



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO
EN NEONATOLOGÍA**

**CONOCIMIENTOS SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO,
PUERPERAS ADOLESCENTES, INSTITUTO ESPECIALIZADO DE LIMA,
2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

CONDEÑA CALDERON, LIZBETH

ASESOR:

Mg. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este presente proyecto de investigación se la dedico primeramente a Dios y Mi Virgencita de Guadalupe. Asimismo, a mis padres que me motivaron a seguir cumpliendo mis metas.

AGRADECIMIENTO

A la universidad Norbert Wiener por ser mi Alma Mater desde pregrado y ahora en la segunda especialidad por brindar una formación de prestigio, a mis docentes quienes con su apoyo y enseñanza constituyen la formación de mi vida profesional.

ASESOR:

MG. AREVALO MARCOS, RODOLFO AMADO

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Jeannette Giselle Avila Vargas Machuca
Vocal : Mg. Ruby Cecilia Palomino Carrión

Índice general

Carátula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento.....	III
Asesor	IV
Jurados	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
Índice general	VI
Índice de anexos.....	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	13
2.1. Enfoque y diseño de investigación	13
2.2. Población, muestra y muestreo	13
2.2.1. Criterios de inclusión	13
2.2.2. Criterio de exclusión.....	13
2.3. Variable(s) de estudio	14
2.4. Técnica e instrumento de medición.....	14
2.5. Procedimiento para recolección de datos.....	15
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos .	15
2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos	15
2.6. Métodos de análisis estadístico	16
2.7. Aspectos éticos.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	17
3.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	17
3.2. RECURSOS FINANCIEROS	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS	29

Índice de anexos

Anexo A: Operacionalización de la variable o variables	29
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	30
Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado	38

RESUMEN

El presente proyecto de investigación titulado; “Conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, puérperas adolescentes, instituto especializado de lima, 2020. Tiene como objetivo general Determinar los conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, puérperas adolescentes. Siendo la variable de estudio conocimiento, evaluando sus tres dimensiones como: nivel de conocimiento sobre los cuidados físicos, signos de alarma y estimulación temprana del recién nacido.

El enfoque de investigación es cuantitativa se obtuvieron datos susceptibles de cuantificación que permiten tener datos estadístico. El método utilizado es descriptivo nos permitirá mostrar la información tal y como se obtuvo de acuerdo a la realidad. De corte transversal porque se dio en un determinado tiempo. La muestra está constituida por 80 adolescentes puérperas, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizará la técnica de la encuesta y el instrumento para la recolección de datos de la investigación que se utilizó el cuestionario estructurado. Se concluyen que 8 a 10 evidencias nacionales e internacionales, la mayoría de adolescente puérperas tienen un conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido.

Palabras claves: Conocimiento, puérperas adolescentes, recién nacido, cuidados básicos.

ABSTRACT

The present research project titled; "Knowledge about the care of the newborn, adolescent puerperal women, specialized institute of lima, 2020. Its general objective was to determine the knowledge about the care of the newborn, adolescent puerperal women. The study variable being knowledge, evaluating its three dimensions as: level of knowledge about physical care, warning signs and early stimulation of the newborn.

The research approach is quantitative data were obtained

capable of quantification that allow to have data

statistical. The method used is descriptive, it will allow us to show the information as it was obtained according to reality. Cross-sectional because it occurred in a certain time. The sample is made up of 80 postpartum adolescents, who met the inclusion and exclusion criteria. The survey technique and the instrument for the collection of research data will be used, using the structured questionnaire. It is concluded that 8 to 10 national and international evidences, the majority of postpartum adolescents have an average knowledge about the care of the newborn.

Keywords: Knowledge, adolescent puerperal women, newborn, basic care

I. INTRODUCCIÓN

La concepción de la adolescente es una problemática en la salud a nivel mundial, conlleva al riesgo de muerte materna-neonatal, afectando su estado psicosocial, cultural y económico (1). Asimismo, En el Perú la maternidad está iniciando desde la edad de 11 años, y se ha incrementado en menores de 15 años. En la permanencia 2014 y 2015 representó el área rural un mayor porcentaje de 22,5% y en el área urbana significó el 10,8% (2). El instituto nacional de estadística e informática (INEI) entre el 2016 y 2017 en el Perú 13 de cada 100 adolescentes de 15 y 19 años son madres o están gestando por primera vez (3). Es la segunda causa con mayor fecundidad en américa latina y el caribe en adolescentes (4). Con respecto a las practicas pre-profesionales de la especialidad de Neonatología en el Servicio de Adolescencia del “Instituto especializado de lima” Se tuvo observar a las púérperas adolescentes el interés de sus recién nacidos: “a la hora que daban de lactar, vestimenta, cambio del pañal, baño y entre otros no teniendo cuidado con el área genital del bebe. Por otra parte, mientras se procedía a la atención y orientación de los cuidados del recién nacidos, las madres informaban “tener temor de realizar la limpieza del cordón umbilical”, porque no sabían cómo hacerlo, “cuántos días se desprende el cordón umbilical “, “Cómo bañarlo cuando este en mi casa y si se me cae” Qué tipo de ropitas debe usar” Entre otros.

Por tal motivo se hace referencia del marco teórico referencial del proyecto de investigación. **Conocimiento:** El conocimiento es la percepción sensorial que evalúa y razona con hechos, experiencias y realidades sustentadas científicamente (5). En este desarrollo del homosapiens el conocimiento se relaciona con lo aprendido u obteniendo información. Existen 2 etapas o formas válidas para conocer: obteniendo experiencias (conocimientos empíricos), razonar de alguna información dada (conocimiento racional) (6). **Conocimiento empírico o conocimiento vulgar:** Está relacionado con las experiencias de sus sentidos guiados únicamente por la curiosidad (7).

Conocimiento filosófico: Conforme el ser humano va obteniendo experiencias del conocimiento, conllevara a entender la naturaleza de las cosas y se cuestionara (8).

Conocimiento científico: el hombre va comprendiendo su circunstancia y explora para conocer. Informa cada acontecimiento que se origina en su medio ambiente y las normativas que gobiernan su universo (9).

Características de las puérperas adolescentes:

La OMS define la adolescencia periodo que se producen el desarrollo en sus 4 dimensiones: físicas, psicológicas, biológicas y sociales, esto marca la infancia al estado adulto. Esta época comprende entre 10 y 19 años. Se clasifican en: inexperiencia precoz de 10 a 14 etapa y tardía entre 15 a 19 años (10). De acuerdo a lo establecido en la Norma fase de vida joven considera al adolescente entre los 12 y 17 años de edad (11). Según la Norma etapa de vida adolescente en el Perú la adolescencia abarca de los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días (12).

Características del recién nacido: Se define al recién nacido vivo desde que nace hasta los 28 días de nacido (13). De acuerdo con la edad de gestación se clasifica en:

- Recién nacido pre término: menos de 37 semanas completas.
- Recién nacido a término: 37 o menos de 42 semanas completas.
- Recién nacido posttermino: > 42 semanas, nacido por parto normal o cesárea, con peso $> 0 = a 2500$ gr. que no presenta patología (14).

La OMS indica que las muertes neonatales ocurren durante las 24 horas y las 1eras semanas de vida, tienen mayor riesgo de fallecer en los primeros 28 días de vida. A consecuencia de prematuridad, complicaciones en el parto, infecciones neonatales y defectos congénitos. Aunque, en el 2017 unos 2,5 millones de neonatos fallecieron en su 1er mes de vida, 1 millón el primer día y cerca de 1 millón a los 6 días de vida posteriores, aproximado 7000 recién nacidos mueren cada día, Por esta razón las madres que reciben una atención continua y supervisada tiene un 16% de probabilidades de no perder a su hijo y 24 % de no tener partos prematuros (15).

Generalidades básicas del cuidado: El neonato es dependiente a la madre para su supervivencia van ocurrir cambios fisiológicos, biológico y metabólicos

en su proceso de adaptación. este periodo es importante para que se adapte, no enferme y muera (16). A continuación, la teoría de necesidades de Maslow, las cuales están conjugadas con el primer ciclo de vida: fisiológicas (respirara, come, eliminar), seguridad (protección materna), amor, afecto y pertenencia(arrulllos-caricias), estima (identifica a su padre-madre) y autorrealización (llanto). A medida que el recién nacido satisface sus necesidades va fortaleciendo el lazo de unión con su madre (17).

Cuidados físicos

Lactancia Materna Exclusiva en el recién nacido

La Leche materna es el alimento desde el nacimiento hasta los 2 años de edad. la alimentación complementaria inicia a partir de los 6 meses informa OMS y UNICEF (18). Las propiedades nutritivas que contiene son: vitaminas (vitamina A, B, C), fosforo, calcio, hierro, proteínas y grasas (ácido graso), Para la óptima nutrición del bebe (19). En la primera semana lactará de 20 a 30 minutos por cada seno, la cual incrementará progresivamente y no debe sobrepasar las 3 horas (20). Los beneficios de la leche materna permiten un lazo muy estrecho, íntimo y afectivo entre la madre y su bebe, está a disposición y temperatura indicada, contiene anticuerpos e inmunoglobulinas, de fácil digestión y estimula el desarrollo sensorial y motor (21). **El baño:** es un procedimiento que se realiza al neonato, se inicia céfalo – caudal, se debe bañar después de las 24 horas de nacido o luego de la caída del cordón umbilical. Tener en cuenta las medidas de seguridad: corrientes de aire, la temperatura del agua y vigilancia del neonato (22). Las frotaciones son suaves y circular, se requiere un cuidado minucioso en los pliegues del pabellón auricular, cuello, axilas, la ingle y manos. el tiempo no debe exceder a 10 minutos. En la temporada de verano debe bañarse 1 vez al día todos los días y en invierno cada 2 o 3 días durante la semana. Los materiales son: Toallas gruesas, agua tibia, paños suaves, tina, jabón neutro y champú para bebe, torundas de algodón, pañal y ropa para el cambio (23). **Cuidado de los órganos de los sentidos: Ojos:** se realiza con bolitas de algodón para cada ojo, empapadas en agua tibia. Se inicia desde la parte interna de la comisura medial hacia la parte externa de la comisura lateral (24). **Boca:** se envuelve en el dedo índice, se sumerge al agua tibia limpiando en forma circular desde

la zona palatina, luego encía y por último lengua donde se forma restos de leche, es preferible realizarlo en la noche una vez al día. Se necesitan gasas estériles y agua hervida (25). **Oídos:** se limpia con una gasa húmeda sólo la parte externa del pabellón auricular, la secreción cerosa que elimina el oído sirve como defensa y no debe extraer. **Nariz:** se requiere usar suero fisiológico temperado con gotero para colocar 1 a 2 gotas nasales en cada fosa nasal, con intervalos de 1 hora, sería recomendable tener una perilla de goma o aspiradores nasales. Se realiza 1 vez al día. **Uñas:** Las uñas de los pies y manos están adheridas a la piel, son suaves y flexibles. El material una tijera de punta roma para bebé. Al momento de cortarlas, se coloca el dedo en ángulo recto para evitar cortes profundos (26). **Cuidados del cordón umbilical:** Se desprende entre los 7 a 15 días. Los materiales son: gasas estériles y alcohol 70%. La desinfección del ombligo se realiza de adentro (base del ombligo) hacia afuera (el término del cordón umbilical) en forma circular, no se debe envolver para favorecer a la cicatrización. Se efectúa después de cada baño y cambio de pañal hasta la cicatrización lo cual previene de las infecciones umbilicales (27). **Cuidado perianal:** Los bebés evacúan y orinan varias veces se debe cambiar los pañales para evitar infecciones urinarias y laceraciones en la piel. Los materiales que se usan en la zona perineal son: torundas de algodón mojada en agua tibia. Por esta razón los cuidados que se debe tener en cada bebé son diferentes. **Femenino:** se separan labios mayores y menores, se limpia de arriba (vagina) hacia abajo (ano) para evitar arrastrar residuos fecales a la vagina. **Masculino:** Se limpia el prepucio (no forzar para limpiar) y escroto, al finalizar el ano (28). **Termorregulación:** El principal sistema regulador se encuentra en el hipotálamo los cuales tiene dos regiones: posterior (mantenimiento de la temperatura) y anterior (disminuye la temperatura). El valor de la temperatura en el recién nacido a término es: 36,5 - 37,5 °. Por consiguiente, existen cuatro mecanismos de pérdida de calor son: **Radiación:** el RN pierde calor hacia un objeto más frío que están situados en la distancia, **Convección:** Pérdida de calor por corriente de aire o agua que está en contacto con la misma. **Conducción:** Pérdida de calor corporal con el contacto directo a una superficie fría o caliente. **Evaporación:** Pérdida de calor corporal por

evaporación del agua (piel – tracto respiratorio), cuando existe una mayor o menor concentración de temperatura (29). **Sueño del recién nacido:** la asociación pediátrica y neonatología española informa que los lactantes sanos deben posicionarse para su descanso en decúbito supino o decúbito lateral (30). Asimismo, los recién nacidos deben dormir de 14 a 17 horas en cada período de 24 horas. Algunos bebés duermen hasta 18-19 horas al día informa, la Fundación Nacional del Sueño de EE. UU (31). **Eliminación intestinal:** La primera deposición tienen un lugar dentro de las primeras 24 o 48 horas, las características de las heces son negro y pegajoso, luego de un intervalo de 3 o 4 días aparecen las heces amarillentas. Las frecuencias de las deposiciones se pueden dar 1 vez al día. En algunas ocasiones pueden pasar 2 o 3 días sin evacuar. **Eliminación vesical:** La primera micción ocurre dentro de las primeras 24 horas, con micciones de 15 a 20 por día (32). **Vestimenta del recién nacido:** Depende de cada estación del año, debe ser cómoda, holgada y de algodón. Además, que permita que la piel no transpire evitando irritaciones y alergias. Por lo cual arropar al bebé lo mantendrá caliente y con una temperatura adecuada. Se aconseja no exceder de ropa (33). **Signos de alarma en el recién nacido:** Cada año fallecen 2,6 millones de neonatos en el primer mes de vida. A las 48 horas posteriores al nacimiento es pertinente identificar señales de alarma para recurrir a emergencia y evitar consecuencias que conlleven a la mortalidad informa la OMS (34). A continuación, los signos de alarma en el neonato. **Piel:** tiene características de ser delgada, fina, suave, turgente y color rosada. Tiene en zonas de la cara milia (nariz y mentón), vernix gaseoso y lanugo (alrededor del cuerpo), pero cuando la piel se entorna de un **color azulado** en la zona peribucal, manos y pies se trata de una cianosis generalizada, la cual se produce por falta de oxígeno, se puede sospechar de defectos cardíacos o respiratorios. **Color amarillo** está relacionado por acumulación de bilirrubina en la piel y mucosas. la primera semana de vida presenta una ictericia fisiológica de forma leve y se remiten espontáneamente en unos días. Por lo contrario, si aparece en las primeras 24 horas de vida, con una coloración muy exacerbada y brusca acudir al hospital. **Piel muy pálida y gris:** es una característica que el neonato se encuentra frío o, por lo contrario, manifestación de una anemia (35).

Temperatura del bebe: hipertermia(fiebre): Es causado por el aumento de temperatura, consecuencia de infección o enfermedad. El valor de la hipertermia es mayor 37.5°C. la medición de la temperatura se realiza en zona axilar y rectal. **Hipotermia:** el descenso de la T° corporal debido a cambios bruscos de T° ambiental. Los valores son menores del 36.5(36). **Vómitos frecuentes:** el RN regurgita al momento de votar su eructo, si el vómito es violento, acompañado de arcadas y esfuerzo, de mayor cantidad, con características verdosas, sanguinolentas y amarillas. (37). **Estreñimiento severo:** Las deposiciones varían en cada bebe de acuerdo a la edad y alimentación. Si se observa el abdomen abalonado, dolorosa a la palpación o difícil, debemos consultarlo con un especialista. **Diarrea:** Si se observa que las heces tienen características acuosas, abundantes y/o con resto de moco o sangre, se considera diarrea (38). **Dificultad para respirar:** La respuesta respiratoria en el recién nacido es una señal de alerta porque se observará piel azulada, aleteo nasal, uso de músculos respiratorios y sonido respiratorio que no se considera adecuado. **Llanto frecuente:** si se observa que llorar desconsoladamente y no calma su llanto, continuar observándolo y llamar a su médico de cabecera. **Llanto débil:** Si se observa lloriqueo débil, somnoliento, tono muscular débil y flácido. **Convulsiones:** Son movimientos repentinos y descontrolados del cuerpo, con signos de mirada perdida y temblores. Pueden deberse a procesos febriles o patológicos (36). **Cordón umbilical infectado:** se debe a la inadecuada asepsia de esa área, provocando una onfalitis y conllevar a una sepsis. Por otra parte, los signos y síntomas son: fiebre, olor fétido, enrojecimiento, inflamación alrededor del ombligo. De igual modo las características de las secreciones son: pus o sangre (38). **Estimulación Temprana:** Son conjuntos de procedimientos para estimular al bebe de forma diaria. De esta manera potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional del recién nacido. (39). **Desarrollo motriz:** Es considerado un proceso coordinado y sincronizado del cuerpo del recién nacido, entre las estructuras que intervienen en el movimiento (corteza cerebral, sistema nervioso, esquelético y muscular). Se clasifican en Motor grueso: Ocurre a nivel cefalocaudal, inicia en la posición del cuerpo (postura – movimiento) y técnica de control del equilibrio. **Motor fino:** Es la

coordinación de los movimientos musculares menores que ocurren en partes del cuerpo proximal-distal están relacionado con las manos, muñecas, pies, dedos, boca y lengua, generalmente está coordinado con los ojos (óculomanual). **Desarrollo sensorial:** Son capacidades cognitivas-motoras que permiten relacionarnos con el entorno, adquiriendo habilidades y percepción, dando respuesta de emociones mediante sonrisas y llantos. Está relacionado a través de los receptores sensitivos como: visuales, auditivos o táctiles. **Área visual:** En los primeros días de vida observa una escala de gris y baja nitidez, va mejorando la visión el primer mes la cual será nítida a una distancia de 25 a 30 cm. **Área auditiva:** Según los estándares referidos por la Academia Americana de Pediatría (AAP) el neonato puede escuchar 60 decibeles en la mañana y 35 Db por la noche. Está relacionado con el desarrollo del lenguaje, prefieren el sonido de la voz humana y reacción a la voz femenina por el sonido agudo que transmite. **Desarrollo del tacto, gusto y olfato:** **Tacto:** Se desarrolla desde la gestación, las primeras semanas de vida es estimulante para él bebe. Asimismo, el contacto de piel a piel, el dar pecho, baño, cambio de ropa, favorecen al desarrollo del tacto en el RN. **Gusto:** Desde el vientre materno las papilas gustativas están en funcionamiento, luego del nacimiento tiene habilidad de sentir los sabores dulce, salado, ácido y amargo, con preferencia al dulce. **Olfato:** el sentido del olfato se encuentra muy desarrollado, tiene instinto por los olores conocidos como la leche materna y la madre (40). **Desarrollo del lenguaje:** Está conformado por la audición, visión y percepción que son los 3 pilares para el desarrollo del lenguaje del recién nacido. De tal manera para transmitir el lenguaje al recién nacido se necesita 3 tipos de comunicación gestual (gestos y muecas), visual (rostros, objetos) y verbal (hablando). **Desarrollo del área social-afectivo:** Esta área es importante en el desarrollo del RN va permitir reconocer, expresar sus emociones y sentimientos, para poder socializarse y establecer vínculos afectivos con su entorno. Los padres son los primeros en desarrollar el vínculo afectivo de su bebe hasta los 2 años (41).

A nivel Internacional tenemos 6 investigadores:

Santiana K (42) realizó un estudio a las madres adolescentes sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del recién nacido 2016-

2017. se concluyen que las madres adolescentes entre edades del 15-19 años, el 63% tiene secundaria incompleta y son amas de casa. El 50% tuvieron un nivel de conocimiento medio, debido a la falta de información no realizaban un adecuado cuidado, con respecto a la actitud se evidenció que fue positiva.

Guapacasa A (43) el objetivo del estudio fue evaluar a las mujeres gestantes el conocimiento en el cuidado del recién nacido 2016. El 65% posee un nivel medio en conocimientos, mientras que el 35% tiene un nivel bajo, esto nos indica que las gestantes no se encuentran preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar a su bebe.

Bermeo J, Crespo A (44) El objetivo del estudio fue conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en los adolescentes primíparas en el año 2016. Se determinó un conocimiento medio en las madres adolescentes en dos áreas evaluadas: 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.

Choque C (45) el objetivo fue el conocimiento que tiene una madre adolescente en el cuidado del recién nacido 2016. Se observa que solo el 3% de madres adolescentes, respondió bien casi en la totalidad de las preguntas, seguido de 37% que también respondió proporcionalmente la totalidad, pero un 40% acompañado de un 20% tuvo dificultad, se determinó que la gran mayoría desconocen sobre los riesgos de muerte súbita y tienen bajos conocimientos acerca de amamantamiento materno y nivel de estudio.

Arteaga O (46) el objetivo fue nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido 2019. Añade que el 69% de las madres tienen entre 12 a 19 años, el 63% de la población tiene secundaria y el 22% educación superior, se conoció que el 99% realizaban maniobras para expulsar los gases del bebe después de la lactar, el 73% la posición para dormir del bebe es decúbito lateral y el 96% consideran que la limpieza del cordón umbilical se realiza dos veces al día. Finalmente se concluye que 7 de cada 10 puérperas son adolescentes esta etapa crucial para su desarrollo, no están preparadas para asumir responsabilidades maternas ya que no tienen el conocimiento apropiado para brindar el cuidado a sus neonatos.

A nivel nacional tenemos 5 estudios de investigación los cuales son:

Ccencho M. (47) El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia de sesiones educativas en el conocimiento del cuidado del Recién Nacido en madres primíparas 2016. El conocimiento del cuidado del recién nacido, en el pre test se presentaron con la categoría de bueno (18,20%) en el post test todas las madres alcanzaron la calificación de nivel bueno. Asimismo, las sesiones educativas son eficaces para brindar conocimientos para el cuidado de su recién nacido.

Esteban D (48) realizó un estudio para evaluar el nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado de su recién nacido 2016 obtuvieron un nivel de conocimiento "adecuado" de 54,3% (38) conocimiento y el 45,7% (32) obtuvo un conocimiento "no adecuado" en el cuidado del recién nacido. Según los aspectos básicos; el 60% (42) y el 64,2% (45) presentó un conocimiento "no adecuado" sobre termorregulación y vestimenta, mientras que el 78,5% (55), 60% (42) y el 55,7% (39) obtuvo un "conocimiento adecuado" sobre lactancia materna, baño e higiene perianal. Dentro de los signos de alarma; se observa que el 70% (49) y el 71,4% (60) no reconocen al llanto débil y llanto fuerte como signos de alarma respectivamente.

Asencio C. (49) Este trabajo fue evaluar el nivel de conocimiento de primigestas sobre los cuidados del recién nacido 2017. Se observó que las madres primigestas tienen nivel de conocimiento medio de 78%(39) y bajo un 22%(11).

Bolimbo A. (50) Este estudio fue conocimientos que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el hogar 2017. se concluye que 100% de madres adolescentes encuestadas, 73% conocen y 27% no conocen sobre el cuidado del recién nacido en el hogar en relación a sus necesidades físicas y afectivas.

Becerra L. (51) el presente estudio fue determinar los cuidados básicos que ofrece la madre adolescente a su recién nacido en el servicio de madre adolescente 2017. Conclusión el 100% de la población encuestada: 52% realizan una práctica regular en los cuidados básicos y 39% realizan una práctica adecuada; y en cuanto a la dimensión lactancia materna exclusiva el

68% realizan una buena práctica, la dimensión cuidado del cordón umbilical y el 61% realizan una buena práctica.

Agüero K., Arias L., Perez K (52) el objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento acerca del cuidado del recién nacido en madres adolescentes 2017. Se obtuvo como resultado que de 56 (100%) madres adolescentes, 45 (80%) madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento alto, 11 (20%) madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento medio y por último el 0 (0 %) madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento bajo

Nontol Y (53) el objetivo del estudio de investigación el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido 2018 El estudio concluyó que el 48.89% de las madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

Morales J., Reyes Y. (54) el objetivo del estudio fue determinar el grado de conocimiento de madres adolescentes del servicio de Ginecoobstetricia 2018. Según la conclusión se obtuvo que el 23% y 20% de madres adolescentes que cursan el 4° y 5° grado secundaria- zona urbana obtuvieron un grado de conocimiento medio y alto respectivamente y sólo el 9% de madres que cursan estudios superiores obtuvieron un grado de conocimiento medio. Al respecto al grado de la misma de procedencia rural el 18% obtuvieron un conocimiento medio. Según la zona urbana el 35% y 30% de las madres tiene un grado de conocimiento medio y alto respectivamente. El área rural 24% y 9% de madres obtuvieron un nivel de conocimiento medio y bajo.

Ríos J (55) El objetivo del estudio fue identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido de las primíparas 2018. Se entrevistaron a 158 gestantes primíparas el 67.7% fueron de <20 años el 29.7% y >35 años el 2.5%, el 57.6% procedieron de la zona urbana; el 53.2% grado de instrucción secundaria; el 51.3% con estado civil de conviviente; el 69.0% con una atención prenatal adecuada; el 70.9% recibieron información sobre los cuidados del recién nacido durante la atención prenatal. El 48.7% de las gestantes primíparas entrevistadas 28.5% tienen un nivel de conocimiento bajo y el 22.8% un nivel de conocimiento alto.

Chávez R., Moya D (56) el objetivo general de su estudio es identificar el nivel de conocimiento los resultados obtenidos fueron que en 30 (100%) de madres adolescentes encuestadas que 1 (3.3%) presentan un nivel de conocimiento alto, 17 (56.7%) presentan un nivel de conocimiento medio y 12 (40.0%) presentan un nivel de conocimiento bajo. Siendo el mayor porcentaje del 56.7% (17) de madres adolescentes que presentan un nivel de conocimiento medio sobre el cuidado del recién nacido.

El proyecto de estudio es de vital importancia porque permite que la adolescente puérpera tengan conocimiento sobre la atención de su bebe, lo cual contribuye al proceso de adaptación de la madre-neonato, logrando así la satisfacción de las necesidades básicas de su bebe de forma integral y personalizada. El proyecto de estudio es justificable y beneficioso porque identifica los conocimientos de las puérperas adolescentes en el cuidado neonatal cuyos resultados serán compartidos con las madres y el equipo de Salud , formando estrategias que les permita fortalecer el nivel de conocimientos y habilidades de la madre y la familia en el cuidado del recién nacido en el área intrahospitalaria así como en el hogar, se realizaron revisiones bibliográficas, antecedentes internacionales y nacionales, se evidencia que existen estudios que abordan el conocimiento del cuidado del recién nacido. Asimismo, según datos estadísticos de la INEI, RENIEC, OPS, OMS están observando el incremento de neonatos en madres adolescentes, por lo cual es una problemática de salud pública, mayor en zonas rurales y menor en urbano que conllevara al abandono e inadecuada crianza del neonato. Es así que el objetivo principal el estudio es Determinar el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: alimentación puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Describir el nivel conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: baño puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: ojos, boca, nariz, oídos y uñas puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: Cordón umbilical puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: cuidado perineal puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: termorregulación puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: sueño puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: eliminación vesical e intestinal puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: vestimenta puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: signos de alarma puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en su dimensión: estimulación temprana puérperas adolescentes, instituto especializado de Lima, 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El enfoque de investigación es cuantitativa se obtuvieron datos susceptibles de cuantificación que permiten tener datos estadístico. El método utilizado es descriptivo nos permitirá mostrar la información tal y como se obtuvo de acuerdo a la realidad. De corte transversal porque se dio en un determinado tiempo. El encuadre cuantitativo es secuencial y probatorio. Asimismo, la investigación cuantitativa “Ayuda a identificar y formular un problema científico que se desarrolla con la base teórica y referencial. La investigación con este enfoque busca información objetiva y precisa del razonamiento de las puérperas adolescentes en el cuidado del recién nacido (57).

2.2. Población, muestra y muestreo

Población: Es un conjunto de individuos que se desea obtener información según las características de nuestra investigación. Ésta conjugada por la problemática y objetivos del análisis. La población del estudio de investigación está constituida por 80 adolescentes puérperas del instituto especializado de Lima.

2.2.1. Criterios de inclusión

- Puérperas Adolescentes que se encuentren internadas en el mes de setiembre, octubre y noviembre.
- Puérperas Adolescentes entre 10 a 19 años.
- Puérperas Adolescentes que entregaron el consentimiento informado.
- Puérperas adolescentes que tienen parto vaginal o cesárea sin complicación
- Puérperas Adolescentes Que sepan leer y escribir.

2.2.2. Criterio de exclusión

- Puérperas Adolescentes < de 10 años y > de 19 años.
- Puérperas adolescentes y padres que no firmaron el consentimiento informado.

- Puérperas adolescentes con enfermedades mentales y complicaciones post part.
- Puérperas adolescentes que no desearon participar.

2.3. Variable(s) de estudio

El proyecto de estudio presenta una variable principal de conocimiento.

Definición conceptual de variable principal:

Conocimiento: conjunto de información a través de experiencias y aprendizajes que deben tener las puérperas adolescentes en los cuidados del recién nacido con el objetivo de satisfacer las necesidades que favorecen en el desarrollo y crecimiento del bebe (5).

Definición operacional de variable principal:

Conocimiento: adquisición de conocimiento que requiere la puérpera adolescente acerca de los cuidados del neonato físico y estimulación temprana.

2.4. Técnica e instrumento de medición

Este presente proyecto de investigación se utilizará la técnica de la encuesta. El instrumento para la recolección de datos de la investigación se utilizó el cuestionario estructurado (ANEXO B).

Este instrumento está compuesto de las siguientes partes a seguir: La primera parte consta de la presentación, la segunda de los datos generales: edad, procedencia, estado civil y grado de instrucción, la tercera las instrucciones para el correcto llenado. El cuestionario consta de 35 Ítems, desde la pregunta 1 hasta la pregunta 30 evalúa el cuidado físico, seguido de la pregunta 31 que evalúa los signos de alarma que consta de 10 preguntas y la pregunta 32 que evalúa la estimulación temprana que consta de 13 preguntas. Con puntuaciones de conocimiento alto 18-20 puntos, conocimiento medio 14-17 puntos y conocimiento bajo ≤ 13 .

Estuvo elaborado por 2 autoras Chávez Ramos y Moya Camayo realizaron un estudio de Investigación “**Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido Huancayo 2018**” para la confiabilidad se realizó a través de la prueba piloto para lo cual se administró a 10 adolescentes, se elaboró la matriz de datos y se sometió a la prueba estadística de Alfa de Crombach teniendo como resultado de 0,807 considerado como excelente confiabilidad. Asimismo, para la validez del instrumento de recolección de datos se realizaron a través de juicio de expertos, las mismas que han sido sometido a la prueba binomial teniendo como resultado de la propuesta de la prueba 0,5 por lo tanto es válido el instrumento de recolección de datos.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizará la gestión con la UPNW, llevaremos la solicitud al director del instituto para conseguir la autorización y realizar el estudio. Se coordinará una reunión con el medico jefe del Departamento del Servicio de Adolescencia para proponer el cronograma de recolección de datos. Se hará la respectiva presentación con la jefa de enfermeras del servicio para tener accesos las historias clínicas de los pacientes ver la edad y día de puerperio. Se informará a los padres y/o familia por medio del consentimiento informado (ANEXO B) y el asentimiento para la adolescente (ANEXO C).

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento se realizará en el mes de setiembre, octubre y noviembre del presente año, los días sábados y domingos por la tarde, con un tiempo de 15 a 30 minutos. Al terminar el trabajo se procederá a revisar cada cuestionario verificando la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6. Métodos de análisis estadístico

En el estudio participaron las puérperas adolescentes del instituto especializado de Lima. La información adquirida se procesará de manera prontuaria con el programa SPSS 26 para evitar errores y valores perdidos al momento del análisis. Al ser un estudio de diseño descriptivo, se utilizará el análisis de datos primordial de estadística de tipo descriptiva. Para el análisis de datos nos guiaremos del trabajo de investigación..... de acuerdo a las 11 dimensiones. Finalmente se obtendrán gráficos y tablas que serán posteriormente descritas y luego estas permitirán realizar la discusión del estudio.

2.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos del proyecto de investigación son:

Principio de autonomía: Se consideraron el respeto por la persona no obligando a nadie a participar en el estudio. Al momento de realizar el cuestionario la adolescente será informada sobre el estudio, y ella será capaz de decidir voluntariamente aceptar o dejar de participar en la investigación en el momento que lo considere necesario.

Principio de beneficencia: Será provechoso para las adolescentes, luego de la aplicación del instrumento se procederá a entregar a las adolescentes encuestadas el cuestionario con las preguntas correctas. Asimismo, se entregará los resultados de esta investigación a la jefa de Enfermería para que diseñe planes de mejora y/o realice sesiones educativas para las adolescentes futuras .

Principio de no maleficencia: Se protegió a los sujetos participantes en la investigación frente a amenaza físicos y psicológicos, asegurando que la participación no se utilizara en contra, no cubrirán ningún gasto en la investigación.

Principio de justicia: Se dio un trato equitativo y sin discriminación a cada adolescente, antes, durante y después de su participación en el estudio. Además, con la debida firma de consentimiento y el asentimiento informado por los padres o tutores de la adolescente. (59).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020											
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X								
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X				
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X			
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X		
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X		
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X			
Elaboración de los anexos							X	X	X			
Aprobación del proyecto									X	X		
Trabajo de campo										X	X	X
Redacción del informe final: Versión 1											X	X
Sustentación de informe final												X

3.2. Recursos Financieros

Presupuesto y Recursos Humanos

MATERIALES	2020				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.	
Equipos					
1 laptop	2500				2500
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				5
Hojas bond A4	20	20	20	20	22
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	50	20	20	20	25
Impresiones	50	10		30	100
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	3379

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alban W, Carrillo S, Mendoza W, Saez. Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú. [Internet].; 2018 [citado 2020 Ene 01]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
2. Loza G, Garboza J. Perú: Fecundidad Adolescente, Síntesis Estadística. [Internet].; 2016 [citado Ene 02]; Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>
3. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumento [Internet]. Mesa de concentración para la Lucha contra la Pobreza. 2018 [citado 03 enero 2020]. Disponible en: https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf
4. Williamson N, Blum R, Campbell B. Maternidad en la niñez [Internet]. Fondo de Naciones Unidas (UNFPA). 2013 [citado 4 enero 2020]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>
5. Perez J, Gardey A. Definición de Conocimiento [Internet]. Definición de. 2020 [citado 8 julio 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
6. Padrón J. Tendencias epistemológicas de la investigación científica en el Siglo XXI [Internet]. Moebio. 2007 [citado 9 febrero 2020]. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/28/padron.html>

7. Bunge M. La Investigación Científica [Internet]. users. 1983 [citado 12 febrero 2020]. Disponible en: <https://users.dcc.uchile.cl/~cguierr/cursos/INV/bunge>
8. Piñeros I. El conocimiento objetivo como base para la educación según Karl R. Popper. Civilizar [Internet]. Scielo. 2014 [citado 11 enero 2020] 14(26); 189-198. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ccso/v14n26/v14n26a12.pdf>
9. Saez R. El conocimiento científico y el conocimiento mítico asumidos en el método pedagógico [Internet]. Revistas Compuntense de Educación. 1991 [citado 14 febrero 2020], vol.2(2)-277-295. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED9191230277A/18142>
10. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 9 enero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
11. Gonzales F. Documento técnico situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud. 2017 [citado 10 enero 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
12. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente [Internet]. Ministerio de Salud. 2012 [citado 11 enero 2020]. Disponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Peru/2012/Diciembre/09/RM-973-2012-MINSA.pdf>

13. Lactante, Recien Nacido [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 12 febrero 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
14. Alvarado C, Mur M, Bazan C, Olivares N, Carrasco M entre otros. Norma Técnica: Atención Integral de la Salud Neonatal [Internet]. Minsa. 2015 [citado 5 enero 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
15. Reducir la Mortalidad de los Recien Nacido [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [citado 12 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%c3%a9n-nacidos>
16. Cardozo J. Conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados básicos al recién nacido, Localidad de Ciudad Bolívar, Bogotá D.C. Primer Semestr [Trabajo de grado]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Enfermería; 2008. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9759/tesis09-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Quintero J. Teorías de las Necesidades de Maslow [Internet]. 2006 [citado 12 enero 2020]. Disponible en: <https://docplayer.es/20908893-Teoria-de-las-necesidades-de-maslow.html>
18. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño [Internet]. who.int. 2003 [citado 8 julio 2020]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/gf_infant_feeding_text_spa.pdf
19. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. PAHO - OMS. 2010 [citado 7 marzo 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf

20. Recomendaciones sobre Lactancia Materna [Internet]. Aeped. 2012 [citado 7 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
21. Pozzi E, Valdés R. Bienvenido bebe [Internet]. Unicef. 2012 [citado 4 julio 2020]. Disponible en: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/bienvenido_bebe.pdf
22. Bustos G. Guia de cuidados del Recien Nacido en la Maternidad [Internet]. Comunidad de Madrid. 2008 [citado 2 abril 2020]. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadervalue1=filename=gua+neonatos+pdf+indexada.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220432013061&s>
23. Raineri F, Bonotti A. Bienvenido Bebe Guia para Familias que se agrandan [Internet]. files. Unicef. 2018 [citado 12 mayo 2020]. Disponible en: <http://files.unicef.org/argentina/spanish/salud-BBB-2016.pdf>
24. Salcedo S, Ribes C. Recién Nacido: Cuidado de la Piel [Internet]. Aeped.es. 2006 [citado 12 abril 2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recien_nacido.pdf
25. Moscardini M, Diaz S, De Rossi M. entre otros. Odontología para bebés: una posibilidad practica de promoción de Salud Bucal [Internet]. Revista de Odontopediatria. 2017 [citado 17 mayo 2020]. Volumen 7, N° 2, Año 2017 Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/ediciones/2017/2/art-5/>
26. Medina G, Cifuentes J, Alfaro J. entre otros. Manual de Procedimiento para la Atención del Recien Nacido en el Periodo inmediato y Puerperio

en Servicios de Obstetricia y Ginecología [Internet]. Minsa. 2013 [citado 21 abril 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARAL AATENCIONDELRECIENNACIDOFINAL02022014.pdf>

27. Blázquez A. Manual de Instrucciones para papas novatos [Internet]. Enfermería Cantabria. 2015 [citado 25 marzo 2020]. Disponible en: http://www.enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/libro -papas-novatos.pdf

28. Bienvenido bebe, Guía completa para el cuidado del Recién nacido [Internet]. Unicef-unfpa. 2017 [citado 6 mayo 2020]. Disponible en: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/bienvenido_bebe.pdf

29. Quiroga A, Chattas G, Gil A. Guía de Práctica Clínica de Termorregulación en el Recien Nacido [Internet]. Siben. 2010 [citado 5 abril 2020]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf

30. Iglesias M. Cuídame: Guía para madres y padres [Internet]. Aeped. 2005 [citado 13 marzo 2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/3-cuidame_esp.pdf

31. Elana J. El sueño y los recién nacidos [Internet]. Kidshealth. 2019 [citado 20 julio 2020]. Disponible en: [https://kidshealth.org/es/parents/sleepnewborn-esp.html#:~:text=\(NSF%2C%20por%20sus%20siglas%20en,cada%20pocas%20horas%20para%20comer.](https://kidshealth.org/es/parents/sleepnewborn-esp.html#:~:text=(NSF%2C%20por%20sus%20siglas%20en,cada%20pocas%20horas%20para%20comer.)

32. Cañizares E, Cejas C, Rio L. Guía de Cuidado del Recien nacido [Internet]. issuu. 2020 [citado 18 mayo 2020]. Disponible en: https://issuu.com/pediacordoba/docs/guia_con_bibliograf_1

33. Asela C, Troncoso P. Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología 1° Edición [Internet]. minsa. 2017 [citado 2 marzo 2020]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Norma-194-Atenci%
c3%b3n-del-Recien-Nacido.Versi%
c3%b3n-WEB.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/Norma-194-Atenci%c3%b3n-del-Recien-Nacido.Versi%c3%b3n-WEB.pdf)
34. Reducción de la mortalidad en la niñez [Internet]. OMS. 2020 [citado 30 julio 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/children-reducing-mortality>
35. Arias A, Bueno K, Echegaray J. Signos de Alarma del Recién Nacido [Internet]. studocu. 2018 [citado 20 julio 2020]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-andina-del-cusco/clinica-pediatrica-i/resumenes/signos-de-alarma-del-recien-nacido/5342795/view>
36. Cabello P. Signos de alarma del recién nacido [Internet]. matera birt matters. 2016 [citado 19 julio 2020]. Disponible en: <https://www.materna.es/el-recien-nacido/signos-de-alarma-en-el-recien-nacido/>
37. Marín V. 10 signos de alarma del recién nacido [Internet]. Guía infantil.com. 2016 [citado 20 julio 2020]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/recien-nacido/10-signos-de-alarma-en-bebes-recien-nacidos/#header0>
38. Troncoso J. Recién nacido [Internet]. Facemama.com. 2015 [citado 11 julio 2020]. Disponible en: https://issuu.com/facemama/docs/revista_facemama_16_baja
39. González C. Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro liber. [Internet]. 2007, Lima. [citado 20 julio 2020]. Vol.13,n13, p.19-27. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100003

40. Alzate E. Manual de Estimulación Adecuada Bebes Recién Nacidos hasta los 2 años [Internet]. Viref. 2010 [citado 6 junio 2020]. Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/229-manual.pdf>
41. Barragán E, Lozano S. Identificación temprana de trastornos del lenguaje [Internet]. Rev. Med. Clin. Condes 2011 [citado 11 julio 2020]; 22(2) 227-232. Disponible en: http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_22_2/12_Dr_Barragan.pdf
42. Santiana K. Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha – Ecuador en el período 2016-2017 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7563/1/06%20ENF%20874%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
43. Guapacasa A. Nivel De Conocimientos En Mujeres Embarazadas Sobre El Cuidado Del Recién Nacido Del Subcentro De Salud El Cebollar, Cuenca Ecuador 2016 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26021/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
44. Bermeo Jo , 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 2016 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20CUENCA.pdf>

45. Choque C. Chinchá E. et. Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido del servicio de maternidad del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore Argentina 2016 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>
46. Arteaga O. Nivel de conocimiento de las puérperas en el cuidado del recién nacido en el Hospital Delfina Torres de Concha Ecuador – PUCESE 2019 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1849/1/ARTEAGA%20PALMA%20%20LINDA%20MONSERRATE.pdf>
47. Ccencho A. De La Cruz M. eficacia de sesiones educativas en el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del centro de salud ascensión Huancavelica 2016 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1917/TESIS%20CCENCHO%20Y%20DE%20LA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Esteban D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2016 [tesis de Médico Cirujano]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4697/Esteban_md.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Asencio C. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato en el Centro de Salud Medalla Milagrosa Asencio San Juan de Lurigancho 2017 [tesis de licenciatura]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9912/Asencio_MCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Bolimbo A. conocimientos que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el hogar hospital nacional docente madre niño Lima 2017 [tesis de licenciatura]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7729/Bolimo_ca%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Becerra L. 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 de licenciatura]. Disponible en:

[file:///C:/Users/LIZBETH/Downloads/UNFV_Villalobos_Espinoza_Eduardo_Bryan_T%C3%ADtulo_Profesional_2018%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/LIZBETH/Downloads/UNFV_Villalobos_Espinoza_Eduardo_Bryan_T%C3%ADtulo_Profesional_2018%20(3).pdf)

52. Agüero K., Arias L., Perez K. Nivel de conocimiento acerca del cuidado del recién nacido en madres adolescentes hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2017 [tesis de licenciatura]. Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3761/AGUERO%2c%20ARIAS%20Y%20PEREZ_PREGRADO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. Nontol Y. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido Hospital Leoncio Prado, Distrito de Huamachuco 2018 [tesis de licenciatura]. Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12199/1877.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

54. 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 de licenciatura]. Disponible en:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/223/TESIS%20-%20MORALES%20Y%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

55. Ríos J. nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el hospital regional de Loreto junio a julio 2018 [tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/585/RIOS-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Chávez R, Moya D Nivel De Conocimiento De Las Madres Adolescentes Sobre El Cuidado Del Recien Nacido En El Hospital De Pampas Huancavelica 2018[tesis de licenciatura]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/203/INFORME%20DE%20TESIS%20203%20corregido.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
57. Hernández R, Fernández C. Metodología de la Investigación [Internet]. esup. 2010 [citado 18 julio 2020]; 5° Ed. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
58. Fidas G. El Proyecto de Investigación [Internet]. ebevidencia. 2006 [citado 19 julio 2020]; 6° Ed. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACI%C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
59. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería [Internet]. Scielo. 2015 [citado 8 agosto 2020]. 28(2): 228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>

ANEXOS

ANEXO A: Operacionalización de la Variable O Variables

TITULO: Conocimientos Sobre El Cuidado del Recién Nacido, Puérperas Adolescentes, Instituto Especializado de Lima 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, puérperas adolescentes	Tipo de variable según su naturaleza cuantitativa, el nivel es aplicativo, el método a utilizar el descriptivo Escala de medición Ordinal, De corte transversal	Se entiende sobre el conjunto de información a través de experiencias y aprendizajes que deben tener las puérperas adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido con el objetivo de satisfacer las necesidades asimismo favoreciendo al desarrollo y crecimiento del neonato	Información que adquiere la puérpera adolescente acerca de los cuidados del recién nacido en el aspecto físico y en la estimulación temprana	ALIMENTACION	Tipo de alimentación, Frecuencia de alimentación, Beneficios de la alimentación	1,2,3	ALTO	18-20
				BAÑO	Frecuencia del baño, Materiales a utilizar en el baño, Duración del baño	4,5,6		
				CUIDADO DE LOS OJOS, BOCA, NARIZ, OIDO Y UÑAS	Forma de limpieza, Materiales a utilizar, presencia de las secreciones	7,8,9,10,11,12		
				CUIDADO DEL CORDON UMBILICAL	Forma de limpieza, Materiales a utilizar para la limpieza, Frecuencia de la limpieza, Tiempo de cicatrización y caída.	13,14,15,16		
				CUIDADO PERINEAL	Técnica adecuada de aseo. Materiales a utilizar para la limpieza, Frecuencia del cambio de pañal.	17,18,19,20,21	MEDIO	14-17
				TERMORREGULACION	Forma de pérdida de calor	22		
				SUEÑO	Tiempo de sueño, Lugar para dormir, Posición para dormir	23,24,25		
				ELIMINACIÓN VESICAL E INTESTINAL	Frecuencia de eliminación, Característica de eliminación vesical y rectal.	26,27,28,29,30		
				VESTIMENTA	Tipo de material de la ropa, Comodidad de la ropa y frecuencia de cambio.	31,32,33	BAJO	<=13
				SIGNOS DE ALARMA	Reconocimiento o de signos de alarma: hipotermia, Sangrado del cordón umbilical, Llanto débil, piel azulada, diarreas, asfixia, Ictericia, Convulsiones, Fiebre e Hipotonía	34		
				ESTIMULACION TEMPRANA	Estimulación visual, Estimulación auditiva- verbal, Estimulación táctil	35		

ANEXO B. Instrumentos de Recolección de Datos

CUESTIONARIO

INTRODUCCION

Buenos días, soy la licenciada en enfermería Lizbeth Condeña Calderon (especialista en neonatología) de la Escuela de posgrado Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando un estudio con el objetivo de Identificar El Conocimientos sobre el Cuidado del Recién Nacido, Puérperas Adolescentes, Instituto Especializado De Lima 2020. Este cuestionario es ANONIMO por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES.

EDAD	PROCEDENCIA	ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCION
12-14 ()	URBANO ()	Soltera ()	Primaria completa ()
15-17 ()	RURAL ()	Conviviente ()	Primaria incompleta ()
18-19 ()		Casada ()	Secundaria completa ()
		Viuda ()	Secundaria incompleta ()
			Superior C ()
			Superior I ()

INSTRUCCIONES.

A continuación, se le presenta una lista de preguntas, cada una de ellas con 4 alternativas de respuesta, léalas detenidamente y luego responda marcando (x) o (0) la respuesta correcta.

CONTENIDO.

ALIMENTACIÓN

1. SU RECIEN NACIDO DEBE ALIMENTARSE DE:

- a. Lactancia materna exclusiva
- b. Agua de anís
- c. Leche maternizada (ejemplo. NAN)

d. Leche comercial (ejemplo. Gloria)

2. CON QUE FRECUENCIA DEBE ALIMENTAR A SU RECIEN NACIDO:

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

3. UN BENEFICIO DE LA LACTANCIA MATERNA PARA SU RECIEN NACIDO ES:

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

BAÑO

4. LA FRECUENCIA CON QUE DEBE BAÑAR A SU RECIEN NACIDO ES:

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

5. PARA EL BAÑO DE SU RECIEN NACIDO SE NECESITA:

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

6. LA DURACION DEL BAÑO DE SU RECIEN NACIDO ES DE:

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

CUIDADO DE LOS OJOS, BOCA, NARIZ, OIDO Y UÑAS

7. LA LIMPIEZA DE LOS OJOS DE SU RECIEN NACIDO SE HACE:

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

8. LA LIMPIEZA DEL OIDO DE SU RECIEN NACIDO SE HACE:

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

9. LA LIMPIEZA DE LA BOCA DE SU RECIEN NACIDO SE HACE:

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

10. EL CORTE DE UÑAS DE SU RECIEN NACIDO DEBE SER:

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

CUIDADO DEL CORDON UMBILICAL

11. LA LIMPIEZA DEL MUÑON UMBILICAL SE HACE:

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

12. PARA LA LIMPIEZA DEL CORDÓN UMBILICAL SE NECESITA:

- a. Algodón, agua y jabón
- b. Gasa estéril, agua y yodo

- c. Alcohol yodado y gasa estéril
- d. Gasa estéril, alcohol puro.

13. EL CORDON UMBILICAL DE SU RECIEN NACIDO SE LIMPIA CADA:

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

14. EL CORDON UMBILICAL DE SU RECIEN NACIDO SE CAE DESPUÉS DE:

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

CUIDADO PERINEAL

15. EN HIGIENE DE GENITALES DEL RECIEN NACIDO (MUJER) SE HACE DE LA SIGUIENTE FORMA:

- a. De arriba hacia abajo
- b. En forma circular
- c. De adelante hacia atrás
- d. De cualquier forma.

16. LA HIGIENE DE GENITALES DEL RECIEN NACIDO (HOMBRE) SE HACE:

- a) Lavando de forma superficial
- b) Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales (testículos)
- c) Solo lavando el pene por encima
- d) Solo lavando las bolsas escrotales (testículos).

17. PARA LA LIMPIEZA DE GENITALES EN CADA CAMBIO DE PAÑAL SE NECESITA:

- a. Agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
- b. Agua fría, papel higiénico y jabón de tocador

- c. Agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador
- d. Agua estéril, gasa y jabón de tocador.

18. EL CAMBIO DE PAÑAL DE SU RECIEN NACIDO SE HACE:

- a. Cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición(caquita)
- b. Sólo 3 veces al día
- c. Cuando el pañal esté mojado o haya hecho su deposición (caquita)
- d. Sólo durante las noches para ir a dormir.

19. EL CAMBIO OPORTUNO DEL PAÑAL Y LA LIMPIEZA DE LOS GENITALES DE SU RECIEN NACIDO ES IMPORTANTE PARA:

- a. Prevenir malos olores
- b. Prevenir escaldaduras
- c. Prevenir que el recién nacido llore
- d. Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa.

TERMOREGULACIÓN

20. SU RECIEN NACIDO PIERDE CALOR DE SU CUERPO CUANDO:

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

SUEÑO

21. EL PROMEDIO DE HORAS QUE SU RECIEN NACIDO DEBE DORMIR DURANTE TODO EL DIA ES:

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

22. SU RECIEN NACIDO DEBE DORMIR:

- a. Solo en la cuna y/o cama
- b. En la cama con su mamá
- c. En cama entre sus padres

- d. En la cama con su papá.

**23. LA POSICION MÁS ADECUADA PARA QUE SU RECIEN NACIDO
DUERMA ES:**

- a. Echado boca arriba
- b. Echado boca abajo
- c. De costado
- d. En cualquier posición

ELIMINACION VESICAL E INTESTINAL

24. EL RECIEN NACIDO ORINA APROXIMADAMENTE DURANTE EL DIA:

- a. 6 a 8 veces
- b. 1 vez
- c. 10 veces
- d. 15 veces.

25. LA ORINA NORMAL DE SU RECIEN NACIDO ES DE:

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

**26. SU RECIEN NACIDO DEFECA (hace caquita) APROXIMADAMENTE
DURANTE EL DIA:**

- a. 1 vez
- b. 1 a 2 veces
- c. 3 a 4 veces
- d. 10 a 12 veces.

**27. LUEGO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE VIDA SU RECIEN
NACIDO HACE DEPOSICIONES (caquita).**

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

VESTIMENTA

28. LA ROPA QUE TIENE CONTACTO CON LA PIEL DE SU RECIEN NACIDO DEBE ESTAR HECHA DE:

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

29. LA ROPA DE SU RECIÉN NACIDO DEBE SER:

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

30. LA ROPA DE SU RECIEN NACIDO DEBE CAMBIARSE:

- a. Cada 7 días
- b. Cada 2 días
- c. Todos los días
- d. Cada 15 días

SIGNOS DE ALARMA

31. MARQUE CON UN ASPA (x) LOS SIGNOS QUE USTED CREE QUE INDICAN RIESGO LA SALUD SU RECIEN NACIDO

Ítems	SI	NO
Frio (hipotermia)		
Sangrado del cordón umbilical		
Llanto débil		
Piel de color azulada		
Deposiciones líquidas		
Asfixia		
Presencia de ojos y piel color amarillo por más de 15 días (ictericia)		
Convulsiones		
fiebre		
Disminución del tono muscular (hipotonía)		

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

32. MARQUE SI O NO CON UN ASPA (x) SEGÚN CREA USTED QUE
CONVENIENTE SU RECIEN NACIDO NECESITA QUE

N°	ITEM	SI	NO
	ESTIMULACIÓN VISUAL		
1	Le hablen mirándolo fijamente a la cara		
2	Le coloquen objetos colgantes movibles		
3	Le muestren figuras geométricas		
4	Le hagan mirar rostros humanos (de papá y mamá)		
5	Los objetos que se le muestran deben estar a una corta distancia del rostro del bebe		
	ESTIMULACION AUDITIVA – VERBAL		
6	Le conversa constantemente su mama		
7	Le hablan de forma pausada y lenta		
8	Le hagan escuchar música		
9	Le arrullen y lo mezan diariamente por unos minutos		
10	Evitan todo tipo de ruido		
	ESTIMULACION TACTIL		
11	Tenga con tacto piel a piel con su m		
12	Evitan tocarlo siempre		
13	Le realizan ejercicios de flexión y extensión en piernas y brazo		

Gracias por su colaboración

ANEXO C. Consentimiento Informado y/o Asentimiento Informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del Proyecto: “Conocimientos Sobre El Cuidado Del Recién Nacido, Puérperas Adolescentes, Instituto Especializado De Lima, 2020”

Nombre de Investigadora:

Lic. Enf. LIZBETH CONDEÑA CALDERON

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento de las puérperas adolescentes en el cuidado del recién nacido.

Beneficios por participar: tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad diaria.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de agosto del 2020

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Asentimiento Informado

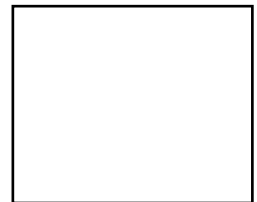
He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo,, con DNI N°, de nacionalidad, menor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en

,consiento en participar en la investigación denominada:

Conocimientos Sobre El Cuidado Del Recién Nacido, Puérperas Adolescentes, Instituto Especializado De Lima, 2020.

He sido informado de los objetivos de la investigación. Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.



Nombre completo del menor participante:

Huella Digital

DNI