



# Revisión

## Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido: revisión de estudios internacionales

### Knowledge of teenage primigestants about newborn care: review of international studies

Ricardo Hernández-Reyes<sup>1</sup>, Leidy J. González-Cenon<sup>1</sup>, Yenifer Vázquez-Garzón<sup>1</sup>

1. Estudiante de Enfermería, Fundación Universitaria Navarra - UNINAVARRA, Neiva - Colombia.

#### Resumen

En la actualidad, algunos estudios han evidenciado la problemática sobre el cuidado del recién nacido, en donde diversos autores han afirmado que se debe a que las adolescentes primigestantes no poseen el conocimiento suficiente sobre su cuidado básico, que ocasiona una adopción errónea de rol maternal mediante conductas inadecuadas que practican en el cuidado al recién nacido. A partir de ello, el presente artículo se realiza con el objetivo de identificar el conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, a partir de una revisión de estudios internacionales.

La presente revisión bibliográfica tomó 45 estudios publicados del año 2013 al 2019, provenientes de páginas indexadas sobre investigaciones relacionadas al conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido. Como resultado de estudio se obtuvo que, el conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, fue bajo en estudios encontrados en España, Perú, Ecuador y Argentina, medio en estudios de Perú y Ecuador, y alto en un estudio de Perú. Lo anterior demuestra que la mayoría de las mujeres consultadas desconocen acerca de los cuidados al recién nacido, sobre los riesgos de muerte súbita y la lactancia materna. Por otro lado, aunque algunas mujeres conocen sobre los cuidados físicos del recién nacido, aun no se encuentran preparadas física ni psicológicamente para para asumir la responsabilidad de ser madres ni para el cuidado de sus recién nacidos.

#### Abstract

At present, some studies have evidenced the problem of newborn care, where several authors have stated that it is due to the teenage girls who do not have sufficient knowledge about their basic care, which causes an incorrect adoption of maternal role inappropriate behaviors who practice in caring for the newborn. From this, this article is carried out with the objective of identifying the knowledge of the teenage primigestants about the care of the newborn, from a review of international studies.

This bibliographic review lost 45 studies published from 2013 to 2019, from indexed pages on research related to the knowledge of the teenage primigestants about newborn care. As a result of the study, it was obtained that the knowledge of the teenage primigestants about the care of the newborn was low in studies found in Spain, Peru, Ecuador and Argentina, medium in studies of Peru and Ecuador, and high in a study of Peru. This demonstrates that the majority of women consulted are unaware of the care of the newborn, about the risks of sudden death and breastfeeding. On the other hand, although some women find about the physical care of the newborn, they are not yet physically or psychologically prepared to assume the responsibility of being mothers or for the care of their newborns.

#### Palabras Clave

Conocimiento, primigestante, adolescente, cuidado, neonato.

#### Keywords

Knowledge, primigestant, teenager, care, newborn.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los hombres y mujeres se han vuelto cada vez más activos sexualmente, independientemente de su edad y nivel de educación, encontrando relación sobre la reciente liberación femenina y su interés en una mayor libertad sexual, también, con la creación de métodos anticonceptivos, las mujeres suelen ser orientadas de manera efímera [1]. Lo anterior ha ocasionado una disminución en los niveles de responsabilidad sexual y ha incrementado su actividad en mujeres y hombres desde edades más cortas [2-4].

Correspondencia: Leidy J. González-Cenon.  
Dirección: Calle 14 # 6-21, B/Los Guadales, Pitalito - Colombia.  
Tel.: +57 323 2538927.  
E-mail: leidy.gonzalez@uninavarra.edu.co

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido 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” [5], en dicha etapa, se presenta la transición más importante del ser humano, en donde ocurren grandes cambios. Durante esta etapa, las relaciones sexuales toman un nuevo significado que los impulsa a querer disfrutar nuevas sensaciones y satisfacer sus intereses, entre otros [6]. Aunque el proceso es normal, la preocupación se enfoca en que el adolescente suele asumir irresponsablemente su conducta sexual, lo que acarrea riesgos como embarazos no planeados [7,8].

Los países latinoamericanos como Colombia, Argentina, Venezuela y Perú, han registrado en los últimos años un incremento en la fecundidad de adolescentes desde el 2000, recalando que Colombia presenta una de las tasas más altas del continente. Se ha reportado que, “una de cada 5 mujeres (19,5%) de 15 a 19 años ya es madre o está embarazada, y uno de cada 4 nacimientos (23,5%) ocurre en mujeres de 10 a 19 años” [9].

El embarazo en la adolescencia es considerado un problema de salud pública, dado que afecta la salud y bienestar tanto de la madre como de sus hijos [10]. La OMS afirma que se pueden presentar complicaciones durante la gestación, en el parto y después de este. En el caso de los hijos, se pueden presentar en mayor frecuencia muertes prenatales o durante las primeras semanas de vida. Se estima que, “estas muertes son superiores en un 50% para bebés con madres menores de 20 años que aquellos de mujeres de 20 a 29 años, junto a los partos prematuros, bajo peso al nacer, las malformaciones y las diferentes complicaciones cardio-respiratorias” [11]. Por otro lado, pueden presentarse complicaciones como retraso del crecimiento intrauterino, el retraso en el desarrollo, la anemia ferropénica en el primer año de vida e incluso el mayor riesgo de sufrir maltrato físico o psicológico [12–17].

En cuanto a la problemática del conocimiento de la madre adolescente sobre el cuidado básico del

recién nacido, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016, indicó que “casi el 40% de los menores de cinco años que fallecen cada año son lactantes recién nacidos: bebés de menos de 28 días o en período neonatal” [18]. Una de las posibles causas de un deficiente cuidado a los recién nacidos es el embarazo en adolescentes, dada la inmadurez y la falta de conocimientos influyen de manera negativa en la adopción de rol maternal de la adolescente, presentándose conductas inadecuadas que practican en el cuidado al recién nacido [18].

De la Cruz y Gala [19] afirman que, aunque algunas mujeres adolescentes conocen sobre los cuidados físicos del recién nacido, aun no se encuentran preparadas física ni psicológicamente para asumir la responsabilidad de ser madres ni para el cuidado de sus recién nacidos [19]. Dado lo anterior, es importante que la madre conozca todo sobre los cuidados que debe brindar al recién nacido, de manera que se pueda garantizar un buen estado de salud del mismo, y que la madre asuma con responsabilidad el cuidado de ella misma y su bebé, el cual requiere muchos cuidados especiales que minimizan o previenen los riesgos, complicaciones que desencadenen la morbilidad materno infantil [20].

A partir de ello, aunque la maternidad es quizá una de las experiencias más significativas en la vida de la mujer, en algunos casos de madres adolescentes, tales experiencias pueden ser truncadas dado que son mujeres que no han alcanzado la maduración suficiente para acarrear con tal responsabilidad [21]. Ante ello se presenta una gran problemática en el desconocimiento del cuidado adecuado al recién nacido, en donde se han presentado casos de lactancia errada, cambio de pañales de manera rápida y sin limpieza, temores en el aseo del cordón umbilical, daños en la salud del niño, entre otros. [22–24]

Ante lo expuesto anteriormente, el presente artículo se realiza con el objetivo de identificar el conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, a partir de una revisión de estudios internacionales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente revisión bibliográfica tomó 45 estudios publicados del año 2013 al 2019, provenientes de páginas indexadas sobre investigaciones relacionadas al conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, con la ayuda de bases de datos como Google Académico, SciElo, Dialnet, Redalyc, Worl Wide Science, Researchgate, Scencedirect, y diversas bibliotecas digitales de universidades internacionales, generalmente latinoamericanas. Se utilizaron los buscadores booleanos AND, NOT, OR.

La inclusión de documentos no estuvo limitada por el diseño metodológico, y se refirió a artículos de revisión, artículos originales, proyectos de investigación tesis, informes de caso, reportes gubernamentales, entre otros. La búsqueda inicial estuvo compuesta por 100 documentos, de los cuales se excluyeron 15 por antigüedad de publicación, 20 por temas no asociados, 10 por imposibilidad en su acceso y 10 por ser de otro idioma diferente al español.

## RESULTADOS - DESARROLLO

El recién nacido es considerado al bebé desde el nacimiento y su primer mes de vida, “suscita también que es una época de transición del útero, donde el feto, de ser sostenido enteramente por la madre, se traslada a una existencia independiente” [25]. Esta etapa del ser humano es considerada la más vulnerable de su vida, dado que se presentan los mayores riesgos para su supervivencia, como las enfermedades, complicaciones, secuelas y hasta la muerte, por ello, supone ser un factor decisivo en la calidad de vida de cada persona, desde su desarrollo neurológico, físico y mental.

El ser humano nace antes de completar su desarrollo, dado el tamaño cerebral, por ello, en el primer mes de vida, se pueden presentar diversas complicaciones. “La muerte neonatal hace referencia a la mortalidad de los nacidos antes de alcanzar los 28 días de edad. En las primeras horas de vida los cuidados deben ser mayores: el 32%

se produce en las primeras 24 horas de vida por asfixia, durante el parto, el 49% se produce entre el día 1 y 7 por asfixia e infecciones, el 18% se produce entre el día 8 y 28 por infecciones, las condiciones del hogar” [25].

Dado que el neonato durante su primer mes de vida debe adaptarse a un entorno completamente diferente al medio en que se encontraba durante la etapa de gestación, representa la necesidad de que su cuidado inicial se integral para la estabilidad de esta etapa.

### Cuidados al recién nacido

Los neonatos sanos, aunque no tengan ningún tipo de complicación, deben ser atendidos de manera integral, por medio de procedimientos, controles y valoraciones cuidadosas sobre su estado general. Teniendo en cuenta que el cerebro de cada individuo se desarrolla completamente casi hasta los 2 años de vida, es importante establecer entornos adecuados en la alimentación y factores de desarrollo que permitan una evolución óptima en el mismo [26].

La alimentación del recién nacido debe componerse de leche materna desde la primera hora de vida, dado que es la mejor fuente de nutrientes durante los primeros 6 meses de vida, ya que contiene proteínas, carbohidratos, grasa, proteínas (enzimas) digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que los bebés necesitan. La leche materna protege al bebé de las enfermedades gastrointestinales y de las vías respiratorias como la neumonía, la Enterocolitis necrotizante, Sepsis, Botulismo infantil, Diarrea, Otitis media, Infección urinaria, entre otras como el sobrepeso y obesidad [15,27].

En términos generales, el recién nacido ensucia de 4 a 6 pañales en el día, a partir del cuarto día [28]. “Realiza deposiciones blandas cinco o seis veces por día o espaciadas cada 2-3 días, pero abundantes” [25]. Por ello, no es necesaria la utilización de cremas de limpieza durante los primeros días, contrario a ello, dichos productos pueden contener componentes que pueden dañar la piel del recién nacido, por otro lado, también se

desaconseja el uso de productos perfumados y de toallitas húmedas o con alcohol, dado que pueden irritar, sensibilizar o secar la piel del bebé [29].

Por otro lado, las inmunizaciones o vacunas son fundamentales para el neonato. Se encuentra la inmunización contra la hepatitis, la cual evita la infección crónica con el virus de la hepatitis B (HvB) y sus consecuencias como la cirrosis hepática y el cáncer hepatocelular [30–32]. Los controles deben realizarse de a 4 en el mes, esto puede prevenir discapacidades graves en el bebé. “El control de crecimiento y desarrollo del recién nacido estará a cargo del personal de salud, quien tomará sus medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico) para evaluar su crecimiento y también evaluará su desarrollo” [25].

Es importante que, durante los primeros días de nacimiento, la madre o quien se encuentre a su cuidado, identifiquen los signos de alarma en el bebé como la piel amarilla, decaimiento, falta de apetito, vómitos seguidos o fiebre. “Una de las afecciones más comunes en los recién nacidos es la piel amarilla o ictericia, la cual es la pigmentación amarillenta de la piel y mucosas de presentación precoz (antes de las 24 horas) y con cifras elevadas de bilirrubina (mayor de 15 mg/dl en las primeras 24 horas) ameritan considerar un recambio sanguíneo” [25].

Otra de las afecciones que puede presentar el recién nacido, es el decaimiento o letargia, la cual consiste en el estado de hipoactividad profunda, hipotonía, dicho padecimiento se relaciona a las alteraciones del sistema nervioso central, sepsis e hipoglicemia [33,34]. Por ello, es indispensable que la temperatura del bebé no se encuentre por encima de los 38° dado que puede ser una fiebre, o por debajo de los 36°, considerándose hipotermia.

## Conocimiento de la adolescente

El concepto de la palabra adolescente, es definido por la Organización Mundial de la Salud como “una etapa biológica con características específicas por grupos etarios en la cual se alcanza la

madurez sexual” [35]. “El embarazo en la adolescencia se define como aquel que ocurre entre la menarca hasta los 19 años, genera un impacto biológico, social, económico y cultural, es un grupo donde se reporta un mayor riesgo de complicaciones y muerte” [36].

Para Hessen, el conocimiento se divide en dos clases: conocimiento sensible y conocimiento intelectual. El conocimiento sensible “es aquél que tiene su origen en la realidad, en la experiencia, en el mundo de las cosas. Por otra parte, el conocimiento intelectual es aquél que tiene su origen en el sujeto y que, sólo de forma más o menos indirecta, tiene en cuenta las percepciones” [37].

Así las cosas, el conocer puede definirse como un proceso mediante el cual una persona se conscientiza sobre su situación real y en ella, crea un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. El individuo se relaciona con el objeto y se adquiere una información sobre el mismo y “al verificar que existe coherencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, es entonces cuando se dice que se está en posesión de un conocimiento” [38].

Con base en lo anterior, el conocimiento de las adolescentes puede ser abordado desde la situación de embarazo temprano en sus vidas, por lo cual, sus conocimientos pueden ser inferiores a las mujeres con edades mayores. Por otro lado, teniendo en cuenta que parte del conocimiento se adquiere con la experiencia, se deduce que las mujeres primíparas en varias ocasiones presentan desconocimiento sobre algunos aspectos del embarazo, cuidado y crianza de sus hijos [39].

## Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido

En España, Cárdenas [40] llevó a cabo un estudio para evaluar el conocimiento en madres primigestas adolescentes sobre los cuidados del recién nacido, a partir de una metodología de tipo descriptiva de corte transversal a una muestra de 53 adolescentes. Se aplicó una encuesta cuyos resul-

tados arrojaron que, “el 96% de las adolescentes se controlaron el embarazo, la información sobre los cuidados del recién nacido la suministraron mayormente los familiares” [40], y las mujeres adolescentes consultadas negaron tener conocimiento sobre la alimentación, hábito evacuatorio y confort del recién nacido.

Por otro lado, Cárdenas [40] determinó que el 72% de las madres adolescentes primigestas estudiadas, afirmaron no tener conocimientos sobre la alimentación del recién nacido, mientras que el 81% de las madres adolescentes afirmaron conocer cómo brindar confort y cuidados directos al recién nacido.

En Perú, Rivera [41] realizó una tesis orientada en conocer el nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido, aplicada en una población constituida por 24 madres adolescentes, que acuden al control del niño menor de 28 días, quienes fueron encuestadas en un lapso de 3 meses. Como resultado se evidenció que las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido, encontrando prácticas favorables en su cuidado, lo anterior difiere de la mayoría de estudios encontrados en la literatura [41].

Otro estudio realizado en Perú, por De la Cruz y Gala [19], partió bajo el objetivo de determinar el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes, por medio de una investigación de tipo descriptivo, método inductivo deductivo y descriptivo, con un instrumento de recolección de información como el cuestionario. Se aplicó en una muestra de 30 madres adolescentes de 11 a 19 años. Como resultado de estudio, se evidenció que “el 76,70% presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre el cuidado físico del recién nacido, el 23,30% presentan un nivel de conocimiento inadecuado” [19].

De la Cruz y Gala [19] evidenciaron que acerca del cuidado psicológico del recién nacido, el 66,70% de las mujeres consultadas presentan conocimiento inadecuado, mientras que el 33,30%

presentan conocimiento adecuado. Con base en los resultados, los autores concluyeron que, aunque la mayoría de mujeres conoce sobre los cuidados físicos del recién nacido, aun no se encuentran preparadas física ni psicológicamente para asumir la responsabilidad de ser madres ni para el cuidado de sus recién nacidos [19].

Por otro lado, Nontol [25] presentó una investigación en Perú, de tipo descriptivo de corte transversal, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. Se utilizó una muestra de 45 madres adolescentes, a quienes se les aplicó como instrumento de evaluación un cuestionario. “El estudio concluyó que el 48,89% de las madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido” [25].

En Ecuador, Sánchez [42] presentó un proyecto de investigación relacionado a los conocimientos de madres adolescentes sobre los cuidados básicos de los recién nacidos, en donde se estableció que las madres adolescentes no realizan correctamente los cuidados básicos de sus niños. Anexo a ello, evidenciaron que las madres adolescentes no han recibido capacitaciones oportunas, e información sobre el cuidado de sus niños, en donde se evidenció un gran desconocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y los beneficios, la higiene del niño al momento del baño, cuidados del cordón umbilical, dado que no conocen las técnicas al momento de realizar la higiene de sus niños de manera correcta [42].

En Ecuador, Bermeo y Crespo [43] llevaron a cabo una investigación a fin de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas sobre el cuidado del recién nacido. Para ello, se utilizó una metodología de tipo descriptivo-transversal, con una muestra de 177 madres adolescentes primíparas a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados del estudio determinaron que el nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes fue; en el área de estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y

con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma [43].

En Argentina, Choque et al., [44] desarrollaron una investigación a fin de determinar los conocimientos que tiene una madre adolescente sobre cuidados del recién nacido, por medio de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, con una muestra de 40 madres adolescentes del servicio de maternidad, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados evidenciaron que “solo el 3% de madres adolescentes, respondió bien casi en la totalidad de las preguntas, seguido de 37% que también respondió bien la mayoría, pero un 40% acompañado de un 20% tuvo dificultad para acertar a las preguntas correctas” [44]. Lo anterior demuestra que la mayoría de las mujeres consultadas desconocen acerca de los cuidados al recién nacido, sobre los riesgos de muerte súbita y la lactancia materna, todo ello se relacionó al bajo nivel de escolaridad de las madres.

En Perú, Calderón [45] presentó una investigación relacionada al nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes, a través de un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, observacional, prospectivo, con diseño descriptivo simple, con una muestra de 123 madres. Se utilizó una encuesta y cuestionario para la recolección de la información. Se evidenció que el “nivel de conocimiento sobre cuidados en la alimentación medio en el 43.1%, bajo en el 33.3% y alto en el 23.6%, 60.2% de las madres adolescentes desconocen la posición del recién nacido para darle de lactar” [45].

Por otro lado, Calderón [45] encontró que “el nivel de conocimiento sobre cuidados en la higiene al recién nacido es bajo en el 47.2%, medio en el 38.2% y alto en el 14.6%, 65% no conoce el tiempo de duración del baño, el 43.1% desconocen sobre los cuidados del cordón umbilical” [45], de igual forma, el nivel de conocimiento sobre cuidados en el sueño fue bajo en 56.1%, medio en 30.1% y alto en 13.80%, el 74.8% de madres desconocen el número de horas que duermen los recién nacidos, 39% de madres refieren desconocer la posición que el neonato adopta para dormir.

“El nivel de conocimiento sobre termorregulación es bajo en el 87%, medio en el 9.8% y alto en el 3.3%, 95.1% de madres desconocen las condiciones en las que su recién nacido puede perder temperatura, 91.9% de madres desconocen cuán importante es proteger al recién nacido del frío o del calor excesivo” [45].

Finalmente, el estudio de Calderón determinó que “el nivel de conocimiento sobre cuidados en la identificación de los signos de alarma del recién nacido en madres adolescentes primíparas, es bajo en el 66.7%, medio en el 22.8% y alto en el 10.6% de madres encuestadas, el 68.3% de madres también desconocen los aspectos que se evalúan como signos de alarma en el recién nacido” [45].

## CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la revisión de estudios internacionales, el conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido, fue bajo en estudios encontrados en España, Perú, Ecuador y Argentina, medio en estudios de Perú y Ecuador, y alto en un estudio de Perú.

En España, las mujeres adolescentes consultadas negaron tener conocimiento sobre la alimentación, hábito evacuatorio y confort del recién nacido, evidenciando un desconocimiento en el 72% de las participantes. En Perú, el nivel de conocimiento sobre la posición del recién nacido para darle de lactar fue bajo en el 60.2%. En Ecuador, las madres adolescentes no realizan correctamente los cuidados básicos de sus niños y existe un gran desconocimiento sobre la lactancia materna exclusiva y los beneficios, la higiene del niño al momento del baño, cuidados del cordón umbilical. En Argentina, el 60% evidenció un nivel de conocimiento bajo. Lo anterior demuestra que la mayoría de las mujeres consultadas desconocen acerca de los cuidados al recién nacido, sobre los riesgos de muerte súbita y la lactancia materna.

Por otro lado, en Perú y Ecuador se encontraron estudios donde el nivel de conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del

recién nacido fue medio. En Perú, las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido, encontrando prácticas favorables en su cuidado, otro estudio del mismo país, encontró que el 48.89% de las madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido. En Ecuador, el nivel de conocimiento medio de las madres adolescentes fue; en el área de estimulación temprana del recién nacido (53,10%), cuidado del recién nacido (50,30%), y con un (40,11%) presenta un nivel alto en el área de signos de alarma.

El nivel alto de conocimiento solo se evidenció en un estudio realizado en Perú, en donde el 76,70% presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre el cuidado físico del recién nacido. A partir de ello, se concluye que, aunque algunas mujeres conocen sobre los cuidados físicos del recién nacido, aun no se encuentran preparadas física ni psicológicamente para asumir la responsabilidad de ser madres ni para el cuidado de sus recién nacidos.

## FUENTES DE FINANCIACIÓN

Recursos propios.

## CONFLICTOS DE INTERÉS

Ninguno.

## REFERENCIAS

- Cardona-Lozada D. Mujeres y anticonceptivos, ¿liberación femenina? *Pers y Bioética*. 2014;18(1):1–5.
- Morales E. Factores que influyen en la práctica temprana de relaciones sexo genitales en los adolescentes del Instituto de educación básica de Chinautla, municipio de Chinautla, departamento de Guatemala [Tesis]. Universidad Rafael Landívar. 2014.
- Salinas Mulder S, Castro Mantilla D, Fernández Ovando C. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes. *Unicef* [Internet]. 2014;1–85. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_PLAN\\_embarazo\\_adolescente\\_2015.pdf](http://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_embarazo_adolescente_2015.pdf)
- Alvarado Thimeos J. Educación sexual preventiva en adolescentes [Tesis]. UNED. 2015.
- Niño BA del P, Ortiz SP, Solano S, Amaya CM, Serrano L. Concepciones del embarazo en adolescentes gestantes de la ciudad de Bucaramanga. *Rev Cuid*. 2019;8(3):1875–86.
- Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M, Hidalgo Vicario M. Pubertad y adolescencia. *Rev Form Contin la Soc española Med la Adolesc*. 2017; V (1):1–22.
- Lima M, Mayaguari L. Estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los/las adolescentes del colegio “Nacional Turi” Cuenca, 2012 [Tesis]. Universidad de Cuenca. 2013.
- Napa I. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014 [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
- Ministerio Protección Social. El aumento de embarazos adolescentes en Colombia [Internet]. De cero a siempre. 2013. Disponible en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Boletín No. 2 El aumento de embarazos adolescentes en Colombia.pdf>
- Moreno Mojica CM, Mesa Chaparro NP, Pérez Cipagauta Z, Vargas Fonseca DP. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. *Rev Cuid*. 2015;6(2):1041–53.
- ICBF. Embarazo en adolescentes: Generalidades y percepciones [Internet]. Observatorio del Bienestar de la Niñez. 2015. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/embarazo-adolescente-web2015.pdf>
- Vásquez J, Almánzar E. Complicaciones perinatales en recién nacidos de madres adolescentes en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia entre agosto del 2016 y enero del 2017 [Tesis]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. 2017.
- Gómez R, Huaman C. Relación de anemia en gestantes adolescentes y peso del recién nacido en el Hospital Regional Docente Materno infantil El Carmen - Huancayo - 2017 [Tesis]. Universidad Peruana Los Andes. 2018.
- Barcia L. Beneficios del control prenatal en madres adolescentes atendidas en el Centro de salud Manta [Tesis]. Universidad Laica Eloy Alfaro. 2016.
- Araujo MA. Madres adolescentes y su relación con el crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 2 años 6 meses de edad en el Hospital Básico Baños de la provincia de Tungurahua durante el periodo junio 23 a noviembre 23 del año 2012 [Tesis]. Universidad Técnica de Ambato. 2013.
- Guato S. Factores prenatales que influyen en el bajo



- peso al nacer en hijos de madres adolescentes “Hospital Básico Pelileo” enero a septiembre 2015 [Tesis]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2016.
17. Cedeño S. El embarazo adolescente como factor de riesgo asociado al incremento de la morbilidad neonatal en pacientes que acudieron al servicio de obstetricia de la clínica San Sebastián de Ambato de enero a diciembre/2013 [Tesis]. Universidad Central del Ecuador. 2015.
  18. Hualpa S. Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2016 [Tesis]. Universidad de Huánuco. 2016.
  19. De la Cruz S, Gala H. Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes que acuden al centro de salud Santa Ana, Huancavelica - 2014 [Tesis]. Universidad Nacional De Huancavelica. 2014.
  20. Hernández O. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres primíparas del posparto inmediato, relacionado a la lactancia materna exclusiva [Tesis]. Universidad Rafael Landívar. 2015.
  21. Morales J, Reyes Y. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Regional II-2 de Tumbes 2018 [Tesis]. Universidad Nacional de Tumbes. 2018.
  22. Amparo Parada Rico D. Adopción de prácticas saludables en puérperas adolescentes. *Rev Cuid.* 2013;(12):1–12.
  23. Lizana W, Méndez C. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. 2017.
  24. Fuentes V. Implementación club embarazadas en el centro de salud tipo C Latacunga; para fomentar la salud materna infantil [Tesis]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2014.
  25. Nontol Y. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis]. Universidad Nacional de Trujillo. 2018.
  26. López-Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. *Acta Pediátrica México.* 2016;35(6):513.
  27. Mamani S. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil José Gálvez - Villa María del Triunfo, Lima 2015 [Tesis]. Universidad privada arzobispo loayza. 2017.
  28. Vives Mirada A, Pedraza Anguera A, Torrelo Fernández A, Arnáez Solís J, Fernández Zarate M, Fernández Martínez MA, et al. Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé: Recomendaciones basadas en la evidencia y en las buenas prácticas. *Matronas Prof.* 2013; 14:1–50.
  29. Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS. Guía de práctica clínica del recién nacido sano [Internet]. Vol. 2, MinSalud Colombia. 2013. 358 p. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC\\_Completa\\_RNSano.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Completa_RNSano.pdf)
  30. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guía de campo sobre la inmunización materna y neonatal para Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34149/9789275319505-spa.pdf>
  31. Linares AR, Sacristán-Martín BM, Madrid NC. Hepatitis B en Pediatría. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2016;9(3):115–21.
  32. Henríquez CR, David J, Villarreal M, Ronald F, Romani R, Ronald F, et al. Vacunación contra el virus de la hepatitis B en recién nacidos de mujeres peruanas participantes de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2016. *An Fac med.* 2018;79(3):218–24.
  33. Mendoza C, Ramos-Rodríguez C, Gutiérrez E. Complicaciones en recién nacidos de madres adolescentes tempranas. *Horiz Med (Barcelona).* 2016;16(1):14–9.
  34. Ministerio de salud Chile. Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología. 2017.
  35. García Suárez CI, Parada Rico DA. “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Univ Humanística.* 2018;85(85).
  36. Ortiz Martínez RA, Otalora Perdomo MF, Delgado ABM, Luna Solarte DA. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2018;83(5):478–86.
  37. Rodríguez J. Clases y Tipos de conocimiento [Tesis]. Universidad de Sevilla. 2016.
  38. Castro E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento Conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrion Vmt. Lima [Tesis]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016.
  39. Moreno Mojica C, Hernández Mancipe L, Rincón Villamil T. La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente. *Investig en Enfermería Imagen y Desarro.* 2017;19(2):13.
  40. Cárdenas V. Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del





recién nacido. Servicio de Gineco-Obstetricia. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. Valencia, mayo - julio 2013 [Tesis]. Universidad de Carabobo. 2013.

41. Rivera C. Nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén - 2017 [Tesis]. Universidad Nacional De Cajamarca. 2017.
42. Sánchez A. 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]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. 2017.
43. Bermeo J, Crespo A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador [Tesis]. Universidad de Cuenca. 2015.
44. Choque C, Chinchá E, Condori N. Conocimiento De madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido [Tesis]. Universidad Nacional de Cuyo. 2016.
45. Calderón A. Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo - 2017 [Tesis]. Universidad Peruana Los Andes. 2017.