener la temperatura corporal. Y de allí la importancia de educar y enseñar a la madre adolescente sobre estas necesidades que debe brindar para satisfacer las necesidades del recién nacido.

El recién nacido como un ser humano necesita cuidados específicos que el por su naturaleza no se los puede brindar solo, así que necesita la ayuda de otros, y quienes mejores que sus padres los encargados de realizar esta tarea, dentro de los principales cuidados que ellos deben recibir se encuentran:

#### **Alimentación.**

Para muchas mujeres, alimentar a su recién nacido, es una tarea satisfactoria, pero que en ocasiones provoca ansiedad, es un mecanismo importante en la formación del vínculo madre – hijo, ya que le genera confianza a la madre y por tanto es importante para el desarrollo emocional de recién nacido.

Según la (OMS, citado en Alcívar y Tomala, 2017), expresa que se recomienda alimentar al recién nacido exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses, y que debe iniciarse lo antes posible posterior del parto, y cuando el reflejo de succión es muy poderoso en el recién nacido.

La alimentación del recién nacido desde su primer día de nacimiento influirá en el bienestar de su salud, es fundamental que reciba el alimento natural la leche materna que le provee su madre, el cual está compuesto por

vitaminas, minerales entre otros, que son vitales para su desarrollo y crecimiento.

Durante los primeros días de vida se secreta una leche más espesa llamada calostro. Esta se forma en el segundo trimestre de gestación debido a la acción del lactógeno placentario, es producido en pequeña cantidad y es un fluido espeso y amarillento, que tiene bajos niveles de grasas y lactosa, es rico en inmunoglobulinas, especialmente IgA y anticuerpos que protegerá al recién nacido hasta que empieza a madurar su sistema inmunitario alrededor de los tres años; el mismo tiene la finalidad de limpiar el estómago facilitando el establecimiento de la flora intestinal y la expulsión del meconio.

Por su parte Gómez y Breton (2016), refiere, el contacto piel a piel es muy importante, es una manera de comunicarse sin palabras, a través de las caricias, es abrir un nuevo canal de comunicación entre la madre y su recién nacido, el cual necesita de este contacto para crecer y desarrollarse. Por eso, el contacto directo que se crea entre la madre – hijo es el vínculo es importa en el desarrollo del mismo, en el que se genera, seguridad, agrado, placer y que su posible pérdida provoca angustia. Este vínculo marcará la conducta de apego en el recién nacido en sus diferentes etapas.

La lactancia materna, tiene beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, los cuales se enumeran:

Beneficios para la madre.

- 1) Promueve la involución uterina.
- 2) Disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario antes de la menopausia.
- 3) Disminuye el riesgo de osteoporosis.
- 4) Disminuye los gastos familiares.
- 5) Sirve como método anticonceptivo.

Beneficios para el Recién Nacido.

- 1) Mejora el desarrollo cognitivo y sensorial.
- 2) Reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía.
- 3) Protege al bebe de enfermedades infecciosas y crónicas.
- 4) Genera inmunidad natural.

Por otro lado, Ruiz y Serrano (2019), expresan que:

Se considera que él bebe debe ser alimentado cada vez que quiera, desde el momento del nacimiento del niño hasta que el mismo suelte el pecho, sin tener en cuenta el tiempo, ya que cada bebe tiene su propio ritmo, así mismo para que la lactancia sea efectiva se debe dar pecho hasta que no quiera más, ofreciéndole el otro, aunque no siempre lo querrá de esa manera. Es importante en la libre demanda que el niño este bien sujeto al pecho, tanto la madre como el niño en una adecuada posición. (p. 35).

Es por ello, que el personal de salud debe fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del recién nacido siempre y cuando la madre este en óptimas condiciones para proveer esta alimentación.

### **Higiene.**

Es uno de los cuidados indispensables para mantener una salud optima en el recién nacido, teniendo en cuenta la nariz, lo oídos, los genitales, el muñón umbilical y la piel en general.

Según, Villalobos (2017), refiere que la higiene es uno de los “cuidado indispensable para mantener una salud óptima en el recién nacido, considerando que la piel sirve como aislamiento y protección contra

infecciones, regulador de la temperatura corporal y órgano de eliminación de sustancias”. (p.19).

Asimismo, Mejía, Perca y Yauri (2017), refieren que:

El baño será con agua tibia evitando los componentes irritantes como son los detergentes, perfumes, cremas y se realizará de forma diaria. Es muy importante ya que ayuda a afianzar el vínculo y apego con los padres por medio de intercambio de voces, arrullos, juegos entre otros. Como además es una forma de comunicarse sin palabras a través del contacto, el cual es necesario para su crecimiento y desarrollo. La madre observará la coloración y características de la piel de su hijo y que si presentará cambios de color como: amarillo (ictericia), o azulada (cianosis) sería un aviso que tendría que trasladarlo a emergencia del hospital para que sea atendido. (p. 13).

Es por ello, que el profesional de enfermería al momento que realiza el primer baño del bebé, debe involucrar a la madre y sobre todo a las adolescentes, para enseñarles los procedimientos de higiene correctos y de señalarles las características individuales de sus hijos, para que pierdan un poco el miedo para realizar este cuidado en su casa, ya que ellas son las encargadas de su hijo.

En este orden de idea, Castro, Chacón y Pineda (2016), exponen, que el muñón del cordón umbilical se desprende entre el 5 y 10 días, y la madre debe realizar la limpieza del mismo a diario, vigilando la presencia de sangrado, secreciones con o sin olor fétido y la piel enrojecida alrededor de esta zona, ya que la presencia de estas características indican infección en el ombligo del recién nacido onfalitis; que según, Begoña P y Mario P (citado en Ruiz y Serrano, 2019), es la infección del ombligo y los tejidos que lo rodean, típica del periodo neonatal, que cursa con induración, eritema, mal

olor y dolor de la piel peri umbilical asociado o no a exudado purulento de la base del ombligo.

Por esta, razón la limpieza del cordón umbilical es indispensable que la madre la debe realizar a diario, mantenerlo seco, realizar la cura con solo alcohol absoluto, no usar otro tipo de antiséptico; y la misma se debe realizar en cada cambio de pañal mientras el muñón umbilical se cae y tres días posteriores a esto, y una vez que el cordón (muñón) umbilical se halla caído realizar la limpieza diaria con agua y jabón.

Para Correa (citado en Villalobos, 2017) expresa que:

Cortar las uñas al recién nacido se debe realizar después de la primera semana, cortándolas en forma recta sin hacerlo muy al ras para evitar la infección, siempre usando tijeras de punta roma o cortaúñas para los recién nacidos. Los cambios de pañal deben ser cambiados inmediatamente después que el recién nacido se haya orinado o haya hecho deposiciones, para que así se evite el contacto prolongado con la piel con la orina y/o deposiciones para evitar la dermatitis de pañal. (p. 20).

Los genitales de ambos sexos requieren una limpieza cuidadosa por parte de la madre, en cuanto a la niña la vulva la limpieza se debe realizar en la dirección de adelante hacia atrás para evitar la contaminación de la vagina o la uretra con materia fecal; mientras que los genitales de los niños consiste en el lavado del pene y del escroto, en ocasiones, el esmegma debe ser retirado, limpiando alrededor de las glándulas, el prepucio se debe limpiar retrayéndolo con suavidad sólo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal, las nalgas y el área anal se limpian con cuidado para retirar cualquier material fecal. (Inga, 2016).

En cuanto, a la vestimenta Ruiz y Serrano (2019), refieren que la ropa debe ser holgada, de fácil colocación y retirada, no deben utilizarse cintas o

cordones que aprieten los tobillos, muñecas o el cuello, los tejidos deben ser preferiblemente de algodón ya que la lana puede ser irritante para la piel del recién nacido.

### **Descanso y sueño**

Seguidamente, Mejía, Perca y Yauri (2017), la duración del sueño varia, el niño se despierta cada vez que tiene hambre sea en el día o durante la noche, a medida que el recién nacido se desarrolle va disminuyendo gradualmente el sueño pero no menos de 10 horas, con intervalos para la lactancia materna cada 2 o 3 horas, se le debe recordar a la madre que debe despertar al bebé para brindarle su alimentación y no dejarlo dormir más de 3 horas, si observara tendencia al sueño, y no despertase, mostrando disminución de su actividad, respiraciones rápidas, o movimientos involuntarios sin control del cuerpo, la madre tiene que llevarlo a un centro de salud para que lo chequeen; cuando duerme al recién nacido se debe colocar de costado para evitar complicaciones en él; de tipo síndrome de muerte súbita, si vomita o regurgita la aspiración del contenido alimenticio se desplace al pulmón, se sugiere el cambio posicional de la cabeza.

### **Termorregulación**

La termorregulación en el recién nacido sano es un aspecto fundamental sobre todo en las primeras horas de vida.

Después del establecimiento de la respiración, la regulación térmica constituye el factor más crítico para la supervivencia del recién nacido. La regulación térmica es la habilidad del recién nacido para producir calor y mantener una temperatura corporal normal. Es una función metabólica vital y constituye un desafío constante. Antes del nacimiento, el feto se mantiene a una temperatura estable ideal dentro del útero. En contraste, al nacer, el medio ambiente del neonato puede cambiar rotundamente. Cuando se le

expone a un ambiente frío, el recién nacido requiere de calor adicional. Los mecanismos fisiológicos que elevan la producción de calor se denominan termogénesis. Estos incluyen aumento del metabolismo basal, actividad muscular y termogénesis química también llamada termogénesis sin estremecimiento. (Sánchez, 2017).

El recién nacido, la capacidad para producir calor es limitada y por el contrario se encuentran aumentados los mecanismos por los que pierde calor, es por ello que la madre debe conocer los mecanismos por el cual el bebé pierde calor y esto le trae problemas al recién nacido.

Así mismo, Quiroga "et al". (2010), refieren, los cuatro mecanismos por los cuales el calor es transferido desde y hacia la superficie corporal son:

Conducción: Pérdida o ganancia del calor corporal a una superficie fría o caliente en contacto directo con el recién nacido, Convección: Pérdida o ganancia de calor corporal hacia una corriente de aire o agua que envuelve al recién nacido. Evaporación: Pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria. Radiación: Pérdida de calor corporal hacia un objeto más frío que no está en contacto directo con el niño. (p. 4).

### **Inmunización**

Al respecto, Galindo, Arroyo y Concepción (2011), define: "Una vacuna es una suspensión de microorganismos vivos, atenuados, inactivados o sus fracciones, administradas para inducir inmunidad y prevenir enfermedades infecciosas o sus secuelas." (p. 151).

En otras palabras, las vacunas ayudan a proteger contra muchas enfermedades que solían ser mucho más comunes, una vacuna es cualquier preparación cuya principal función es generar en el organismo respuestas inmediatas frente a una determinada enfermedad, estimulando la aparición

de anticuerpos. Se trata de un medicamento biológico constituido a partir de microorganismo virus o bacterias o productos derivados de ellos.

Por otra parte, la OMS (2020), refiere que "La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomiелitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos." (ppr. 1).

La inmunización o la colocación de una vacuna son indispensables tanto para los niños y adultos ya que las mismas ayudan para la prevención y protección de enfermedades como el sarampión, rubéola, hepatitis B, tétanos, difteria y tos ferina. El sistema inmunitario ayuda a que el cuerpo luche contra ciertos microorganismos que producen estas enfermedades. Las vacunas contienen gérmenes muertos o debilitados, la vacuna desencadena una respuesta inmunológica para que responda ante estos microorganismos creando inmunidad.

Desde que nacen los niños deben recibir las vacunas porque esto los va a proteger de diversas enfermedades, es importante que los padres estén alertas desde que el niño nace para que cumplan con el esquema de vacunación; la primera vacuna es la que la madre transmite al niño a través del calostro por medio de la lactancia materna , pero esta no es suficiente para proteger al recién nacido de las bacterias y virus que están en el medio ambiente, por eso al nacer el recién nacido recibe las vacunas, BCG que lo protege de la tuberculosis, se le debe acotar a la madre sobre la reacción que esta vacuna le va a presentar a su hijo, que provoca en la piel una roncha que con los días forma pus, costra y deja una pequeña cicatriz, en la cual no se debe aplicar nada, sólo lavar con agua y jabón; y la vacuna contra la Hepatitis B; se les debe informar a los padres que las primeras



vacunas fueron cumplidas, pero se les debe educar sobre el esquema de vacunación que el bebé necesita de aquí en adelante.

### **Signos de alarma**

Es importante que las madres reconozcan los signos causantes de complicaciones que ameriten la asistencia del recién nacido al establecimiento de salud.

Para, Hualpa (2016), señal que los signos de alarma “Son las señales que indican la presencia de un riesgo repentino”. En el neonato que se observa:

**Fiebre:** es la temperatura axilar superior a 37.5 C o rectal superior a 38 C y cuya primera causa en el servicio de alojamiento conjunto es el insuficiente aporte de leche materna (conocida también como fiebre de sed.).

**Llanto:** débil, llanto fuerte, decaimiento, respiraciones rápidas, deposiciones líquidas y episodio de vómitos frecuentes (intolerancia a la leche): son síntomas producidos por cuadros como la hipoglucemia, hiponatremia, apneas y deshidratación.

**Piel azulada (cianosis):** que se define como la coloración azul de la piel debido a fenómenos circulatorios. Con respecto a la piel; en las primeras 24 horas y después de las primeras 2 horas de vida es normal que los recién nacidos tengan un color más rosado o rojo. Es frecuente que las manos y los pies estén fríos y de color azulado (acrocianosis). Al 2º o 3er día suelen aparecer manchas eritematosas no patológicas y la presencia de la mancha mongólica, milium y descamación de la piel.

**Ictericia:** es la coloración amarillenta de la piel y las mucosas debido al incremento de la bilirrubina en sangre. Es un fenómeno que ocurre en

diversos grados en la mayoría de los recién nacidos durante los primeros días de vida, que no es una enfermedad y que solo en casos excepcionales es patológica. Si la ictericia es intensa y las cifras de bilirrubina se acercan a valores potencialmente de riesgo el tratamiento es usar la fototerapia.

En relación, a todo lo antes expuesto es de gran importancia que la futuras madres adolescente reciban toda la informa necesaria por parte del equipo de salud , en especial del personal de enfermería, sobre los cuidados básicos que debe brindar a su recién nacido para que este se desarrolló y crezca sanamente, y fomentar en la madre su nuevo rol materno que por su inmadurez y en la etapa del desarrollo que ella se encuentra en muchas ocasiones para ella es abrumador a sumir ese rol de criar, cuidar, proteger al recién nacido.

Así mismo, esta investigación se relación con la teorizante de enfermería Promoción de la Salud de Nola Pender.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan

menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Por ello, es de gran importante destacar el papel del profesional de enfermería en la educación fomentando el proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual debe ser significativo, en las personas, familia o comunidad, en este caso los conocimientos básicos sobre el cuidado al recién nacido impartidos a las madres adolescentes primigestas puedan ponerse en práctica ante el cuidado que ellas deben brindar al niño, y que se identifiquen situaciones de riesgo, que podrán ser evitadas solo si el aprendizaje se realiza efectivamente. Para lograr mejores resultados es necesario implementar programas educativos de apoyo para las madres adolescentes primerizas brindando conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en relación a estas dimensiones (alimentación, higiene, termorregulación, inmunización, signos de alarma).

#### **Bases Legales.**

Las bases legales que sustentan esta investigación están representadas principalmente por:

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en los siguientes artículos:

Artículo 76 La maternidad y la paternidad son protegidas integralmente, sea cual fuere el estado civil de la madre o del padre. Las parejas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos o hijas que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que les aseguren el ejercicio de este derecho. El Estado garantizará asistencia y protección integral a la maternidad, en general a partir del momento de la concepción, durante el embarazo, el parto y el puerperio, y

asegurará servicios de planificación familiar integral basados en valores éticos y científicos.

El padre y la madre tienen el deber compartido e irrenunciable de criar, formar, educar, mantener y asistir a sus hijos o hijas, y éstos o éstas tienen el deber de asistirlos o asistirlos cuando aquel o aquella no puedan hacerlo por sí mismos o por sí mismas. La ley establecerá las medidas necesarias y adecuadas para garantizar la efectividad de la obligación alimentaria.

Artículo 83 La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84 Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 86 Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial.

Ley orgánica para la protección del niño y del adolescente (LOPNA), (2007), en los siguientes artículos:

Artículo 5. Obligaciones Generales de la Familia. La familia es responsable, de forma prioritaria, inmediata e indeclinable, de asegurar a los niños y adolescentes el ejercicio y disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías. El padre y la madre tienen responsabilidades y obligaciones comunes e iguales en lo que respecta al cuidado, desarrollo y educación integral de sus hijos.

Artículo 30. Derecho a un Nivel de Vida Adecuado. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a un nivel de vida adecuado que asegure su desarrollo integral. Este derecho comprende, entre otros, el disfrute de: a) Alimentación nutritiva y balanceada, en calidad y cantidad que satisfaga las normas, de la dietética, la higiene y la salud; b) Vestido apropiado al clima y que proteja la salud; c) Vivienda digna, segura, higiénica y salubre, con acceso a los servicios públicos esenciales.

Artículo 41. Derecho a la Salud y a Servicios de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

Parágrafo Primero: El Estado debe garantizar a todos los niños y adolescentes acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad.

Parágrafo Segundo: El Estado debe asegurar a los niños y adolescentes que carezcan de medios económicos, el suministro gratuito y oportuno de medicinas, prótesis y otros recursos necesarios para su tratamiento médico o rehabilitación.

Artículo 42. Responsabilidad de los Padres, Representantes o Responsables en Materia de Salud. Los padres, representantes o responsables son los garantes inmediatos de la salud de los niños y adolescentes que se encuentren bajo su patria potestad, representación o responsabilidad. En consecuencia, están obligados a cumplir las instrucciones y controles médicos que se prescriban con el fin de velar por la salud de los niños y adolescentes.

Artículo 43. Derecho a Información en Materia de Salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento sanitario ambiental y accidentes. Asimismo, tiene el derecho de ser informado de forma veraz y oportuna sobre su estado de salud, de acuerdo a su desarrollo.

El Estado, con la participación activa de la sociedad, debe garantizar programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, adolescentes y sus familias.

Artículo 44. Protección de la Maternidad. El Estado debe proteger la maternidad. A tal efecto, debe garantizar a todas las mujeres servicios y programas de atención, gratuitos y de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post natal. Adicionalmente, debe asegurar programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.

Artículo 45. Protección del Vínculo Materno-Filial. Todos los centros y servicios de salud deben garantizar la permanencia del recién nacido junto a su madre a tiempo completo, excepto cuando sea necesario separarlos por razones de salud.

Artículo 46. Lactancia Materna. El Estado, las instituciones privadas y los empleadores proporcionarán condiciones adecuadas que permitan la lactancia materna, incluso para aquellos hijos cuyas madres estén sometidas a medidas privativas de libertad.

Artículo 47. Derecho a Ser Vacunado. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades prevenibles.

Artículo 50. Salud Sexual y Reproductiva. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y reproductiva para una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos.

El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños y adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y veraz. Los adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir servicios.

Ley Orgánica de Educación (2009).

Artículo 4. La educación como derecho humano.

La misión de educar se presenta como un trabajo muy comprometido, mancomunado y delicado, por lo tanto, se debe actuar con sentimiento y afecto hacia el niño y su familia para lograr el fortalecimiento de su identidad, por esta razón, es recomendable que la enseñanza de la Educación Sexual se imparta en forma gradual, progresiva y consecutiva en los ciclos y las fases de la Educación en el adolescente, de acuerdo a las normas establecidas por la sociedad venezolana.

### **Definición de Términos Básicos.**

**Efecto:** Fin que se desea hacer algo.

**Efectividad:** es la capacidad de lograr el efecto que se desea o se esperar.



**Familia:** es el grupo de personas entre quienes existe un parentesco de consanguinidad por lejano que fuere.

**Intervención de Enfermería:** son estrategias concretas diseñadas para ayudar a la persona, familia y comunidad a conseguir los objetivos, se definen las actividades necesarias para eliminar los factores.

**Necesidad:** se trata de un impulso humano o motivación dirigida a satisfacer una carencia de naturaleza variable como alimento, agua, vivienda, protección, afecto, seguridad.

**Necesidades Básicas:** se hace referencia a los elementos mínimos indispensables que los seres humanos necesitamos para vivir.

**Salud:** es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad.

www.bdigital.ula.ve

#### **Sistema de Hipótesis.**

**Ho.-** El programa educativo no ejerce influencia sobre los conocimientos que poseen las Primigestas Adolescentes sobre Cuidados al Recién Nacido Sano. Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.

**Ha:** El programa educativo ejerce una influencia sobre los conocimientos que poseen las Primigestas Adolescentes sobre Cuidados al Recién Nacido Sano. Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.

**Sistema de variables.**

**Variable Independiente:** Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé”

**Variable Dependiente:** conocimiento que poseen las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano.

**Variable Interviniente:** Características Sociodemográficas.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

**Tabla N° 1. Operacionalización de la variable.**

<b>Objetivos específicos.</b>	<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítem</b>
Identificar las características sociodemográficas de las Primigestas Adolescentes del Hospital II del Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero-Febrero 2020.	Variable Interviniente	Características Socioeconómicas.	Edad. Estado civil Nivel de instrucción. Procedencia.	A B C D
Diagnosticar el conocimiento que poseen las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano previo a la aplicación del Programa Educativo para el espacio seleccionado.	Variable Dependiente conocimiento que poseen las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano	Cuidados al Recién Nacido Sano	Alimentación. Higiene. Termorregulación. Inmunización. Signos de alarma	1, 2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 14, 15, 16, 17 18,19,20 21, 22, 23
Aplicar el programa educativo "Cuidando con Amor a mi Bebe" a Primigestas Adolescentes durante el tiempo de estudio.	Variable Independiente. Programa Educativo	Programa Educativo "Cuidando con Amor a mi Bebe"	Recién Nacido Sano. Características del Recién Nacido Sano. Cuidados Esenciales del Recién Nacido Sano.	
Establecer la efectividad del programa educativo "Cuidando con Amor a mi Bebé" sobre el conocimiento que obtuvieron las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano en el periodo de estudio.	Variable Dependiente Efectividad del Programa Educativo sobre el conocimiento de las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano	Cuidados al Recién Nacido Sano	Alimentación. Higiene. Termorregulación. Inmunización. Signos de alarma	1, 2, 3, 4, 5, 6 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 14, 15, 16, 17 18,19,20 21, 22, 23

**Fuente:** Gutiérrez y Pernia (2020).

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo está enmarcado en el diseño metodológico que se utilizó para Evaluar la efectividad del Programa Educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Hospital II El Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020.

Además, se describen los siguientes elementos; el enfoque de investigación, tipo y diseño de la investigación, población, muestra y muestreo, descripción del instrumento, validez y confiabilidad del mismo, procedimiento de recolección de los datos y finalmente, el análisis estadístico de los resultados.

#### **Enfoque de la investigación.**

Según, Arias (2012), el enfoque y el tipo de investigación se establece de acuerdo a las características de problema que se desea solucionar, los objetivos que se pretendan alcanzar y la disponibilidad de recursos. Por lo tanto la investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, donde se recogen y analizan datos numéricos y se recurre a la validez y confiabilidad de las variables. De acuerdo a los planteamientos de Hernández, Fernández y Baptista (2010), el paradigma cuantitativo: “usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.” (p 15).

## **Tipo y Diseño de la investigación.**

Con base a los objetivos planteados la investigación se realizó bajo un diseño cuasi - experimental, de corte longitudinal.

Al respecto del diseño cuasi – experimental Hedrick et al. (Citado en Bono, 2012), lo define como:

Los diseños cuasi-experimentales tienen el mismo propósito que los estudios experimentales: probar la existencia de una relación causal entre dos o más variables. Cuando la asignación aleatoria es imposible, los cuasi-experimentos (semejantes a los experimentos) permiten estimar los impactos del tratamiento o programa, dependiendo de si llega a establecer una base de comparación apropiada. (p. 3).

Es decir, los diseños cuasi experimentales se refiere aquella que existe una exposición, una respuesta o hipótesis para contrastar, pero no existe aleatorización de los sujetos a los grupos de control, es decir no existe un grupo control propiamente dicho.

Además, este estudio cuenta con un corte longitudinal, según Cook y Ware (citado en Martínez “et al”, 2011), lo describen como:

estudios como aquellos en los que un mismo individuo es observado en más de una ocasión, diferenciándolos de los estudios de seguimiento, en los cuales las personas son seguidas hasta la ocurrencia de un suceso natural determinado, como la muerte o la aparición de una enfermedad. (p. 378).

El beneficio de realizar un estudio longitudinal es que los investigadores pueden tomar notas de los cambios, realizar observaciones y

detectar cualquier tipo de cambio que ocurra en las características de los participantes. Los aspectos más importantes es que el estudio longitudinal se extiende más allá de un solo marco en el tiempo. Como resultado, esto les permite a los investigadores establecer una secuencia adecuada de los eventos ocurridos. La información se recolecta en el presente y en ocasiones a partir de características pasadas o de conductas o experiencias.

### **Población y Muestra.**

La población que se propuso para esta investigación estuvo representada por las primigestas adolescentes que asisten al Hospital II del Vigía del Municipio Alberto Adriani- Mérida, en el periodo, Enero - Febrero 2020; como fue una población finita se tomó como muestra la totalidad de la población.

Asimismo, Palella y Martins (2012), refieren sobre la población al conjunto de unidades de las que se desea obtener información y sobre las que se van a generar conclusiones. En virtud de este razonamiento, la población del presente estudio estuvo conformada por 15 primigestas adolescentes que asistieron al Hospital II del Vigía del Municipio Alberto Adriani- Mérida, en el periodo Enero – Febrero 2020.

En este mismo orden de ideas, para la realización de la investigación se consideró como muestra, la totalidad de la población por considerarse finita. Desde esta perspectiva, Arias (2012), establece que en dichas agrupaciones: “Se conoce la cantidad de unidades que la integran. Además, existe un registro documental de dichas unidades”. Por este motivo, se consideró para el estudio, las 15 primigestas adolescentes.

## **Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, y el instrumento el cuestionario; el cual fue diseñado por las investigadoras en base a instrumentos previos y adaptados para el contexto de estudio; asimismo se empleó un cuestionario ya diseñado.

Arias (2006), explica que “se entenderá por técnica, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información”. (p.67). De esta manera, se fundamenta la investigación por medio de la técnica adecuada para la recolección de los datos, y así, obtener resultados basados en la realidad para ser analizados e interpretados posteriormente; para Palella y Martins (2012), definen la técnica de la encuesta:

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador. Para ello, a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos quienes, en forma anónima, las responden por escrito. Es una técnica aplicable a sectores amplios del universo, de manera mucho más económica que mediante entrevistas individuales. (p.123).

Asimismo, Arias (2006), señala que “un instrumento de recolección de datos es cualquier recurso, dispositivo o formato (en papel digital), que se utiliza para obtener, registrar o almacenar información”. (p.69). Para esta investigación se utilizó el cuestionario como instrumento, para Palella y Martins (2012) definen el cuestionario de la siguiente manera “Es una instrumento que está dirigida a obtener datos de varias personas cuyas opiniones guardan relación con la investigación...” (p. 123).

Se utilizó un instrumento previamente diseñado y validado, al cual se le realizó unas modificaciones para ajustarlo para esta investigación. Fue utilizado en la investigación de Muñoz y Rodríguez (2018), titulada; Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido que poseen las madres adolescentes en el área de puerperio del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida estado Mérida, período Marzo – Octubre 2018. Estudio descriptivo transversal.

Así mismo el instrumento quedó conformado por dos partes. La parte I referida a las características sociodemográficas con 4 ítems; y la parte II consta de 23 preguntas, con 4 enunciados básicos sobre el cuidado del recién nacido referente sobre la alimentación, higiene, termorregulación, inmunización y signos de alarma; que nos permitió determinar los conocimientos que poseen las primigestas adolescentes.

Por ende, al cuestionario a cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente manera:

Respuesta correcta: 1 punto.

Respuesta Incorrecta: 0 puntos.

Obteniéndose así:

Puntaje máximo: 23 puntos

Puntaje mínimo: 0 puntos

La escala de medición se trabajó de acuerdo a 3 niveles ordinales (alto, medio y bajo) y el total de puntos de la prueba, obteniéndose los siguientes resultados:



Niveles	Escala
Alto	16 - 23
Medio	8 – 15
Bajo	0 – 7

### **Validación del Instrumento**

En cuanto a la validez del instrumento, de acuerdo a Sampieri (2010), “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir” (p. 201).

Para la validación del instrumento se utilizó la técnica de “Juicios de Expertos”, donde se les entregó el cuestionario diseñado para la recolección de datos, a tres especialistas en el área, quienes actuaron como jueces, verificando si cada uno de los ítem elaborados mide lo que se pretende; las observaciones realizadas por los expertos fueron consideradas para la elaboración final del instrumento.

### **Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos.**

Procedimiento para la recolección de datos, en esta investigación se realizó el siguiente proceso:

- Se solicitó el permiso a los directivos del centro de salud (Hospital II del vigía).
- Se elaboró el consentimiento informado para las primigestas adolescentes autorizando de la participación en la investigación.
- La investigación se realizó en tres momentos, se aplicó el instrumento cuestionario (pre-test) a las adolescentes primigestas, para lo cual se les brindo un tiempo prudente (20 minutos) para el llenado del mismo,

respetando su opinión. Posteriormente se cuadro con la población 5 encuentro para impartir las sesiones educativas, y posterior se volvió aplicar el cuestionario (pos-test).

- Por último se realizó el procesamiento y análisis de los resultados una vez aplicado los instrumentos.

### **Técnica de Procesamiento y Análisis Estadístico.**

Para el análisis estadístico se empleó la estadística descriptiva a fin de determinar las frecuencias absolutas y porcentajes de las respuestas de cada ítem, los cuales se expresaron en tablas. Así mismo, se utilizó estadística inferencial el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 20.0.

Además, se afirman o se niegan las hipótesis planteadas mediante la prueba estadística de T de Student, para muestras relacionadas.

Si  $p < 0,05$  el resultado es significativo, es decir, rechazamos la hipótesis nula de independencia y por lo tanto concluimos que ambas variables estudiadas son dependientes, existe una relación entre ellas.

Si  $p > 0,05$  el resultado no es significativo, es decir, aceptamos la hipótesis nula de independencia y por lo tanto concluimos que ambas variables estudiadas son independientes, no existe una relación entre ellas.

El p valor de 0,05 es un valor establecido de acuerdo al nivel de confianza al 95%.

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan en cuadros los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento (cuestionario) a las primigestas adolescentes del Hospital II de El Vigía. Municipio Alberto Adriani – Mérida 2020, de forma que la presentación e interpretación de los mismos permitan conocer cuál es la situación actual que se presenta en cuanto al objeto de estudio.

**Tabla N° 2.**

*Datos sociodemográficas de las primigestas adolescentes encuestadas del Hospital II de El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.*

Indicador	Categoría	Frecuencia	%
Edad	14 a 15 años	5	33,33
	16 a 17 años	7	46,66
	18 a 19 años	3	20
	Total	15	99,99
Estado Civil	Soltera	12	80
	Casada	0	0
	Unión libre	3	20
	Total	15	100
Nivel de instrucción	Primaria completa	0	0
	Primaria Incompleta	0	0
	Secundaria completa	3	20
	Secundaria incompleta	12	80
	Total	15	100
Procedencia	Local.	5	33,33
	Fuera de la localidad	10	66,66
	Total	15	99,99

Fuente: encuesta aplicada (Febrero, 2020).

## **Análisis.**

La tabla N° 2 se observa que el mayor índice porcentual en cuanto a la edad, estuvo conformado por el grupo de adolescentes entre los 16 y 17 años con un 46,6% concluyendo que la mayoría de las primigestas adolescentes encuestadas se encuentran en los límites de la adolescencia media y tardía. En cuanto al estado civil un 80% se encuentra soltera, no obstante con el mismo porcentaje 80% indicó no haber culminado la secundaria y un 33,3% manifestó estar residenciadas en las adyacencias del centro de salud el cual fue campo de estudio; resultado que evidencia que un alto porcentaje de las madres adolescentes acuden de lugares lejanos a la institución y no a los centros de salud cercanos a su domicilio otorgando mayor confianza a la institución.

Estos resultados se relacionan con los arrojados en la investigación de Ruiz y Serrano (2019), en la cual evidenciaron que el 56,7% de las madres tenían entre 16 y 17 años de edad, adolescentes primigestas en los límites de la adolescencia media y tardía. El 33,3% eran solteras; y un 43,3% revelo estar residenciadas en las adyacencias del centro de salud.

**Tabla N° 3**

*Conocimiento antes de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.*

Indicador	Correctas		Incorrectas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alimentación	50	55,55	40	44,44	90	99,99
Higiene	54	51,42	51	48,57	105	99,99
Termorregulación	22	36,66	38	63,33	60	99,99
Inmunización	28	62,22	17	37,77	45	99,99
Signos de Alarma	40	88,88	5	11,11	45	99,99

Fuente: encuesta aplicada (Febrero, 2020).

### Análisis.

En la tabla N°3, en relación a los conocimientos que tienen las adolescentes primigestas previo a la aplicación del programa educativo, en cada una de las dimensiones, la tabla arroja los siguientes resultados: Para la alimentación con el 55,55% respondieron correctamente, y el 44,44% respondió incorrectamente, lo que sugiere que la mitad de la población conoce sobre la alimentación del recién nacido, seguidamente para la higiene el 51,42% respondieron correctamente mientras que 48,57% contestó incorrectamente, se puede decir que la mitad de las adolescentes primigestas tienen conocimiento sobre la higiene, para la termorregulación, el 36,66% respondió correctamente, mientras que 63,33% fue incorrecta en las respuesta, lo que refleja que la población no tiene conocimiento sobre la termorregulación del recién nacido, mientras que para la inmunización el 62,22% contestó correctamente, y el 37,77% contestó incorrectamente, lo

que expresa que las adolescentes primigestas poseen conocimiento sobre inmunización del recién nacido, y finalmente para los signos de alarma el 88,88% respondió correctamente y 11,11% fue incorrecto, con lo que se evidencia que las adolescentes poseen conocimientos sobre los signos de alarma en el recién nacido.

Estos resultados difieren de los que arroja la investigación de Conde, Medrano y Sangay (2019); reportan que el 80% desconoce sobre la alimentación, mientras que el 78,8% desconoce sobre la higiene, seguidamente el 85% desconoce sobre los signos de alarma.

**Tabla N°4**

*Nivel de Conocimiento antes de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II del Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.*

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	4	26,6
Medio	11	73,3
Bajo	0	0
Total	15	100

**Fuente:** Cálculos propios (2020).

**Análisis.**

La tabla N°4, refleje el nivel de conocimiento de las adolescentes primigestas antes de la aplicación del programa educativo, reportando un nivel de conocimiento medio con el 73,3%, mientras que 26,66 % reporta un nivel alto de conocimiento.

Estos resultados son similares y se relacionan, con la investigación de Lizana y Méndez. (2017), donde ellos reportan que antes de la aplicación del programa educativo, el 90% de adolescentes primigestas obtuvo un nivel de conocimiento regular, y el 10% un nivel bajo.

Así mismo, los resultados obtenidos en esta investigación, difieren con la investigación de Castillo (2016), reporta que antes de la aplicación del programa educativo el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido fue el 40% de nivel bajo, el 35% regular y el 25% alto.

**Tabla N° 5**

*Conocimiento después de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.*

Indicador	Correctas		Incorrectas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alimentación	90	100	40	44,44	90	100
Higiene	105	100	51	48,57	105	100
Termorregulación	58	96,66	2	3,33	60	99,99
Inmunización	45	100	0	0	45	100
Signos de Alarma	45	100	0	0	45	100

**Fuente:** encuesta aplicada (Febrero, 2020).

### **Análisis**

En la tabla N°5, expresa los resultados sobre el conocimiento de las adolescentes primigestas posterior a la aplicación del programa educativo, donde se refleja que la población aumento sus conocimientos sobre los cuidados al recién nacido donde reporta que el 100% de respuestas fueron correctas.

Resultado que se relacionan con la investigación de Conde, Medrano y Sangay (2019), que el 97,5% mejoró los conocimientos después de la intervención (post-test).

**Tabla N°6**

*Nivel de Conocimiento despues de aplicar el Programa Educativo “Cuidando con amor a mi Bebé” dirigido a Primigestas Adolescentes. Que acuden al Hospital II El Vigía en número y porcentajes. Enero-Febrero del 2020.*

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	15	100
Medio	0	0
Bajo	0	0
Total	15	100

**Fuente:** Cálculos propios (2020).

**Análisis.**

La tabla N°6, refleja el nivel de conocimiento de las adolescentes primigestas posterior a la aplicación del programa educativo, donde arroja que aumento el nivel de conocimiento sobre los cuidados al recién nacido al 100% un nivel alto.

Estos resultados se relacionan con la investigación de Lizana y Méndez (2017), reportan que despues de la aplicación del programa educativo el 100% alcanzo un nivel de conocimiento alto.

Asi mismo, los resultados de la tabla N°6, se relacionan con la investigación de Castillo (2016), arroja que después de la aplicación del programa educativo sobre cuidados del recién nacido el nivel de conocimiento fue de un 100% de nivel alto.



**Tabla N° 7.**

*Prueba de T de Student para muestras relacionadas.*

Indicador			Desvia	Error típ.	p-valor
	Media	N	ción típ.	de la media	
<b>Nivel de conocimiento inicial</b>	12,93	15	2,576	0,665	0,000*
<b>Nivel de conocimiento Final</b>	22,87	15	0,352	0,091	

**Nota:** \* nivel de significancia al 95%. **Fuente:** Cálculos propios (2020).

### **Análisis.**

La tabla muestra, la prueba de T de student para muestras relacionadas, se encontró que existen diferencias estadística significativa entre el nivel de conocimiento pre y post al aplicar el programa educativo a las adolescentes primigestas ya que el p-valor es menor de 0,05.

Por lo cual se acepta la hipótesis alternativa El programa educativo ejerce una influencia sobre los conocimientos que poseen las Primigestas Adolescentes sobre Cuidados al Recién Nacido Sano. Hospital II El Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020, y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados se relacionan con la investigación de Castillo (2016); dónde reportan que El programa educativo “Cuidando a mi bebé” fue efectivo para elevar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes antes y después de su aplicación, el test total arroja un valor  $T=11.998$  con una probabilidad  $p=0.0000$  inferior al valor de la significancia  $\alpha=0.05$  existiendo diferencia estadísticamente significativa a favor del puntaje promedio después de la aplicación del programa Educativo.

Asi mismo, se relacionan con los resultados de la investigación Fernández y Romero (2016). Dónde ellos reportan que la intervención educativa de enfermería tiene efectividad en el incremento de conocimiento

sobre cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016; puesto que el promedio del post test fue mayor que el promedio del pre test, a su vez  $t$  calculada fue mayor que la  $t$  teórica ( $18,64 > 2,145$ ), con un nivel de significancia de 0,05.

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

La recolección de los datos y el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento permitieron obtener las siguientes conclusiones dando respuesta a los objetivos específicos descritos anteriormente.

- En relación al primer objetivo “Identificar las características sociodemográficas de las Primigestas Adolescentes del Hospital II El Vigía, Municipio Alberto Adriani - Mérida. Enero - Febrero 2020”. Se determinó que la edad predominante para las adolescentes primigestas fue 16 y 17 años, asimismo de estado civil solteras, con una escolaridad de secundaria incompleta, de residencia aledañas al centro de salud.
- En cuanto al segundo objetivo: “Diagnosticar el conocimiento que poseen las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano previo a la aplicación del Programa Educativo para el espacio seleccionado”. Las adolescentes embarazadas, tiene cierto conocimientos sobre la alimentación con un 55,55%, higiene con el 51,42%, termorregulación con el 36,66%, inmunización con el 62,22% y finalmente para los signos de alarma con el 88,88%, (Un nivel de conocimiento medio con el 73,3%).

- Con respecto al cuarto objetivo: “Establecer la efectividad del programa educativo “Cuidando con Amor a mi Bebé” sobre el conocimiento que obtuvieron las Primigestas Adolescentes sobre los Cuidados al Recién Nacido Sano en el periodo de estudio” existe diferencia estadística significativa entre el nivel de conocimiento antes y después, por lo cual se acepta la hipótesis alternativa, donde las adolescente primigestas aumentaron el nivel de conocimiento al 100%.

## **RECOMENDACIONES**

### **Para la institución**

- Implantar programas educativos para madres adolescentes fortaleciendo y modificando los conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido con el propósito que las mismas brinden los cuidados que su hijo en esta etapa amerita para evitar futuras consecuencias en la salud de los mismos.
- Vigilar el cumplimiento de los programas dirigidos a estimular los cuidados básicos del recién nacido que se ponen en práctica en los centros de salud, en la consultad prenatal para incentivar a los profesionales de enfermería a que desempeñen su rol como educador enseñando a la población y fomentando sus conocimientos.
- Capacitar a los profesionales para que apliquen estrategias educativas efectivas en la concientización de la madre adolescente, para que esta adquiera su rol materno durante todo su periodo prenatal y postnatal y así lograr que la misma se identifique como madre para que proporcione los cuidados necesario que amerita su recién nacido.

### **Para el personal de Enfermería**

- Implementar estrategias educativas, de acuerdo al nivel educativo de las madres adolescentes, a fin de promover la adquisición de nuevos comportamientos saludables hacia el cuidado de los recién nacido con el propósito de involucrar al personal de enfermería en el aprendizaje de la adolescente.
- Realizar trabajos junto con el profesional de la psicología y con la familia a fin de lograr una mayor concientización de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.
- Participar continuamente en las actividades de capacitación relacionadas al recién nacido con el propósito de actualizar los conocimientos de los cuidados adecuados.

### **Para la escuela de enfermería**

- Incentivar a los profesores y alumnos a participar en los programas educativos y así orientar a las madres sobre los cuidados al recién nacido.
- Impartir información acerca de los cuidados del recién nacido durante la clínica de enfermería de los centros ambulatorios y hospitales con el propósito de formar a los estudiantes en la práctica y los futuros profesionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA

Alcívar, Z. Tomala, G. (2017). INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A MADRES PRIMIGESTAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO. CENTRO SALUD VENUS DE VALDIVIA – SANTA ELENA 2017. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA. Consultado el 23 de enero de 2020 en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4331/1/UPSE-TEN-2018-0009.pdf>

Arias, F. (2012). El Proyecto de Investigación. 6ta Edición. Caracas: Editorial Episteme, C.A.

Arias, F. (2006) El Proyecto de Investigación. 4ra Edición. Caracas: Editorial Episteme, C.A.

Blázquez, L. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Electrónica Medicina, Salud y Sociedad. [Revista en línea], 3 (1). Consultado el 13 de diciembre de 2019 en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo\\_adolescente\\_2012.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf)

Bono, R. (2012). DISEÑOS CUASI-EXPERIMENTALES Y LONGITUDINALES. [Documento en línea]. Consultado 25 de enero de 2020 en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>

Cabrera, S. Galvéz, M. Ramos, I. (2013). Promoción de salud mediante la aplicación de programas educativos: Experiencias de un decenio. Medicent Electrón [Revista en línea], 17 (3). Consultado el 20 de enero de 2020 en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v17n3/mdc05313.pdf>

Castillo, G. (2016). EFECTO DE PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDANDO A MI BEBE” EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO HOSPITAL LA CALETA 2016. [Tesis en línea]. Universidad nacional del Santa, NUEVO CHIMBOTE – PERU. Consultado el 23 de enero de 2020 en:  
<https://pdfs.semanticscholar.org/9d8c/7f61f924b1b075490aeb06e7164a52038c09.pdf>

Castro, J. Chacón, E. Pineda, L. (2016). CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS ACERCA DE CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO EN UCSFI CANDELARIA DE LA FRONTERA. . [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR, SANTA ANA EL SALVADOR CENTRO AMÉRICA. Consultado el 23 de enero de 2020 en:  
<http://repositoriounicaes.catolica.edu.sv/bitstream/123456789/63/1/CONOCIMIENTOS%20QUE%20TIENEN%20LAS%20%20ADOLESCENTES%20EMBARAZADAS%20ACERCA%20DE%20CUIDADOS%20B%C3%81SICOS%20AL%20RECI%C3%89N%20NACID.pdf>.

Código Deontológico de los Profesionales de Enfermería de la República Bolivariana de Venezuela Gaceta Oficial N° 38.263. Septiembre 01, 2005.

Conde, A. Medrano, Y. Sangay, F. (2019). “EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019 [Tesis en línea]. Universidad María Auxiliadora, Lima- Perú. Consultado el 23 de enero de 2020 en:  
<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/228/68.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (2000). Gaceta Oficial N° 5453 del 24 de Marzo, Caracas.

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Embarazo en Adolescencia. Bibliomed Suplemento [Internet]. 2018 Ene-Feb [citado el 13 de diciembre 2019]:[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2018/01/bibliomed-suplemento-enero-2018.pdf>.

Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Recuperado 10 de diciembre 2019 en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (2012). La fecundidad de las adolescentes. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib122\\_3/PDF/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib122_3/PDF/libro.pdf).

Fernández, J. Romero, C. (2016). INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2016 [Tesis en línea]. Universidad Nacional del Centro del Perú, HUANCAYO – PERÚ. Consultado el 23 de enero de 2020 en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3966/Fernandez%20Parraga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Flores, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [Revista en línea], 26 (2). Consultado el 20 de enero de 2020 en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

Galindo, B. Arroyo, L. Concepción, D. (2010). Seguridad de las vacunas y su repercusión en la población. Revista Cubana de Salud Pública [Revista en línea], 37 (1). Consultado el 20 de enero de 2020 en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v37n1/spu13111.pdf>



Gaón, D. (2018). Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primigestas en el cuidado del recién nacido con enfoque intercultural en el cantón Cotacachi 2017. [Tesis en línea]. Universidad Técnica del Norte, Ibarra – Ecuador. Consultado el 23 de enero de 2020 en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7962/1/06%20ENF%20929%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

Gómez, F. Breton, M. (2016). La importancia del baño y la higiene del bebé. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: <https://www.losandes.com.ar/article/la-importancia-del-bano-y-la-higiene-del-bebe>.

HUALPA, S. (2016). CONOCIMIENTO Y CONDUCTAS DE CUIDADOS BÁSICOS AL RECIÉN NACIDO POR MADRES ADOLESCENTES, USUARIAS DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO, 2016. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO. HUÁNUCO, PERÚ. Consultado el 23 de enero de 2020 en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/15.-INFORME-CUIDADO-RECIEN-NACIDO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Inga, E. (2016). Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, Lima – Perú. Consultado el 23 de enero de 2020 en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5952/Inga\\_ce.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5952/Inga_ce.pdf?sequence=1).

Ladewing, P. London, M. Moberly, S. Olds, S. (2006). Enfermería maternal y del recién nacido. (Quinta edición). Madrid: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA DE ESPAÑA.

Lizana, W. Méndez, C. (2017). EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO. [Tesis en línea]. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo - Perú. Consultado el 23 de enero de 2020 en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7665/1753.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

López, N. (2020). Enciclopedia de Bioderecho y Bioética. Revista en Line en.  
<https://enciclopedia-bioderecho.com/voces/157>.

Mancilla, J. (2012). Embarazo en adolescentes. Vidas en riesgo. Perinatología y Reproducción Humana. [Revista en línea], 26 (1). Consultado el 20 de enero de 2020 en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v26n1/v26n1a1.pdf>.

Martinez, K. Ávila, O, Pacheco, Ayme, Lira, J. (2011). INVESTIGACIONES LONGITUDINALES: SU IMPORTANCIA EN EL ESTUDIO DEL MANTENIMIENTO DE CAMBIO EN LAS ADICCIONES. ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA [Revista en línea], 16 (2) Consultado el 20 de enero de 2020 en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/292/29222521011.pdf>.

Martinez, A. (2009). MODIFICACIONES DE LOS CONOCINIENNTOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS BASICOS AL RECIEN NACIDO DESPUES DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO [Tesis en línea]. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá. Consultado el 13 de diciembre de 2019 en:  
[https://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis\\_09.pdf](https://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis_09.pdf).

Mejías, C. Perca, R. Yauri, R. (2017). EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARTICIPATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES PRIMÍPARAS SOBRE CUIDADOS DEL NEONATO EN EL HOGAR. ESSALUD AGOSTO – OCTUBRE. . [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, LIMA – PERÚ. Consultado el 23 de enero de 2020 en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/981/Efectividad\\_Mej%C3%ADaCarrillo\\_Catherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/981/Efectividad_Mej%C3%ADaCarrillo_Catherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Meriño, J. Vasquez, M. Simonetti, C. Palacio, M. (2012). El Cuidado. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>.

Montero, L. Segura, Y. (2013). INFLUENCIA DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y TÉCNICAS QUE POSEEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCOLA HOZ-2012. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, Perú. Consultado el 20 de enero de 2020 en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/192/Lucy\\_Tesis\\_T%C3%ADtulo profesional\\_2013.pdf?sequence=1](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/192/Lucy_Tesis_T%C3%ADtulo profesional_2013.pdf?sequence=1).

Muños, F. Rodríguez, Z. (2018). CONOCIMIENTO SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO QUE POSEEN LAS MADRES ADOLESCENTES EN EL ÁREA DE PUERPERIO DEL INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES, MÉRIDA ESTADO MÉRIDA, PERÍODO MARZO – OCTUBRE 2018. Trabajo de grado de Licenciatura de Enfermería no publicado. Universidad de los Andes, Mérida.

Nontol, Y. (2018). Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO, HUAMACHUCO – PERÚ. Consultado el 20 de enero de 2020 en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12199/1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

OMS. (2020). Inmunización. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: <https://www.who.int/topics/immunization/es/>

OMS. (2020). Lactante, recién nacido. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: [https://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/)

OMS. (2020). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

OMS. (2015). EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENTES Boletín informativo. [Documento en línea]. Consultado el 13 de diciembre de 2019 en: [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235).

Palella, S. y Martins, F. (2012). Metodología de la Investigación Cuantitativa. 3ra Edición. Caracas: FEDUPEL.

Quiroga, A. Chattas, G. Gil, A. Ramírez, M. Montes, M. Iglesias, A. Plasencia, J. López, I. Carrera, B. (2010). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE TERMORREGULACIÓN EN EL RECIÉN NACIDO. [Documento en línea]. Consultado el 23 de enero de 2020 en: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso\\_termoreg.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf)

Romero, S. (2016). Nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres adolescentes del servicio de gineco-obstetricia en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz durante el año 2016. [Tesis en línea]. Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (ALICIA), PERU. Consultado el 23 de enero de 2020 en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ\\_cb9c24bb3ff041c154b80e077c5238b9/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSJ_cb9c24bb3ff041c154b80e077c5238b9/Description#tabnav)

Ruiz, M. Serrano, C. (2019). DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDADOS AL RECIEN NACIDO SANO” DIRIGIDO A PRIMIGESTAS ADOLESCENTES. CONSULTORIO POPULAR TIPO 3 SALA MATERNA. EJIDO. MERIDA. FEBRERO-MAYO 2019. Trabajo de grado de Licenciatura de Enfermería no publicado. Universidad de los Andes, Mérida.

Sampieri, R. Fernández. C. y Baptista P. (2010). Metodología de la Investigación. 4ta Edición. México: McGraw Hill Interamericana.

Sánchez, A. (2017). CONOCIMIENTOS DE MADRES ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS BÁSICOS DE LOS RECIÉN NACIDOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD N.- 2 SIMÓN BOLÍVAR DE LA CIUDAD DE AMBATO. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES, AMBATO – ECUADOR. Consultado el 23 de enero de 2020 en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7064/1/PIUAENF065-2017.pdf>

UNICEF. (2015). Adolescencia y juventud. [Documento en línea]. Consultado el 20 de enero 2020 en: [https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index\\_bigpicture.html](https://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html)

VILLALOBOS, E. (2017). Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé, Perú 2017. [Tesis en línea]. UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA – PERÚ. Consultado el 23 de enero de 2020 en: [file:///C:/Users/Rafael/Downloads/UNFV\\_Villalobos\\_Espinoza\\_Eduardo\\_Bryan\\_T%C3%ADtulo\\_Profesional\\_2018.pdf](file:///C:/Users/Rafael/Downloads/UNFV_Villalobos_Espinoza_Eduardo_Bryan_T%C3%ADtulo_Profesional_2018.pdf)

**ANEXOS**

[www.bdigital.ula.ve](http://www.bdigital.ula.ve)



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Licenciada, Elys Suescum.

Coordinadora de las Consultas Hospital Tipo II El Vigía.

### CONSENTIMIENTO

La presente tiene como finalidad solicitar su autorización para la aplicación de un instrumento tipo encuesta a las madres primigestas que asisten al centro asistencial, con la finalidad de obtener los datos e información necesaria para cubrir el objetivo de nuestro trabajo de grado que lleva por título: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO "CUIDANDO CON AMOR A MI BEBE" DIRIGIDO A PRIMIGESTAS ADOLESCENTES. HOSPITAL TIPO II EL VIGÍA, MÉRIDA. ENERO - FEBRERO 2020.** El cual se considera requisito obligatorio de la Escuela de Enfermería de la Universidad de los Andes, para optar por el título de Licenciado en Enfermería. Es por ello que requerimos de su valiosa colaboración.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente.

Br. Oliana Pernia.

Br. Ana Isabel Gutiérrez



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Mérida, 2020.

Estimada adolescente

Usted ha sido seleccionado para llenar el presente cuestionario, que tiene como propósito recolectar información relevante para el Trabajo de Grado titulado: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDANDO CON AMOR A MI BEBE” DIRIGIDO A PRIMIGESTAS ADOLESCENTES. HOSPITAL TIPO II EL VIGÍA, MÉRIDA. ENERO – FEBRERO 2020.** Este instrumento no requiere identificación, por lo tanto es anónimo esperamos su mayor colaboración así como también sinceridad en sus respuesta lo cual es importancia para obtener resultados confiables que sustente la investigación que se está realizando

Agradeciendo su atención y colaboración prestada.

Atentamente.

Br. Oliana Pernia.

Br. Ana Isabel Gutierrez



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante este documento manifiesto que he sido informado sobre los beneficios que podrían suponer la información recolectada a través del instrumento suministrado para cubrir el objetivo del trabajo de investigación titulado: **EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDANDO CON AMOR A MI BEBE” DIRIGIDO A PRIMIGESTAS ADOLESCENTES. HOSPITAL TIPO II EL VIGÍA-MÉRIDA. ENERO – FEBRERO 2020.** Asimismo, los datos aportados serán utilizados con fines académicos considerando los aspectos éticos, es decir, serán manejados bajo el anonimato y la confidencialidad evitando hacer algún tipo de daño a terceros, por lo tanto tengo el derecho a participar en el mismo o abandonar el llenado del instrumento en el momento que así lo desee.

Tomando esta consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para llenar el respectivo cuestionario.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO**

A continuación se presenta el siguiente instrumento que está conformado por dos partes. La **Parte I** consta de preguntas referidas a las características sociodemográficos de las primigestas adolescentes y la **Parte II** se encuentra relacionada con las interrogantes sobre el conocimiento de los Cuidados del Recién Nacido Sano.

**I PARTE. Características sociodemográficas**

Por favor responda los datos solicitados según sea el caso.

A) Edad: \_\_\_\_\_

B) Estado civil:  Soltera  Casada  Unión libre

C) Nivel de Instrucción

Nivel de instrucción	Completa	Incompleta
Primaria		
Secundaria		

D) Procedencia (SECTOR) : \_\_\_\_\_

**II PARTE** Lea atentamente cada pregunta y responda marcando con círculo la alternativa que considere correcta. Por favor responda de acuerdo con sus conocimientos para que los resultados obtenidos sean confiables.

**1) El alimento ideal para su recién nacido es:**

- a) Leche materna exclusiva solamente
- b) Fórmula láctea para recién nacido
- c) Leche de fórmula más agua
- d) Leche completa

**2) ¿Cuánto tiempo debe durar la alimentación (leche materna) de su recién nacido?:**

- a) Durante 15 minutos cada 3 horas
- b) A libre demanda cada 3 horas (Lo que el recién nacido necesite)
- c) Durante 30 minutos cada 2 horas
- d) Durante 10 minutos cada 3 horas

**3) La lactancia materna debe ser:**

- a) Exclusiva durante los primeros 6 meses de vida
- b) Exclusiva durante los primeros 3 meses y luego se deben complementar con otros alimentos
- c) Exclusiva durante los dos primeros años
- d) Exclusiva durante el primer mes de vida y luego se deben complementar con fórmulas lácteas

**4) La leche materna es el alimento necesario para su recién nacido ¿por qué?**

- a) Contiene los nutrientes para crecimiento y desarrollo del bebé
- b) Es económica
- c) No necesita preparación.
- d) Todas las opciones son correctas.

**5) Al alimentar a su recién nacido con leche materna lo beneficia en:**

- a) Le brinda protección contra enfermedades como: alergias, diabetes, infecciones respiratorias, otitis, diarreas.
- b) Le proporciona nutrientes
- c) Les brinda un desarrollo psicomotor, emocional y social
- d) Todas son ciertas

**6) Después de alimentar a su bebé usted debe:**

- a) Sacarle los gases y colocarlo boca arriba
- b) Colocarlo de lado sin sacarle los gases
- c) Sacarle los gases y colocarlo de lado
- d) Sacarle los gases y colocarlo boca abajo

**7) Con respecto al baño del recién nacido, señale la opción correcta:**

- a) Se debe prestar especial atención a los pliegues debajo de los brazos, detrás de las orejas, alrededor del cuello y en la zona genital
- b) Se debe usar la toallita humedecida con jabón para lavarle la cara
- c) Se debe lavar el cuerpo, la zona del pañal y por último la cara
- d) Se debe usar el mismo champú y jabón que usa la madre

**8) La frecuencia con la que se debe bañar a su recién nacido es**

- a) Una vez por semana
- b) Todos los días
- c) Cada siete días
- d) Cada quince días

**9) El tiempo recomendado que debe durar el baño para los recién nacido es:**

- a) Menos de diez minutos
- b) Treinta minutos
- c) Dos minutos
- d) Sesenta minutos

**10) Para mantener seco el cordón umbilical de su bebé usted debe:**

- a) Mantener el pañal por encima del cordón para evitar que se empape de orina
- b) Mantener el pañal por debajo del cordón para evitar que se empape de orina
- c) Mantener el pañal por encima del cordón para favorecer que se empape de orina
- d) Cubrir el cordón umbilical con un fajero

**11) La limpieza del cordón umbilical se debe realizar:**

- a) En forma circular de adentro hacia afuera
- b) No se limpia
- c) Se limpia con suavidad alrededor de la zona del cordón
- d) La A y la C son correctas

**12) El cordón umbilical de su recién nacido se debe limpiar:**

- a) Dos veces al día con algodón y alcohol absoluto
- b) Con cada cambio de pañal con agua y jabón
- c) Tres veces al día con agua y jabón
- d) Con cada cambio de pañal con algodón y alcohol absoluto

**13) La ropa adecuada para su recién nacido debe ser:**

- a) Ropa preferiblemente de algodón
- b) Ropa ligera que lo cubra de la cabeza a pies
- c) La ropita debe ser fácil de poner y sacar.
- d) Todas las anteriores son ciertas

**14) ¿Cuál es la temperatura adecuada para su recién nacido?**

- a) 36.5 grados
- b) 35.9 grados
- c) 38.5 grados
- d) 35 grados

**15) Para evitar que su recién nacido se enfríe usted debe:**

- a) Asegúrate de que a tu hijo no le lleguen corrientes de aire directas;
- b) Manipular al recién nacido con las manos calientes
- c) Abrigarlo con ropa adecuada al clima
- d) Todas las opciones son ciertas

**16) Los recién nacidos tienen que estar en un ambiente cálido y con una temperatura adecuada ¿por qué?:**

- a) Pierden temperatura rápidamente
- b) Tienen que aprender a regular su temperatura poco a poco
- c) Porque su cuerpo se está adaptando a la temperatura externa
- d) Todas las anteriores

**17) Para evitar disminución de la temperatura en su recién nacido usted:**

- a) Se debe abrigar en exceso
- b) No se debe abrigar
- c) Se debe abrigar lo necesarios para mantener su temperatura corporal de acuerdo al clima.
- d) Ninguna de las anteriores

**18) Las primeras vacunas de su recién nacido deben colocarse:**

- a) Al nacer
- b) Al mes de nacido
- c) A los 15 días de nacido
- d) A los dos meses de nacido

**19) ¿Cuáles son los beneficios que tiene el vacunar a su recién nacido?**

- a) Protección e inmunización contra enfermedades
- b) Alimenta y protege
- c) Lo enferma
- d) Tranquilizarlo

**20) Las primeras dos vacunas que le deben colocan a su recién nacido son:**

- a) Poliomielitis y BCG (Tuberculosis)
- b) BCG (Tuberculosis) y Anti hepatitis B
- c) Anti-polio y Anti hepatitis B
- d) Neumococo

**21) ¿Cuáles son los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebé?**

- a) Fiebre alta, piel amarilla, evacuaciones con moco o sangre, él bebe no succiona bien, irritabilidad, vómitos continuos.
- b) Fiebre y vómitos.
- c) Fiebre, evacuaciones con moco o sangre.
- d) Todas las anteriores.

**22) ¿Cómo identificaría que su bebé se encuentra con fiebre?**

- a) Cuando él bebé presenta evacuaciones líquidas y llora mucho.
- b) Cuando él bebé se muestra irritable, caliente y enrojecido, su temperatura está elevada.
- c) Tocando al bebé y sentir que está caliente.
- d) Cuando él bebé esta enrojecido y caliente.

**23) ¿Qué haría usted si su bebé presenta vómitos continuos?**

- a) Le doy de beber infusión de manzanilla.
- b) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna.
- c) Lo llevo al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebé.
- d) No le doy de lactar hasta que se le pase.