



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES  
ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO  
EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL -  
2019”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE  
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

MARTINEZ VELAPATIÑO, ROCIO  
MAYO ESPINOZA, MILAGROS MARGARITA  
YAULI FLORES, ERIKA DIANA

**ASESOR:**

Dra. FERNÁNDEZ HONORIO, ILSE FAUSTINA

**LIMA – PERÚ**

**2019**

A Dios por todo lo bueno que nos ha dado en la vida, y por protegernos.

A nuestros padres queridos por todo su apoyo incondicional y su amor.

A nuestros hijos por su apoyo y comprensión durante nuestra formación académica.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos primero a la Licenciada de enfermería Erika Benavides Silva encargada de la Unidad de Ginecología del área adolescente del Instituto Nacional Materno Perinatal – Lima, por habernos brindado las facilidades y el libre ingreso en dicho ambiente, gracias a su apoyo logramos realizar nuestra investigación.

También a nuestra alma mater la Universidad María Auxiliadora de San Juan de Lurigancho, que es de donde se obtenemos día a día los conocimientos básicos gracias a sus excelentes docentes que imparten con nosotros sus conocimientos teóricos y prácticos.

Un sincero agradecimiento a nuestra profesora Dra. Ilse Fernández Honorio quien es nuestra asesora, y nos ha mostrado su apoyo incondicional tratándonos con paciencia durante todo el desarrollo de nuestro proyecto de tesis, nuestra asesora; por su apoyo, amistad y paciencia, durante todo el desarrollo del proyecto de tesis.

## RESUMEN

En estos tiempos los adolescente tienen un inicio temprano es su práctica sexual, y a la vez esta aumento el número de embarazos adolescentes, siendo en la actualidad una gran problemática la cual es muy importante para nuestra sociedad. Objetivo: Determinar el Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en los cuidados del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2019. Material y Métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La población está conformada por 20 madres adolescentes de 13 a 19 años hospitalizadas en el servicio de Adolescencia de Gineco Obstetricia del INMP. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, que se resolverá en un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente, tiene un total de 34. Resultados: El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de su recién nacido es de nivel medio (50 %), nivel bajo (30%) y nivel alto (20%); en el cuidado de la alimentación del recién nacido el conocimiento es de nivel alto (71%), nivel medio (19 %), nivel bajo (10%); en el cuidado del baño del recién nacido el conocimiento es de nivel alto (67%), nivel medio (25%) y nivel bajo (8 %); en los cuidados generales del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (70 %), nivel bajo (20%) y nivel alto(10%); en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (55 %), nivel bajo (30%)y nivel alto (20%); en el cuidado perineal del recién nacido el conocimiento es de nivel medio (58%), nivel alto (20%) y nivel bajo (19%); en el cuidado de la termorregulación del recién nacido es de nivel bajo (55 %), nivel medio (30%) y nivel alto (15%); en los cuidados del sueño del recién nacido es de nivel bajo (80%), nivel medio (15%) y nivel alto (5%); en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido es de nivel bajo (70%), nivel medio (20%) y nivel alto (10%); en el cuidado de su vestimenta del recién nacido es de nivel medio (47 %), nivel alto (32 % ) y nivel bajo (21%) y en el cuidado de signos de alarma del recién nacido es de nivel alto (65 %), nivel medio (20%) y nivel bajo (15%). Conclusión: La mayoría de las madres adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento, esto indican que no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido, debido a que no han culminado de forma natural una etapa fundamental en su vida, etapa en la cual se definen los procesos fundamentales del ser humano, que por lo tanto las hace personas inestables, inseguras de sí mismas.

**Palabras claves:** Conocimiento, cuidado, recién nacido, madres adolescentes.

## **ABSTRACT**

In these times, adolescents have an early start in their sexual practice, and at the same time the number of teenage pregnancies is increasing, being currently a major problem which is very important for our society. To determine the Level of knowledge of adolescent mothers in the care of the newborn at the National Maternal Perinatal Institute 2019. Material and Methods: Study of a quantitative, descriptive and cross-sectional type. The population is made up of 20 adolescent mothers between the ages of 13 and 19 hospitalized in the INMP Adolescence of Gynecology Obstetrics service. The technique was a survey and the instrument a questionnaire, which will be solved in a time of approximately 20 to 30 minutes, has a total of 34. Results: The knowledge of adolescent mothers in the care of their newborn is of medium level (50 %), low level (30%) and high level (20%); in the care of the feeding of the newborn the knowledge is of high level (71%), medium level (19%), low level (10%); in the care of the newborn's bath the knowledge is of a level high (67%), medium level (25%) and low level (8%); In general care of the newborn, knowledge is medium level (70%), low level (20%) and high level (10%); In the care of the umbilical cord of the newborn, knowledge is medium level (55%), low level (30%) and high level (20%); In the perineal care of the newborn, knowledge is medium level (58%), high level (20%) and low level (19%); in the care of the thermoregulation of the newborn it is of low level (55%), medium level (30%) and high level (15%); in newborn sleep care it is low level (80%), medium level (15%) and high level (5%); in the care of the bladder and intestinal elimination of the newborn it is low level (70%), medium level (20%) and high level (10%); in the care of the newborn's clothing is medium level (47%), high level (32%) and low level (21%) and in the care of warning signs of the newborn it is high level (65%) , medium level (20%) and low level (15%). Conclusion: Most adolescent mothers have a medium level of knowledge, this indicates that they are not adequately prepared to assume the responsibility of caring for and raising a newborn, because they have not naturally completed a fundamental stage in their life, stage in which the fundamental processes of the human being are defined, which therefore makes them unstable, insecure people.

**Key words:** Knowledge, care, newborn, adolescent mothers

## INDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>i</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>INDICE.....</b>	<b>ix</b>
<b>LISTA DE GRAFICOS.....</b>	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Planteamiento del problema.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Formulación del problema.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2.1 Problema General.....</b>	<b>4</b>
<b>1.2.2 Problemas Específicos.....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Objetivos:.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.1 Objetivo General.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3.2 Objetivo Específicos.....</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Justificación.....</b>	<b>6</b>
<b>2. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Bases teóricas.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.1 Generalidades sobre Conocimiento.....</b>	<b>9</b>
<b>2.2.2 Generalidades sobre el Cuidado.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2.3 Aspectos Teóricos Conceptuales Sobre el Cuidado del Recién.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Definición de términos.....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.1 Nivel de conocimiento.....</b>	<b>20</b>
<b>2.3.2 Madres adolescentes.....</b>	<b>21</b>
<b>2.3.3 Púerperas adolescentes.....</b>	<b>21</b>

2.3.4 Cuidado .....	21
2.3.5 Recién nacido. ....	21
2.3.6 Cuidados básicos del recién nacido.....	21
2.4 Hipótesis .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>21</b>
3.1 Tipo de Investigación .....	21
3.2 Nivel de Investigación.....	21
3.3 Diseño de Investigación .....	21
3.4 Área de estudio .....	22
3.5 Población y Muestra.....	22
3.6 Variables y Operacionalización de Variables .....	22
3.7 Instrumentos de Recolección de datos.....	25
3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos. ....	25
3.9 Procedimiento y recolección de datos. ....	25
3.10 Componente ético de la investigación .....	25
3.11 Procesamiento y análisis de datos .....	26
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>5. DISCUSIÓN .....</b>	<b>31</b>
<b>6. CONCLUSIONES .....</b>	<b>35</b>
<b>7. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>37</b>
<b>8. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....</b>	<b>37</b>
<b>9. ANEXOS .....</b>	<b>41</b>

## LISTA DE GRAFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de su alimentación del recién nacido. ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>Gráfico 2:</b> Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en el baño del recién nacido. ....	27
<b>Gráfico 3:</b> Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido.....	28
<b>Gráfico 4:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido.....	28
<b>Gráfico 5:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado perineal del recién nacido.....	29
<b>Gráfico 6:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de la termorregulación del recién nacido. ....	29
<b>Gráfico 7:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del sueño del recién nacido.....	30
<b>Gráfico 8:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido. ....	30
<b>Gráfico 9:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de su vestimenta del recién nacido. ....	31
<b>Gráfico 10:</b> Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido. ....	31
<b>Gráfico 11:</b> Nivel de conocimientos de la madre adolescente en el cuidado del recién nacido. ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## **INTRODUCCIÓN**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 Planteamiento del problema**

El embarazo es el periodo que pasa desde la concepción hasta el nacimiento del bebé. Abarca aproximadamente 9 meses, aunque los especialistas prefieren contabilizar la gestación por semanas. No se conoce hasta ahora el momento exacto de la implantación del embrión en el útero de la mujer, por lo tanto se tomara en cuenta que el embarazo empieza desde la última menstruación de la mujer, luego tendrán que pasar 40 semanas de desarrollo fetal hasta el último momento que es el parto. En todo este tiempo de gestación, la mujer pasara por muchos cambios físicos y emocionales esto sucede por los cambios hormonales. Estos cambios hormonales provocaran diferentes síntomas en cada etapa del embarazo. (1)

La adolescencia es caracterizada por ser una etapa en donde suceden muchos cambios que afectan fundamentalmente a la forma de actuar de una persona. Aquellas transformaciones son muy importantes por este motivo muchos autores consideran a la adolescencia como un segundo nacimiento, ya que en esta etapa suceden cambios en nuestra estructura corporal, el pensamiento, la identidad y también las relaciones que tenemos con la familia y la sociedad. (2)

La adolescencia fue considerada por mucho tiempo solo como un paso entre la niñez y la adultez y pues no se le daba mucha atención. En la actualidad la adolescencia tiene un criterio predominante el cual nos dice que es una etapa de la vida donde ocurren muchos cambios con una rapidez vertiginosa, que se reflejan anatómofisiológica, social y culturalmente. Hay un hecho psicológico que es muy importante en esta etapa que es el despertar de la vida sexualidad y una de sus más difíciles consecuencias que es el embarazo, por lo que es importante una educación y orientación del adolescente, este aspecto es sumamente importante por las repercusiones biológicas, psicológicas y sociales que abra en el presente y futuro de la vida del joven. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como “el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”. Se trata de una de las etapas de cambios más importantes en la vida del ser humano, en el cual observamos un ritmo totalmente acelerado de crecimiento y de muchos cambios, el cual solo es superado por la experiencia que pasan los lactantes. Esta etapa de crecimiento y desarrollo viene acompañada de

diferentes cambios biológicos. El inicio de la etapa de la pubertad señala el pasaje de la niñez a la adolescencia. (4)

En el Perú, la población de 10 a 19 años, ocupa casi la quinta parte de la población total, el cual alcanza el 20.72%, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI 2007). De este total mencionado el 51.93% tienen edades que comprende entre los 10 y 14 años, y nos dice que la mayor parte le corresponde a los adolescentes varones con 50.6%, mientras que las mujeres tienen un 49.4%. A partir del 14 de Agosto del 2019, según Resolución Ministerial N° 538 -2009/MINSA, el Ministerio de Salud establece la Etapa de Vida Adolescente como la Población que se encuentra entre los 12 y 17 años, 11 meses, 29 días con la finalidad de estar de acuerdo con la edad considerada en el marco normativo nacional (Código de Niños y adolescentes. Sin embargo, aun presentamos información basada en el intervalo anterior, pues estamos en el proceso de adecuación de la misma en relación a la nueva disposición. (5)

El Ministerio de Salud, como ente rector de la salud pública del país, a través de su Dirección Integral de la Salud, cuenta con un documento sobre la etapa de Vida de la adolescencia y la juventud, que tiene como objetivo el de proponer políticas de salud, elaborar métodos e instrumento que ayudaran en el seguimiento y evaluación al nivel de todo el país. dentro de las atribuciones también está la de ayudar a la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud a nivel de país, de región y región y poniendo mayor atención en la etapa de vida adolescente, el cual ayudara a dar asistencia técnica en las regiones del país por medio de sus programas que ayudaran a la implementación y el fortalecimiento de los diversos servicios en la atención integral de salud de los/adolescentes, así como también realizar las coordinaciones con diversas instituciones para velar por la buena salud y que tengan un buen desarrollo de los jóvenes. Los o /las adolescentes, comprendidos entre las edades de 10 a 19 años, ellos día tras día llegan a formar una parte importante en la población que necesita ser atendido de acuerdo a las políticas de Gobierno, por este motivo es que vienen siendo implementadas para crear hábitos de vida y sexualidad responsable y saludable para que en el futuro no se arrepientan de haber tomado decisiones que lamenten en la etapa de su juventud. (6)

Un recién nacido es considerado un bebe menor de 28 días. Estos primeros 28 días de vida son los que tienen un mayor riesgo de muerte. Por este motivo, es importante ofrecer una alimentación saludable exclusiva y únicamente de leche materna y también una atención adecuada durante este periodo, así aumentaremos las probabilidades de supervivencia del bebe y construir los cimientos de una vida con buena salud. (7)

**República Democrática del Congo.** Al Igual que Nigeria, este país encabeza la lista de las naciones con el más alto número de embarazos prematuros. De cada mil adolescentes, 230 dan a luz. Esto se debe a que el 74% de las mujeres, entre los 15 y 19 años de edad en este país toman la decisión de casarse. Esto es considerado un “matrimonio precoz” (8).

**Venezuela.** Es el primer país en América del Sur con mayor número de embarazos adolescentes. La Organización de las Naciones Unidas, informó que de cada mil mujeres embarazadas, 91 son menores de 18 años. Esto se debe a que los venezolanos inician su actividad sexual entro los 12 y 14 años. (8)

**Colombia.** El promedio de edad en este país donde inician relaciones sexuales es entre los 14 – 15 años, el 67.7% indican que no usan ningún método de planificación familiar en su primera relación sexual, no pueden evitar tener relaciones sexuales cuando no usaban ningún métodos anticonceptivo, sienten mucha culpa por el consumo de alcohol, tener amigas que abortaron y sienten presión para iniciar una vida sexual. (9)

**Argentina.** Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) este país tiene una a tasa de fecundidad adolescente que se encuentra en ubicado en el 68 por 1000, que es muy superior al promedio de las regiones menos desarrolladas, en la cual se producen 48 embarazos cada 1000, y el promedio mundial es de 44 por 1000, así indica dicho documento que analiza los datos en el periodo del 2006 hasta el 2015.

El informe sobre el Estado de la Población Mundial 2017 “Mundos aparte: la salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad”, fue publicado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), y ahí señala que Latinoamérica nos muestra 64 partos por cada 1000 mujeres de edades entre los 15 y 19 años. Esta cifra solo es superada por África (10)

El embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2014, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el año 2000, mientras que la población del Perú asciende a 31.151.643 habitantes, según los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Respecto a la maternidad temprana, el reporte indicó que en los últimos 14 años, el porcentaje de adolescentes q ya fueron madres creció en un 1 % y el 0,6 % fueron aquellas que quedaron embarazadas por primera vez. Del total de mujeres entre 15y 19

años de edad que tienen educación primaria, el 29,3 % ya eran madres anteriormente; el porcentaje que baja a 1, 2% entre las adolescentes que tienen educación secundaria y a 4,9 % entre aquellas jóvenes que cuentan con educación superior. (11)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la alimentación del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del baño del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado perineal del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la termorregulación del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del sueño del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la vestimenta del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019?

### **1.3 Objetivos:**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

#### **1.3.2 Objetivo Específicos**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del baño del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado perineal del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Verificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la termorregulación del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del sueño del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la vestimenta del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2019.

#### **1.4 Justificación**

Las instituciones encargadas del cuidado de la salud tienen una preocupación por el aumento de madres adolescentes y el abandono que hay de los recién nacidos en su cuidado, es por ello que el personal de enfermería debería proceder ante el proceso de promoción y prevención de la salud materna.

El recién nacido considerado entre los primeros 28 días, esta es una etapa muy delicada, en ella y aquí se debe de brindar los cuidados y atenciones prioritarias de los padres, los cuales deberían de estar preparados para llevar a cabo esa gran responsabilidad.

La maternidad en la adolescencia involucra un riesgo psicológico y social, la cual tendrá un contexto económico, social, y cultural, es decir es muy importante tener un buen conocimiento sobre esta etapa, que es la prenatal y postnatal para así poder brindar un cuidado bueno al recién nacido.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Internacionales**

Chincha y colaboradores (12); en su tesis titulada “Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido en el Servicio de Maternidad del hospital Lagomaggiore Mendoza año 2016” cuyo objetivo es determinar que conocimientos tiene una madre adolescente sobre cuidados del recién nacido. Método: estudio tipo cuantitativo, descriptivo, transversal. Población y muestra 40 madres adolescentes del servicio de maternidad del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore, para recolección de datos se utilizan una encuesta. Resultados: Se observa 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. Conclusiones: Los resultados de la investigación determinan que en su gran mayoría desconocen acerca de los riesgos de muerte súbita, los datos también lanzan como resultado que las madres tienen bajos conocimientos acerca de lactancia materna esto acompañado de bajo nivel escolaridad.

Bermeo y colaborador (13), en su tesis titulada “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso.” Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” sobre el cuidado del recién nacido, usando los métodos de tipo descriptivo-transversal, en el período comprendido entre mayo y noviembre de 2015, se trabajó con 177 madres adolescentes primíparas que acudieron a alumbrar en el departamento de Gineco- Obstetricia del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; la información obtenida fue tabulada mediante el programa SPSS 15 en Español y presentada en tablas y gráficos elaborados en Excel 2010, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento medio de 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.

#### **Nacionales**

Blancas y colaborador (14), en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales – Comas 2016” El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las puérperas adolescentes que se encuentran en el servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales – Comas en el mes de agosto del 2015. Tipo de estudio: Cuantitativa. Diseño de estudio: Descriptiva de corte transversal. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario. La población estuvo constituida por 120 puérperas adolescentes de 12 a 17 años hospitalizadas en el Servicio de Gineco - obstetricia del Hospital Sergio E. Bernales – Comas, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión requeridos. Resultado: La edad de las puérperas con mayor porcentaje son de 17 años y obteniéndose como edad mínima los 14 años. El grado de instrucción que más prevalece es la secundaria completa con un 58.3 %, estado civil con más énfasis es conviviente con un 51.7%, y la mayoría de las puérperas son desempleadas con un 75.8%. El nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido es de nivel medio con un 56.7%, el nivel de conocimiento sobre los cuidados físicos y eliminación intestinal bajo con un 76.7%, y el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana es de nivel medio con un 69.2%. Conclusión: Se concluyó que las puérperas adolescentes no se encuentran adecuadamente preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido. Las madres adolescentes necesitan ser orientadas, guiadas por el profesional de enfermería, para brindar cuidados a sus recién nacidos y de esta manera garantizar el bienestar del nuevo ser.

Cruzado (15) en su tesis titulada “Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas •Chota 2014” Tuvo el objetivo de describir y analizar los factores socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas- Chota. Es de tipo descriptivo, exploratorio y con diseño transversal. La muestra estuvo constituida por 40 madres adolescentes que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo para el primer y segundo control del recién nacido (7 y 15 días). Se utilizaron dos instrumentos: la encuesta y el cuestionario. Entre los resultados encontrados el 90% tiene vida entre 16- 19 años de edad, el estado civil predominante es la convivencia con 60%, el 30% tiene secundaria incompleta, la principal ocupación es ama de casa con 50%, las madres adolescentes proceden en su

mayoría de la zona urbana con un 52.5%. Se concluye que las características socioculturales tales como: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, procedencia y religión, tienen un resultado positivo del conocimiento por parte de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido.

Esteban (16) en su tesis titulada “Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016” con el objetivo de Nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal por parte de las puérperas en el Instituto Nacional Materno Perinatal: enero 2016. Materiales y Métodos: Se aplicó una encuesta sobre conocimientos en las pacientes puérperas en el cuidado del recién nacido. Se evaluó con un cuestionario que consta de dos partes: La primera parte comprende los datos generales y la segunda parte los datos específicos con preguntas con alternativas múltiples acerca de los conocimientos que tienen las puérperas sobre los cuidados del recién nacido. Resultados: Las pacientes puérperas de los servicios del Instituto Nacional Materno Perinatal presentaron 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 respectivamente, mientras que el 78,5%(55) ,60%(42) y el 55,7%(39) obtuvo un “conocimiento adecuado” sobre lactancia materna, baño e higiene perineal en el recién nacido, respectivamente. 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. Conclusiones: Se encuentra una prevalencia mayor de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido por parte de las puérperas; aunque la diferencia entre las que conocen y no conocen no es muy distante. Los factores socioculturales y familiares pueden influir en los conocimientos previos de las puérperas, si bien nos encontramos en una época con mejor acceso a la información, ésta aun no es brindada en su totalidad.

## **2.2 Bases teóricas**

A continuación, presentamos el marco teórico que fundamentará los resultados de la investigación.

### **2.2.1 Generalidades sobre Conocimiento.**

Según Mario Bunge, “el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar“(17).

El conocimiento científico este se tiene su veracidad en las evidencias y se sustentan en teorías científicas: es el conjunto deductivamente completo en torno a un tema de interés científico, el cual lo describen y le dan una explicación certera. Dichas teorías pueden ser modificadas hasta reemplazadas por otra en la medida en que sus resultados o interpretaciones se encuentren más allegados a la realidad y sean demostrados con otros documentos científicos demostrando la veracidad de ello. (18)

El conocimiento vulgar También es llamado conocimiento ingenuo o directo, es aquel que la persona aprende del medio donde se encuentra viviendo (sociedad que frecuenta) y este se llega a transmitir de generación en generación. (19)

#### **2.2.1.1 Formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento:**

**Informal:** Este conocimiento se adquiere por medio de las actividades que se realizan diariamente en la vida, por este sistema también se aprenden los cambios sociales y estos se van a llegar a complementar y establecer a través de los medios de comunicación.

**Formal:** Este conocimiento es obtenido por medio de las enseñanzas que nos dan en los colegios u otras instituciones por medio de los conocimientos científicos. (20)

#### **2.2.2 Generalidades sobre el cuidado.**

El cuidado es una acción que se realiza básicamente por medio de la preservación, la conservación y la guarda de algo o alguien. Por lo tanto, ese cuidado puede estar dirigido a uno mismo, es decir, la atención y la vigilancia que se les da a otras personas están orientadas a cuidar propiamente de su vida, y de sus pertenencias o de cualquier otra situación que se vaya a involucrar directamente.

Lo que hará el cuidado en esta situación es incrementar el bienestar y evitar el sufrimiento que pueda causar algún perjuicio o daño. En el caso de las personas, las medidas que se tienen en el cuidado son de cuidar de la salud y de su vida, que la persona no se lastime o tengan alguna herida de gravedad o en peores casos la muerte. (21)

## **2.2.3 Aspectos Teóricos Conceptuales Sobre el Cuidado del Recién**

### **2.2.3.1 Características Generales.**

Se llama neonato al recién nacido, el cual es un bebe menor de 28 días o menos, que se toman en cuenta desde el día de su nacimiento, sea por parto vaginal o cesárea. Contados desde el día de su nacimiento, ya sea que haya sido por parto natural o por cesárea. Es una etapa de la vida que es muy corta, los cambios que ocurren aquí puede traer consecuencias que serán determinantes para el futuro del bebe, porque en estos 30 primeros días de vida se pueden descubrir defectos genéticos o congénitos que puede tener el recién nacido y ser tratados casi desde su inicio y evitar en un futuro males que se hagan complejos y más resistentes. Después del nacimiento se le realiza diversas pruebas y revisiones las cuales nos ayudan a determinar la buena salud o alguna enfermedad que presenta el recién nacido, para esto se utilizan cinco factores que evaluarán la salud del recién nacido, y cada factor o aspecto se evalúa en una escala que va del 0 al 2, siendo 2 la máxima puntuación posible: se evalúa el Aspecto (color de la piel), Pulso (frecuencia cardíaca), Irritabilidad (respuesta refleja), Actividad (tono muscular), Respiración (ritmo respiratorio y esfuerzo respiratorio), del recién nacido. El recién nacido que obtiene un puntaje de 8 para arriba se considerará saludable, si hubiese algún cambio significativo se recomienda repetir las pruebas a las 48 horas, antes de dar la alta al recién nacido. El recién nacido se comunica con su entorno por medio del llanto pues es así como expresa si tiene hambre, o está mojado o cualquier otro malestar que tenga, por lo tanto se tiene que estar atentos al llanto del recién nacido. El recién nacido tiene que tener reflejos básicos como: orientación o búsqueda, succión, tónico cervical, prensión y de andar. (22)

### **2.2.3.2 Características físicas del recién nacido**

#### **2.2.3.2.1 Piel:**

El recién nacido está cubierta por una capa sebácea llamada vernix, esta capa protege al recién nacido contra infecciones y es como un nutriente de la piel la cual ayudara a evitar su descamación, luego aparece el lanugo que es un vello muy fino principalmente en los hombros y dorso. La piel aparece totalmente enrojecida, luego de las 24 horas empieza a bajar poco

a poco el enrojecimiento y en un 70 -80 % aproximadamente aparece una coloración amarillenta. (23)

#### **2.2.3.2.2 Cabeza:**

Las fontanelas son las separaciones entre los huesos del cráneo del bebé, ellos facilitan q la cabecita pueda amoldarse y atravesar el canal del parto. Hay dos fontanelas principales La mayor que tiene forma de rombo y se encuentra en la parte más alta de la cabeza, la otra de forma triangular, y se encuentra encima de la nuca, estas son blandas y se puede sentir como suben y bajan según los latidos del corazón. (23)

#### **2.2.3.2.3 Ojos:**

En las primeras horas de vida los ojos del recién nacido permanecen cerrados y se irán abriendo de poco a poco, en los ojos debemos observar su simetría, tamaño, hendiduras palpebrales, la esclerótica tiene que ser blanca, las pupilar se contraen con la luz, aquí se puede detectar la presencia de cataratas o opacidades corneales congénitas (23)

#### **2.2.3.2.4 Oído:**

Por medio de la curvatura de la oreja que tiene el recién nacido podemos determinar el grado de madurez. (23)

#### **2.2.3.2.5 Nariz:**

Aquí se debe comprobar la permeabilidad, simetría de las dos fosas nasales para poder descartar alguna luxación del tabique (23).

#### **2.2.3.2.6 Boca-Garganta:**

Cuando el recién nacido abre su boquita ya sea para llorar o bostezar podemos observar a veces algunas manchitas blanca pequeñas o también quistes con liquido en las encías, pero esto suele desaparecer durante las primeras semanas. (23)

#### **2.2.3.2.7 Cuello:**

Al palpar el cuello deberá de ponerse atención principalmente en el esternocleidomastoideo, por la frecuencia de un nódulo o hematoma y descartar fístulas, las cuales se ubican en el borde anterior del musculo en la línea media, en las zonas del conducto tiro gloso. (23)

#### **2.2.3.2.8 Tórax:**

Las clavículas deben ser exploradas para descartar la presencia de fractura: dolor, tumefacción, Los recién nacidos pueden tener un agrandamiento de los senos. Esto se debe al estrógeno, una hormona femenina, que la madre pasa al feto durante el embarazo, también se puede sentir bultos debajo de los pezones y en algunos casos puede salir un líquido lechoso (23)

#### **2.2.3.2.9 Abdomen:**

Es algo abombado, parece estar lleno y redondeado. Cuando el bebé llora o hace fuerza, es posible la piel del centro del abdomen sobresalga entre el tejido muscular de la pared abdominal. Pues esto suele desaparecer durante los meses siguientes. También es posible palpar ambos riñones, pero sobretodo es más fácil en el lado izquierdo. (23)

#### **2.2.3.2.10 Extremidades:**

Son cortas y los recién nacidos suelen tener una posición muy parecida a la que tenían en el útero: los brazos y las piernas están flexionados y pegadas a su cuerpo. También se ve evaluar las caderas muy cuidadosamente median la maniobra de Ortolani y Barlow para descartar displacia de cadera. (23)

#### **2.2.3.2.11 Genitales Femeninos:**

Los labios mayores no se encuentran muy desarrollados y pueden dejar visualizar el himen, los labios menores y el orificio donde desemboca la uretra, esto ocurre especialmente en los prematuros (23)

#### **2.2.3.2.12 Genitales Masculinos:**

Los testículos son aproximadamente 1 cm de diámetro, se encuentran en las bolsas. El escroto puede estar hiperpigmentado (23).

### **2.2.3.3 Cuidados del Recién Nacido**

Los cuidados físicos del recién nacido están dirigidos a la promoción del bienestar físico del infante.

#### **2.2.3.3.1 Alimentación:**

Para muchas madres alimentar a su recién nacido es una tarea satisfactoria pero muchas veces provoca ansiedad, este es un mecanismo muy importante en la relación que llegan a formar en madre e hijo ya que esto ayudara en su desarrollo emocional. La leche materna es el mejor alimento que puede recibir el bebe durante los 6 primeros meses de vida ya que contiene carbohidratos, proteínas, grasas, enzimas digestivas, minerales, vitaminas y hormonas que los bebes necesitan, también contiene anticuerpos de la mama que ayudaran al bebe a combatir infecciones; la duración de cada lactancia en la primera semana de vida es de 20 a 30 minutos cada pecho aproximadamente, esto se debe a que el bebe no sabe mucho succionar, pero con el transcurso del tiempo irá ganando experiencia en la succión y el tiempo que necesita para satisfacer su hambre será menor, así que el tiempo de lactancia será aproximadamente de 10 a 15 minutos encada pecho, y el niño ya deberá tener una lactancia materna a libre demanda, es decir cada vez que él lo desee pero no de pasar más de dos horas entre lactancia. La leche materna es limpia porque pasa directamente del seno a la boca del bebe y no se contamina por medio de un biberón el cual puede estar sucio, esta leche se encuentra a la misma temperatura del cuerpo, hay estudios que demuestra que si el niño tiene una lactancia exclusiva durante los 6 primeros meses sufre de menos infecciones respiratorias y episodios de diarrea, (24, 25)

#### **2.2.3.3.2 El baño:**

Es el procedimiento por el cual vamos a realizar la limpieza del cuerpo del recién nacido como parte de las necesidades y medidas de higiene, antes que el ombligo caiga se realiza los baños de esponja, luego de la caida del ombligo se inicia con los baños de tina , se debe tener todos los materiales necesarios listos como; tina, agua tibia, toallas, jabón, shampoo, torundas de algodón, alcohol, la ropa limpia del niño, etc., se debe tener

bastante cuidado en la temperatura, en una habitación tibia sin corrientes de aire, la frecuencia del baño debe ser diaria y su duración no debe ser más de 10 minutos, no se recomienda usar jabones alcalinos, aceites, talcos, lociones pues estos pueden alterar el PH del recién nacido y causar daños en la piel. El baño debe ser céfalo caudal, para esto usaremos un paño para lavar al bebe , empezamos por su carita; la limpieza de los ojos debe realizarse con cuidado, de la parte interna hacia la externa, luego se limpia la cara observado en las fosas nasales si hay secreciones costrosas, luego pasamos al cuero cabelludo, as orejas deben limpiarse con el paño doblado a un extremo no se debe usar hisopo pues puede dañar el canal del oído, mientras que se realiza todo este lavado de la parte de la cabeza el resto del cuerpo debe permanecer tapado con un a toallita suave para así poder evitar la pérdida de calor por evaporación, el resto del cuerpo se lava de una forma similar sin embargo en los pliegues del cuello, axilas y arruguitas de las articulaciones se debe tomar una atención especial ya que en estos lugares pueden presentar erupciones cutáneas y debe ser lavada y secada con mucho cuidado, los genitales; la vulva se realiza la limpieza de adelante hacia atrás para poder evitar la contaminación de la vagina o uretra con heces, en los varones se debe lavar bien el pene y el escroto, el prepucio se debe limpiar bajándolo con suavidad solo hasta donde llegue y luego se regresa a su posición normal, las nalgas y el área anal se limpian con mucho cuidado para retirar cualquier resto de heces. (24 ,25)

#### **2.2.3.3.3 Cuidado de áreas específicas (ojo, boca, nariz, oídos y uñas):**

**Los ojos:** Se limpian de la parte interna hacia la extensa con un trozo de algodón humedecido en agua, no se utilizan jabones líquidos. Cualquier inflamación o enrojecimiento en los ojos se debe acudir al médico o pediatra.

**Boca:** Se utiliza un trozo de gasa humedecido en agua hervida, se limpia la parte interna del paladar, encías y lengua, en esta parte es donde se almacena restos de la leche materna con la finalidad de evitar infecciones.

**Nariz y oído:** Con un trozo de algodón o una toalla de baño se limpia solo el oído externo no se tiene que introducir nada en el interior del oído, no se usan hisopos, en general la nariz no requiere de una limpieza ya que el niño estornuda para limpiarlo solo pero en caso se requiere retirar moco seco también se usara un pedazo de algodón humedecido con agua.

**Uñas:** Si el recién nacido tiene las uñas largas y se araña, entonces es necesario recortarlas, esto se debe hacer mientras el niño este dormido para asegurarnos que se pueda lastimar con los movimientos, las uñas deben ser recortadas con tijeras de punta roma y el corte debe de ser recto.

#### **2.2.3.3.4 Cuidados del cordón umbilical**

El ombligo se limpia con alcohol puro al 70 % y gasa estéril con las manos antes lavadas, todos los días, para esto se humedece la gasa con el alcohol y en forma circular de adentro hacia afuera se hace la limpieza todos los días para así ayudar en la cicatrización y luego protegerlo con un trozo pequeño de gasa estéril, si lo requiere. Para el correcto secado del ombligo los recién nacidos no deben recibir baños de tina, sino los baños de esponja para evitar que el ombligo se humedezca y ayudar en la cicatrización, el pañal debe ser colocado abajo el nivel del ombligo no es necesario colocar vendas o puntas, el cordón puede caer entre los 6 a 10 días del nacimiento Para ayudar a que el cordón umbilical seque y cicatrice los recién nacidos no deben de recibir baños de tina hasta que el ombligo haya caído, no es necesario colocar ninguna punta o vendaje sobre el abdomen, el pañal debe ser colocado por debajo del ombligo. El cordón se desprenderá entre el sexto a octavo día de nacimiento. Si el ombligo esta rojo o con mal olor acudir al médico de inmediato. (24,25)

#### **2.2.3.3.5 Cuidado perineal:**

Los recién nacidos orinan y defecan con mucha frecuencia y se les debe de cambiar el pañal cuando este mojado o el niño haya hecho deposición para evitar escaldaduras, para limpiar el área perineal se debe usar agua o toallitas húmedas y jabón, pero algunas toallitas contienen sustancias químicas que podrían irritar la piel del recién nacido, se recomienda usar

agua también se puede usar jabón para retirar algunos residuos de heces, si esta área no se limpia bien puede irritarse. Después de haber lavado y secado se puede usar cremas con vitamina A y D. La limpieza de la zona perineal en las niñas debe de ser de adelante hacia atrás, y en los niños se debe retraer el prepucio del pene y lavando los testículos, luego del lavado el prepucio debe regresar a cubrir el pene. (24,25)

#### **2.2.3.3.6 Termorregulación:**

La regulación térmica del recién nacido es propia de el mismo ya que produce su propio calor y por lo tanto mantiene su temperatura corporal normal. Antes del nacimiento, el feto mantiene una temperatura estable e ideal dentro del útero y al nacer el neonato tiene un cambio rotundo de ambiente, cuando el recién nacido se expone a un ambiente frío pues el requiere de calor adicional, los mecanismos fisiológicos que ayudan a elevar el calor de cuerpo se llaman termogénesis, estos ayudan a aumentar el metabolismo basal, actividad muscular y termogénesis química también llamada termogénesis sin estremecimiento. Los recién nacidos son fáciles de perder calor por su piel delgada, los vasos sanguíneos están cerca de la superficie, y hay poca grasa subcutánea, el recién nacido tiene cuatro formas específicas de perder calor:

**Evaporación:** Ocurre cuando las superficies húmedas se llegan a exponer al aire, en este caso el recién nacido pierde calor durante el baño, por lo tanto hay que secarlo muy rápido para así evitar la pérdida de calor (24,25)

**Conducción:** la conducción es la transferencia de calor hacia una superficie más fría por el contacto de la piel. Evitar que el recién nacido tenga contacto con cosas frías, por ejemplo manos frías, las manos frías a la hora de atenderlo (24,25)

**Convección:** la convección es la pérdida de calor de la superficie caliente del cuerpo por el aire en movimiento a menor temperatura. Evitar tener al recién nacido en un lugar con aire acondicionado o habitaciones con corrientes de aire (24,25).

**Radiación:** la pérdida de calor por radiación se produce de un objeto caliente a uno más frío y con objetos que no están en contacto uno con otro. La cuna o cama del recién nacido no pueden estar cerca de una

ventana o cerca de paredes con mayólicas por son frías, de este modo el recién nacido perderá calor por radiación (24,25).

#### **2.2.3.3.7 Sueño del Recién Nacido:**

Los recién nacidos sanos por lo general duermen 20 de las 24 horas aproximadamente, esto puede variar de niño a niño, su sueño no es tan profundo como el de un adulto ellos se mueven mucho, se estiran y pueden despertar en cualquier momento, ellos se pueden acostar de cualquier lado, pero se recomienda acostarlos de costado para evitar aspiraciones (24,25).

#### **2.2.3.3.8 Eliminación intestinal y vesical del recién nacido:**

Los recién nacidos orina aproximadamente de seis a ocho veces al día, hacen menos de cinco veces al día, podríamos pensar que el bebé no está siendo bien alimentado por lo tanto se le recomendará a la mamá amamantarlo a libre demanda, la orina no debe de tener ni color ni olor, las primeras heces del recién nacido son de color verde oscuro, según van pasando los días aproximadamente el tercer o cuarto día las heces irán cambiando de color a un verde amarillento. Los niños alimentados con leche materna tienen heces más suaves y frecuentes (amarillo mostaza) (24,25).

#### **2.2.3.3.9 Vestimenta del Recién Nacido:**

Se debe aconsejar a las mamás que deben de poner ropas cómodas y adecuadas a la estación, la ropa debe ser de algodón ya que es un material natural y ayuda a la prevención de irritación y alergias en la piel, en tiempo de verano debe usar gorro y cuidar su delicada piel no exponiéndolo mucho al sol ya que puede sufrir quemaduras por la textura fina y delgadez de la piel (24,25).

#### **2.2.3.3.10 Signos de Alarma en el Recién Nacido.**

Las madres adolescentes tienen que conocer cuáles son las características normales de sus recién nacidos, con esto podrían detectar alguna situación que pueda estar causando daño a su niño y así poder acudir de manera oportuna al médico.

A continuación presentamos los signos de alarma.

**Temperatura corporal** del bebé menor de 36°C o mayor de 38°C:

Cuando la temperatura del recién nacido se encuentra por debajo de los 36°C (tiene la piel fría) o encima de 38°C (fiebre), y si se acompaña de otros síntomas debemos de ir al médico inmediatamente (26).

**Color de la piel anormal:** En el color de la piel y de mucosas vamos a observar su bienestar del recién nacido. Cuando se observa alteraciones en la coloración de la piel debemos sospechar que algún problema puede estar sucediendo, depende de la coloración que parece el recién nacido el problema puede ser considerado como una emergencia o urgencia, así que se recomienda llévalo al médico para que sea evaluado (26).

**Signos de infección en la zona del cordón umbilical:** El cordón umbilical es una puerta de entrada de infecciones al cuerpo del recién nacido, estas infecciones suelen ser muchas veces locales pero si esto se complica puede causar una infección grave, es por ello que si observamos enrojecimiento, inflamación de la piel alrededor del cordón  
Las secreciones de pus o sangre, mal olor debemos de acudir inmediatamente al médico (26).

**No quiere alimentarse:** El recién nacido mantiene un apetito que puede variar de un día para otro, pero si él se alimenta mantendrá una buena energía, pero si observamos que el bebe no succiona bien, lacta apenas, no tolera bien el alimento o rechaza sistemáticamente el alimento debemos de llevarle al médico (26).

**Estreñimiento severo:** El recién nacido si se alimenta de leche materna suelen presentar menos este tipo de problema se puede considerar que si él bebe hace dos o tres deposiciones a la semana y se observa que es dolorosa o difícil debemos de consultar con un médico (26).

**Diarrea:** Cuando el recién nacido se alimenta de leche materna las deposiciones son más blandas y líquidas pero si se observa que empiezan a ser acuosas, frecuentes y /o acompañadas de moco o sangre debemos de acudir al médico (26).

**Vómitos:** Los recién nacidos hasta casi los seis meses de vida es normal que regurgiten con frecuencia después de lactar, el vómito suele ser más violento, se expulsa regular cantidad de comida hacia el exterior. Si el bebé vomita seguido de debe de observar las características del vomito (si es comida sin digerir, si el contenido es verdoso o bilioso, etc.) Se debe tener en cuenta que si el recién nacido tiene vómitos constantes corre el riesgo de deshidratarse rápidamente (26).

**Llanto inconsolable, malestar general:** Cuando el recién nacido llora demasiado y esta irritable y ya a lactado, esta con pañal seco, recién a dormido, puede ser que sea señal de posibles problemas de salud, usualmente ocurrir esto cuando él bebe tiene cólicos. (26).

**Bebé muy adormilado, letárgico, flácido:** Cuando observamos que el bebe se encuentra con llanto débil, duerme mucho y ni siquiera se levanta para lactar, o no tiene mucho movimiento en sus extremidades esto no es un comportamiento normal en un recién nacido y podría ser causa de alguna enfermedad (26).

**Alteraciones en la respiración /dificultad para respirar:** Los recién nacidos tienen un ritmo de respiración más rápida e irregular, pero si observamos la respiración es muy rápida y elevada por bastante tiempo seguido y/o se presentan signos de coloración azulada en zonas como la lengua o el tronco, o que presenta ruidos o quejidos, esto no es normal y se tiene que acudir al médico.

## 2.3 Definición de términos

**2.3.1 Nivel de conocimiento:** Es toda la información que vamos a obtener de las madres que son adolescentes del Instituto Nacional Materno Perinatal sobre el

cuidado que tienen en su recién nacido. La cual será obtenida mediante un cuestionario y valorada en niveles alto, medio y bajo.

**2.3.2 Madres adolescentes:** Es aquella persona mujer adolescente que tiene un embarazo de acuerdo a las normas que están establecidas por el Ministerio de Salud la cual considera que esta etapa se lleva a cabo entre los 12- 17años.

**2.3.3 Puérperas adolescentes:** Son todas madres adolescentes que se encuentran en hospitalización del servicio de Gineco- obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal.

**2.3.4 Cuidado:** Son acciones que tiene la madre adolescente respecto a satisfacer las necesidades básicas del recién nacido.

**2.3.5 Recién nacido:** Esta etapa según la Organización Mundial de la Salud se lleva a cabo desde el nacimiento hasta los 28 días debida.

**2.3.6 Cuidados básicos del recién nacido:** Son aquellas actividades primordiales que nos va a referir la madre adolescente para la atención del recién nacido, con el propósito de prevenir las enfermedades del RN y mantener su bienestar.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Tipo de investigación**

El método utilizado fue el descriptivo ya que nos permitió obtener información de la realidad y es de corte transversal porque la evaluación fue en un determinado tiempo.

#### **3.2 Nivel de Investigación**

El nivel es aplicativo porque nos direcciona a poder buscar soluciones de acuerdo a las necesidades y los problemas que tienen las madres adolescentes.

#### **3.3 Diseño de Investigación**

El diseño es no experimental, descriptivo-transversal, es no experimental porque se estudio una situación sin ninguna modificación de la variable, descriptivo porque

describió el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, y transversal porque se realizó la recolección de datos en un tiempo y espacio determinado.

### **3.4 Área de estudio**

La investigación se realizó en el área de Ginecología del Instituto Nacional Materno Perinatal en los meses de septiembre – octubre del 2018.

### **3.5 Población y Muestra**

La población que se estudió estuvo conformada por 20 puérperas adolescentes que se encontraban hospitalizadas en el servicio de Ginecología del Instituto Nacional Materno Perinatal y no requiere un cálculo de tamaño de muestra porque se trabajó con la población total.

#### **3.5.1 Criterios de Inclusión**

- Madres primigestas entre los 13 y 19 años atendidas en el INMP
- Gestantes adolescentes menores de 18 años, si sus padres aceptan que ellos participen en el estudio.
- Madres adolescentes que saben leer y escribir.

#### **3.5.2 Criterios de exclusión:**

- Madres menores de 12 años o mayores de 20 años.
- Madres adolescentes que no quieren contestar le cuestionario.
- Madre adolescente que tiene complicaciones en etapa de postparto.

### **3.6 Variables y Operacionalización de Variables**

- Edad
- Instrucción
- Conocimiento

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ÍTE MS	ESCALA DE MEDICION	VALOR
Conocimiento de la madre adolescente en el cuidado del recién nacido.	Es el acto o efecto de conocer algo o alguien. Es la capacidad que tiene la persona para poder comprender por intermedio de la razón las, cualidades y las relaciones que hay entre ciertas cosas. Por lo tanto, son todos los saberes previos que tienen las madres adolescentes sobre el cuidado que se tiene al recién nacido.	<b>ALIMENTACION: LACTANCIA MATERNA</b>	Se refiere al conocimiento que tiene la madre adolescente sobre la importancia de la alimentación: lactancia materna exclusiva y la técnica de lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de lactancia</li> <li>• Frecuencia.</li> <li>• Técnica.</li> </ul>	1,2,3	ordinal	1 punto Cada pregunta
		<b>BAÑO</b>	Es el conocimiento que tiene la madre adolescente sobre los cuidados que se tienen que tener en el cordón umbilical y cambio de pañal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia</li> <li>• Materiales</li> <li>• Duración</li> </ul>	4,5,6	Ordinal	
		<b>CUIDADOS ESPECIFICOS</b>	Es el conocimiento que tiene la madre adolescente en el cuidado que tiene que tener en la limpieza de ojos, oído, boca y el corte de uñas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza ojos</li> <li>• Limpieza oído</li> <li>• Limpieza boca</li> <li>• Corte unas</li> </ul>	7,8,9,10	ordinal	
		<b>CUIDADO DEL CORDON UMBILICAL</b>	Conocimiento que tiene la madre adolescente en el cuidado que tiene que tener en la limpieza del cordón umbilical.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forma limpiar</li> <li>• Materiales</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Cicatrización</li> </ul>	11,12,13,14	ordinal	

		<b>CUIDADO PERINEAL</b>	ES el conocimiento que tiene la madre adolescente en el cuidado que tiene que tener en la limpieza de los genitales y en el cambio de pañal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza Genitales</li> <li>• Materiales</li> <li>• Cambio de pañal</li> </ul>	15,16,17,18	ordinal	1 punto cada pregunta
		<b>TERMORREGULACIÓN</b>	Es el conocimiento que debe tener la madre adolescente en el recién nacido de cómo mantener una temperatura corporal dentro de los parámetros normales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formas de pérdida de Calor.</li> </ul>	19	ordinal	
		<b>SUEÑO</b>	Se refiere el conocimiento de la madre adolescente sobre la importancia y los efectos del sueño y descanso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición</li> <li>• Horas de sueño</li> </ul>	20, 21	ordinal	
		<b>ELIMINACION VESICAL E INTESTINAL</b>	Es el conocimiento que debe tener la madre adolescente en el cuidado del recién nacido respecto a la orina y la características de las heces.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de micción</li> <li>• Características</li> <li>• Color deposición</li> </ul>	22,23,24,25	ordinal	1 punto cada pregunta
		<b>VESTIMENTA</b>	Es el conocimiento de la madre adolescente en el cuidado de su recién nacido con su ropa y cambio de ella.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material Ropa</li> <li>• Comodidad Ropa</li> </ul>	26, 27	ordinal	
		<b>SIGNOS DE ALARMA</b>	Es el conocimiento que tiene la madre adolescente sobre las señales que pueden poner en peligro a su recién nacido.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación de signos de alarma.</li> </ul>	28	ordinal	

### **3.7 Instrumentos de Recolección de datos.**

La técnica que se aplicó fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, que se denomina: Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido que fue elaborado por las investigadoras.

El instrumento fue aplicado por las investigadoras, asistiendo al área de alojamiento conjunto, intermedios a aplicar dicho instrumento 3 veces por semana, por cada investigadora, durante el transcurso de la mañana, hasta concluir con la recolección de datos.

### **3.8 Validación de los instrumentos de recolección de datos.**

Este cuestionario fue obtenido de una investigación en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima – servicio de adolescencia, con una prueba piloto a 20 madres adolescentes, fue sometido a pruebas de validación del instrumento por parte de expertos en metodología y pruebas de confiabilidad con el Método de Kuder-Richardson obteniendo un Alfa =0,64. Este método califica la confiabilidad de una técnica de medición de conocimientos, los factores se ordenan de 0 a 1 en el que 0 es una confiabilidad nula y 1 es un máximo de confiabilidad. Cuanto más cerca este al 0 hay más error en la medición mientras que si se acerca más a 1 su efectividad será mejor, y fue modificado por la autora de esta investigación (27).

### **3.9 Procedimiento y recolección de datos.**

Se usó el instrumento con seguridad, la hoja de evaluación para analizar y sintetizar si las participantes tienen algún tipo de conocimiento en el cuidado del recién nacido, por supuesto antes de cada encuesta se les da las explicaciones necesarias y también se les hace firmar el consentimiento informado con el cual cada adolescente o padre de adolescente nos confirma que si desea o no participar de esta investigación.

### **3.10 Componente ético de la investigación**

**3.10.1 Principios éticos:** Según los procesos que se han realizado en esta investigación, no se ha dañado la integridad de las madres adolescentes que aceptaron participar en esta investigación.

**3.10.2 Beneficencia:** Las madres adolescentes salieron beneficiadas con una sesión educativa y también recibieron material educativo (tríptico) luego de haber realizado el cuestionario.

**3.10.3 No maleficencia:** este estudio, no representa daño alguno a la población evaluada, ya que los procedimientos e intervenciones no generan ningún tipo de daño en las madres adolescentes.

**3.10.4 Justicia:** Este principio, es activa por qué se necesita un medio de protección especial porque se trabaja con madres adolescentes y este es un grupo vulnerable, para la participar se pedirá la autorización y la firma del consentimiento informado a las madres adolescentes y a los padres de ellas.

**3.10.5 Autonomía:** en este principio se le informara a la adolescente sobre el estudio que se va a realizar así ella será capaz de decidir si acepta o no participar en la investigación.

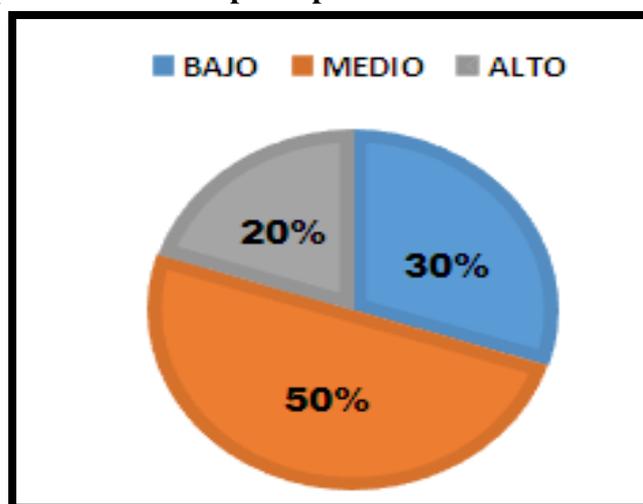
### 3.11 Procesamiento y análisis de datos

Para realizar el procesamiento se transcribieron los datos obtenidos en las encuestas, en el programa Excel, para realizar el análisis mediante los gráficos de Excel y por último se realizó los cuestionarios de cada uno de estos gráficos.

## 4. RESULTADOS

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados en forma manual en el Programa Excel, para su presentación en gráficos a fin de realizar el análisis e interpretación respectiva.

### Estadística descriptiva de variable principal.

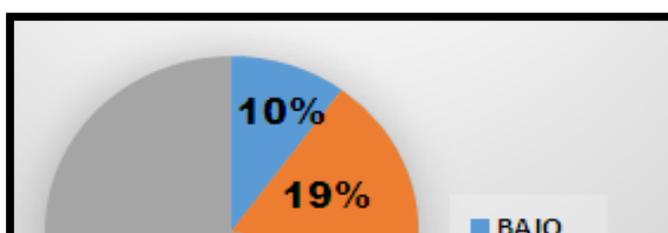


Fuente: propia

**Figura1: Nivel de conocimientos de la madre adolescente en el cuidado del recién nacido.**

El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de su recién nacido es de nivel medio un 50 % (N=20), seguido de un 30% (N=20), nivel bajo y 20% (N=20), para nivel alto.

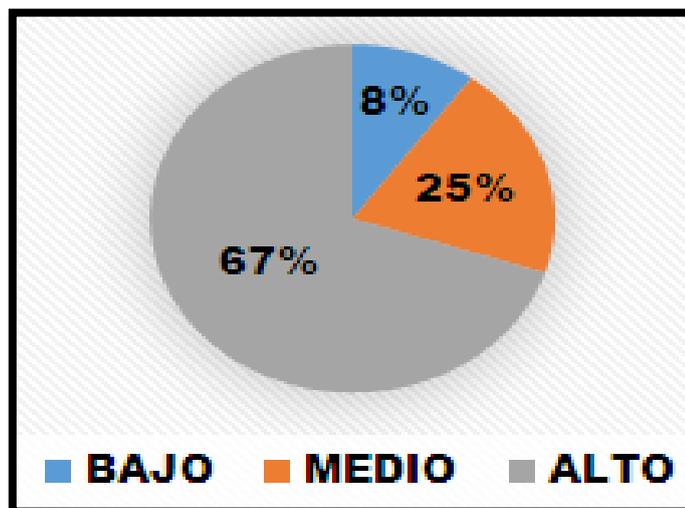
### Estadística descriptiva de las dimensiones:



Fuente: propia

**Figura2: Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en el cuidado de su alimentación del recién nacido.**

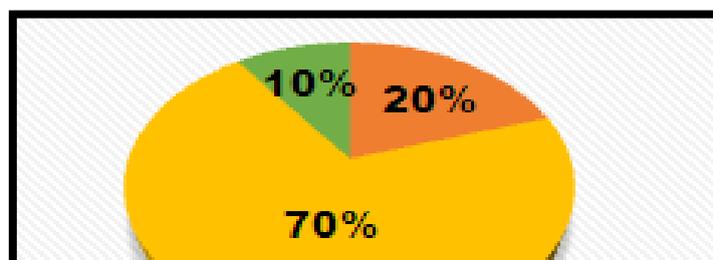
El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de la alimentación de su recién nacido es de nivel alto con un 71%(N=20), seguido de un 19%(N=20) de nivel medio y un 10% (N=20) para nivel bajo.



Fuente: propia

**Figura 3: Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en el baño del recién nacido.**

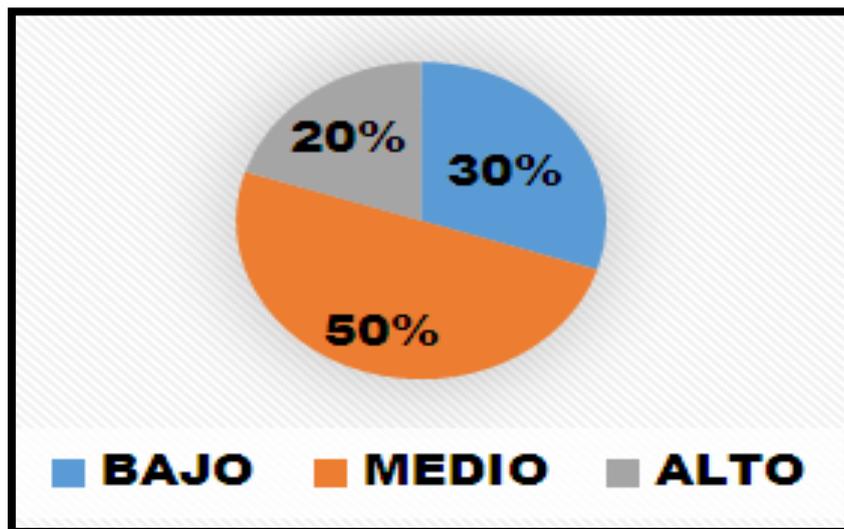
El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del baño de su recién nacido es de nivel alto con un 70%(N=20), seguido de un nivel medio con 20%(N=20), y 8 %(N=20), nivel.



Fuente: propia

**Figura4: Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido.**

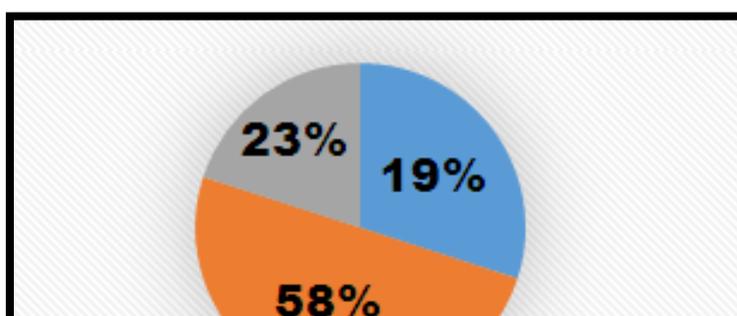
El conocimiento de madres adolescentes en los cuidados generales de su recién nacido es de nivel medio un 70%(N=20), seguido de un 20% (N=20), nivel bajo y 10%(N=20) para nivel alto.



Fuente: propia

**Figura5: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido.**

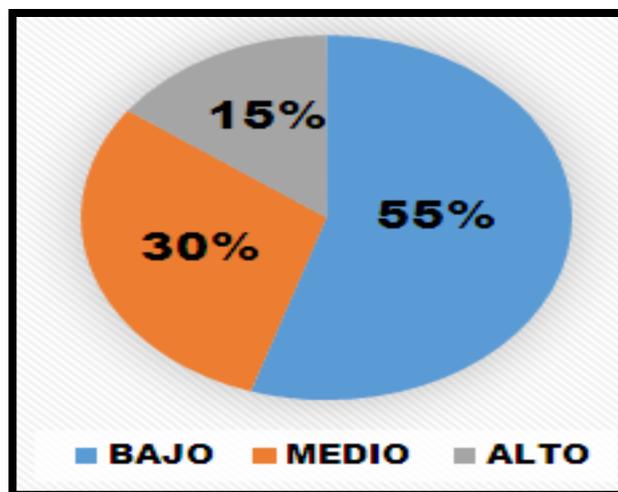
El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical de su recién nacido es de nivel medio un 55%(N=20), seguido de un 30% (N=20), nivel bajo y 20%(N=20) para nivel alto.



Fuente: propia

**Figura6: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado perineal del recién nacido.**

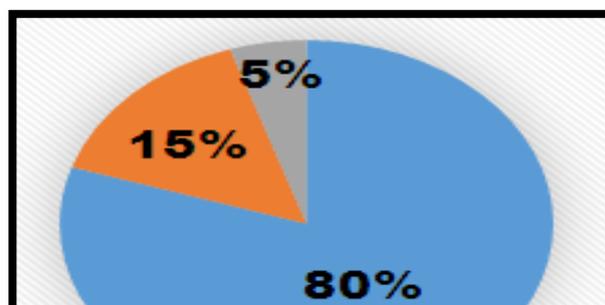
El conocimiento de madres adolescentes en los cuidados perineal de su recién nacido es de nivel medio un 58%(N=20), seguido de un 23%(N=20), nivel alto y 19%(N=20) para nivel bajo.



Fuente: propia

**Figura 7: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de la termorregulación del recién nacido.**

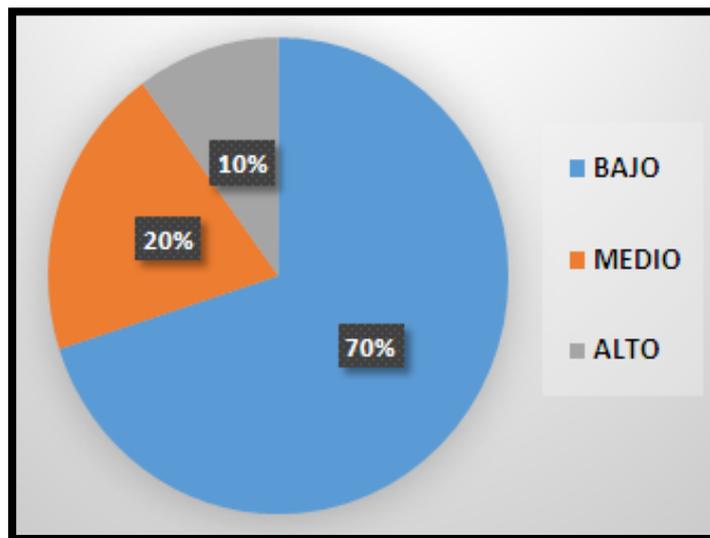
El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de la termorregulación de su recién nacido es de nivel bajo un 55%(N=20), seguido de un 30%(N=20), nivel medio y 15% (N=20) para nivel alto.



Fuente: propia

**Figura8: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del sueño del recién nacido.**

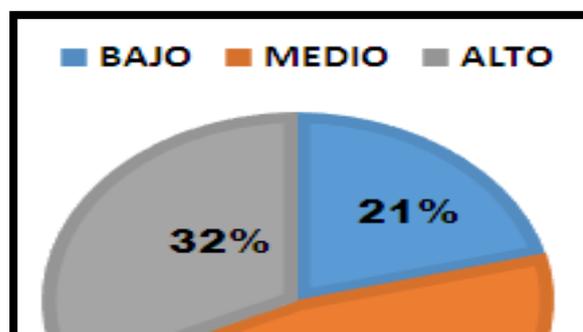
El conocimiento de madres adolescentes en los cuidados del sueño de su recién nacido es de nivel bajo un 80 %(N=20), seguido de un 15%(N=20) nivel medio y 5%(N=20) para nivel alto.



Fuente: propia

**Figura9: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido.**

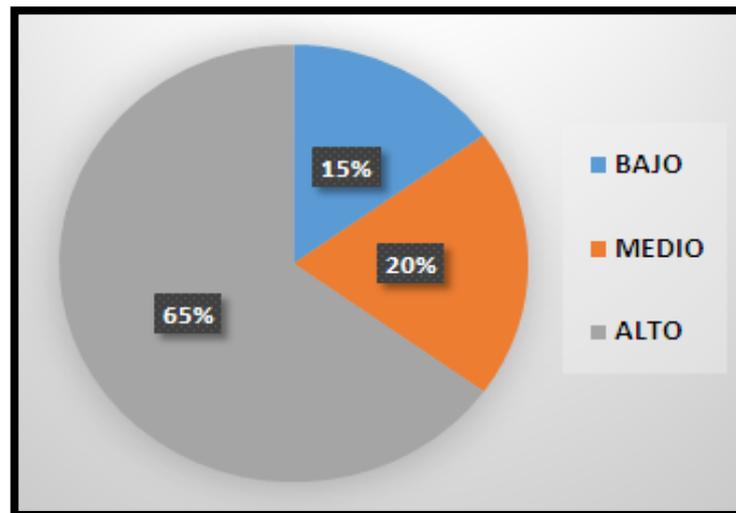
El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal de su recién nacido es de nivel bajo 70 %(N=20), seguido de un 20% nivel medio y 10% para nivel alto.



Fuente: propia

**Figura10: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de su vestimenta del recién nacido.**

El conocimiento de madres adolescentes en los cuidados de su vestimenta de su recién nacido es de nivel medio un 47 % (N=20), seguido de un 32 % nivel alto y 21% para nivel bajo.



Fuente: propia

**Figura11: Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido.**

El conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido es de nivel alto con un 65 % (N=20), seguido de un 20 % nivel medio y 15% para nivel bajo.

## 5. DISCUSIÓN

**Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de su recién nacido es de nivel medio 50% (N=20), resultado que se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Blancas L., Huaranga Y., en el nivel de conocimientos sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales, donde determinó que el nivel de conocimiento es medio con (56.7 %),(14), por lo tanto las madres adolescentes no se encuentran bien preparadas para cuidar a su recién nacido. Como enfermera podemos brindar educación a las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacido, ya que tener un hijo a muy temprana edad puede tener riesgos para la integridad física, económica y emocional de ambos, si hay una adecuada educación a tiempo esto nos ayudará a generar conciencia en las adolescentes y cambios de conducta que disminuirán los índices de madres adolescentes.

**Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en el cuidado de su alimentación del recién nacido:** Aquí se observa que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la alimentación de su recién nacido es de nivel alto 71% (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, determinó que las madres adolescentes tienen un nivel adecuado en el cuidado de la alimentación (lactancia materna) de su recién nacido (78.5%) (16), por lo tanto se puede asumir que las madres adolescentes están conscientes que la lactancia materna exclusiva es el mejor y único alimento que puede recibir su recién nacido hasta los 6 meses. Como enfermera podemos seguir orientando a las madres en sobre la lactancia materna como único alimento al recién nacido ya que en esta dimensión las madres conocen sobre los beneficios de la leche materna.

**Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el baño del recién nacido:** Aquí se observa que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del baño de su recién nacido es de nivel alto 67% (N=20) , este resultado se asemeja con los datos encontrados por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal , donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel adecuado en el cuidado del baño de su recién nacido (60%) (16). Como enfermera se podemos continuar reforzando los conocimientos de las madres

adolescentes respecto al baño ya que un gran porcentaje conoce sobre los cuidados que se tienen que tener al bañar al recién nacido.

#### **Nivel de conocimientos de la madres adolescentes en los cuidados generales del recién**

**nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en los cuidados generales de su recién nacido es de nivel medio 70 % (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Bernero J; Crespo A.; en la “Determinación del nivel del conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio en los cuidados generales del recién nacido (50.3%), (13). Como enfermera es necesario educar a las madres adolescentes sobre los cuidados generales al recién nacido, ya que tener un hijo a muy temprana edad no es nada fácil pero con el apoyo de sus padres y el personal de salud podemos llegar a que las madres adolescentes mejoren el conocimiento sobre los cuidados generales del recién nacido.

#### **Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido:**

Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del cordón umbilical de su recién nacido es de nivel medio 55 % (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal , donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel adecuado en el cuidado del cordón umbilical del recién nacido(16). Como enfermera podemos brindar charlas a las madres adolescentes sobre el cuidado del cordón umbilical ya que tienen un déficit en esta dimensión, en la charla se tienen que explicar la importancia y las complicaciones que podría traer la mala higiene del cordón umbilical.

#### **Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado perineal del recién**

**nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en los cuidados perineal de su recién nacido es de nivel medio 58 % (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, donde determino que las madres adolescentes tienen un nivel medio adecuado en el cuidado del baño de su recién nacido(55.7 %) (16). Como enfermera tenemos que reforzar

los conocimientos de las madres adolescentes respecto al cuidado perineal del recién nacido, esto puede ser a través de charlas educativas.

**Nivel de conocimientos de las madres adolescentes en el cuidado de la termorregulación del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de la termorregulación de su recién nacido es de nivel bajo 55 % (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel bajo (64.2%) en el cuidado de la termorregulación de su recién nacido(16), Como enfermera vemos que el nivel de conocimiento de las madres adolescentes es bajo por lo tanto es muy importante educar a las madres a través de charlas educativas la importancia de conocer sobre la termorregulación en el recién nacido y también que conozcan los riesgos que pueden tener al no conocer sobre este tema.

**Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado del sueño del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en los cuidados del sueño de su recién nacido es de nivel bajo 80 % (N=20), a semejanza de los datos obtenido en un estudio realizado por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel bajo (79.6%). (16). Como enfermera tenemos que brindar información a las madres adolescentes sobre el cuidado del sueño del recién nacido, puede ser mediante sesiones educativas, ya que como adolescentes no están realmente preparadas para asumir esta gran responsabilidad de ser madres, por lo tanto debemos orientarlas para obtener los conocimientos necesarios y apoyar en el cuidado del recién nacido.

**Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de la eliminación vesical e intestinal de su recién nacido es de nivel bajo 70 % (N=20), a semejanza de los datos obtenidos en un estudio realizado por Blancas L., Huaranga Y en el “Nivel de Conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las puérperas adolescentes que se encuentran en el servicio de Gineco – obstetricia del hospital Sergio E. Bernal, donde determinó que las

madres adolescentes tienen un nivel bajo respecto al cuidado de la eliminación vesical e intestinal (80%), (14). Como enfermera es de vital importancia brindar una educación exclusiva a las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido respecto a la eliminación vesical e intestinal, ya que como adolescentes no están preparadas para asumir esta responsabilidad, debemos orientar mediante charlas educativas y boletines informativos.

**Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de su vestimenta del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en los cuidados de su vestimenta de su recién nacido es de nivel medio 47% (N=20), este resultado se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Esteban D.; en el “Nivel de Conocimiento de púerperas en el cuidado respecto a la vestimenta del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal, donde determinó que las madres adolescentes tienen un nivel medio adecuado en el cuidado de la vestimenta de su recién nacido (64.2%),(16). Como enfermera podemos decir que las madres adolescentes conoce sobre los cuidados que se tienen respecto al cuidado perineal de su recién nacido, pero estos conocimientos se tiene que fortalecer educando a las madres a través de charlas educativas y boletines.

**Nivel de conocimientos de la madre s adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido:** Aquí podemos observar que el nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido es de nivel alto 65% (N=20), seguido, este resultado se asemeja con los datos encontrados en el estudio realizado por Bermeo J.; Crespo A.; en la “Determinación del Nivel de Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el hospital Regional Vicente Corral Moscoso” donde determino que las madres adolescentes tienen un nivel alto en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido(40.1%), (13). Como enfermera podemos decir que las madres adolescentes conocen sobre los cuidados de los signos de alarma que pueden presentar los recién nacidos.

## 6. CONCLUSIONES

La mayoría de las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento medio en el cuidado del recién nacido.

La mayoría de las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento alto en la dimensión de alimentación: lactancia materna en el cuidado del recién nacido.

La madre adolescente atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal tiene un nivel de conocimiento alto respecto a la dimensión del cuidado del baño del recién nacido.

La madre adolescente atendida en el Instituto Nacional Materno Perinatal tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión de cuidados generales del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión de cuidados del cordón umbilical del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión de cuidados perineal del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a la dimensión del cuidado de la termorregulación del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a la dimensión del cuidado del sueño del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a la dimensión del cuidado de la eliminación vesical e intestinal del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tienen un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión del cuidado de la vestimenta del recién nacido.

Las madres adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal tiene un nivel de conocimiento alto respecto a la dimensión del cuidado signos de alarma del recién nacido.

## **7. RECOMENDACIONES**

Culminado el siguiente trabajo de investigación se pueden realizarlas siguientes recomendaciones para la profundidad del tema:

El personal de enfermería debe de realizar charla de orientación sobre los cuidados que se le tienen que dar al recién nacido para que así el cuidado de la adolescente sea el correcto hacia su bebe.

Realizar estudios en centros educativos donde se puede evaluar los comportamientos y educación que reciben sobre este tema las adolescentes.

Se podría implementar un programa en instituciones donde se les pueda dar información sobre los cuidados del recién nacido desde antes de la concepción hasta después del parto.

Se podría recomendar que en el Instituto Nacional Materno Perinatal que hubiese una mejorar en el trato a las adolescentes en el programa de servicio a adolescente y ampliar la cantidad de personal de enfermería.

## **8. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA**

1. Andrea Rodrigo MLP, Salvador Z. [Internet]. El embarazo; 2018 [citado 16 marzo del 2018]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-sintomas-etapas-del-desarrollo-fetal/>.

2. Hidalgo M. Ceñal M. Güemes M. [Internet]. Desarrollo durante la adolescencia. aspectos físicos, psicológicos y sociales; 2017. [citado 17 de marzo del 2018]. Disponible en:  
<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
3. Blázquez M. [Internet] Embarazo en la adolescencia; 2012. [citado el 13 de febrero del 2018]. Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo\\_adolescente\\_2012.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/embarazo_adolescente_2012.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2017: Organización Mundial de la Salud [citado 2018 marzo 16]. Disponible en:  
[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
5. Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud; 2009 [citado 2018 marzo 17]. Disponible en:  
<https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2009/adolescentes/index.html>.
6. Ministerio de Salud. [Internet]. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2016 [citado 2018 marzo 18]. Disponible desde:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3788.pdf>.
7. Ministerio de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud [citado 20 de marzo del 2018]. Disponible desde: [https://www.who.int/topics/infant\\_newborn/es/](https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/).
8. Embarazo [Internet]. Los países con más embarazos adolescentes. 2015 [citado 2018 marzo 20]. Disponible desde: <https://www.actitudfem.com/entorno/genero/mujeres/los-paises-con-mas-embarazos-adolescentes>.
9. Rocío C, Harol V, Reynaldo R. Embarazo en adolescentes en Colombia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2017 Abril - Junio; 49(2). Disponible [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072017000200290&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072017000200290&script=sci_abstract&tlng=es)

10. Organización de las Naciones Unidas. Telam. [Internet]. 2017 [citado 2018 marzo 20]. Disponible desde: <http://www.telam.com.ar/notas/201710/213531-embarazo-adolescente-informe.html>.
11. INEI. Embarazo adolescente. [internet].; 2018 [citado 2018 ABRIL 18]. Disponible desde: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>
12. Chinchá E.; Choque C.; Condori N.; Conocimientos de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. [Tesis en Internet]. Argentina: Universidad Nacional de Cuyo; 2016. Disponible desde: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>
13. Bermeo J.; Crespo A.; Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbran en el Hospital Vicente Corral Moscosos. [Tesis en internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIENTE%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20CUENCA.pdf>
14. Blancas L.; Huaranga Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales. [Tesis en internet]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza - 2016 Disponible desde: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/126/T-ENF%200060%20%28Flores%20C%C3%A1ceres%20y%20Mendoza%20Baltazar%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Cruzado M. Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido hospital José Soto Cadenillas. [Tesis de internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca - 2014 Disponible desde: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/276>.
16. Esteban D. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del hospital Sergio E. Bernales. [Tesis de internet].; Comas: Universidad Arzobispo Loayza - 2016. Disponible desde: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/126/T-ENF%200060%20%28Flores%20C%C3%A1ceres%20y%20Mendoza%20Baltazar%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

17. Mario Bunge [internet]. Concepto de ciencia y reflexiones sobre el quehacer científico, 2003. [Citado el 22 de abril de 2018]. Disponible en: [https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concepto\\_de\\_ciencia\\_y\\_reflexiones\\_sobre\\_quehacer\\_cientifico.pdf](https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concepto_de_ciencia_y_reflexiones_sobre_quehacer_cientifico.pdf)
18. Zita A. Ciencia y Salud. [Internet]. 2018 [citado 2018 abril 25]. Disponible desde: <https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/>.
19. Raffino M. [Internet]. 2018 [citado 2018 abril 25]. Disponible desde: <https://concepto.de/conocimiento-vulgar/>.
20. Meza F. Crescencio I. Entre el conocimiento formal e informal. Revista interamericana de educación de adultos.[revista en internet] 2013 enero -junio; 35(1). Disponible <https://www.crefal.org/rieda/images/rieda-2013-1/mirador.pdf>
21. Deconceptos. Deconceptos. [Internet]. 2017 [citado 2018 mayo 22]. Disponible desde: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/cuidado>.
22. M.E.S.ES. Bienestar, Maternidad. [Internet]. 2016 [citado 2018 mayo 25]. Disponible desde: <https://uy.emedemujer.com/bienestar/meses-cuales-son-las-caracteristicas-del-recien-nacido/>.
23. Zamora M. Enfermería Neonatal. [Internet]. 2016 [citado 2018 mayo 21]. Disponible desde : <https://www.faeditorial.es/capitulos/enfermeria-neonatal.pdf>.
24. Generalitat. cuidados básicos del recién nacido. [Internet]. 2007 [citado 2018 mayo 21]. Disponible desde : <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>.
25. Asociación Española de Pediatría. Cuidados generales del recién nacido sano. [Internet]. 2008 [citado 2018 mayo 22]. Disponible desde : [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2\\_2.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf).
26. MINSA. Signos de alarma del recién nacido. [Internet].2013 [Citado 25 mayo del 2018] Disponible desde : <https://www.materna.es/el-recien-nacido/signos-de-alarma-en-el-recien-nacido/>

27. Chapilliquen J. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis en Internet]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2007 [citado 2018 abril 18]. Disponible desde: <https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>.

## **9. ANEXOS**

### **9.1 Matriz de consistencia**

**TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL  
CUIDADO DEL RECIEN NACIDO EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO  
PERINATAL**

<b>AUTORES: MARTINEZ VELAPATIÑO ROCIO</b>			
<b>MAYO ESPINOZA MILAGROS MARGARITA</b>			
<b>YAULI FLORES ERIKA DIANA</b>			
<b>PROBLEMAS GENERALES</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>MARCO METODOLÓGICO</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Materno Perinatal?	Determinar el Nivel de Conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal	Conocimiento de la madre adolescente en el cuidado del recién nacido.	<b>TIPO DE ESTUDIO</b> El método utilizado fue el descriptivo de corte transversal
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>		<b>DISEÑO DE ESTUDIO</b> El método utilizado es el cuantitativo.
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la alimentación del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido en las madres adolescentes que se encuentran en el INMP.?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de la alimentación del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en los cuidados generales del recién nacido que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado de los signos de alarma del recién nacido en las madres adolescentes que se encuentran en el Instituto Nacional Materno Perinatal</p>		<p><b>POBLACIÓN</b> Está conformada por puérperas adolescentes que en encuentra en el servicio de gineco obstetricia del INTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS</b> La técnica que se aplicará será una encuesta y el instrumento un cuestionario.</p> <p><b>ANALISIS DE DATOS</b> Se empleó tablas de frecuencia.</p>

## 9.2 Instrumento de Recolección De Datos

### CUESTIONARIO

Buenos días, alumnas, de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, estamos realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre lo que usted conoce acerca de los cuidados que debe recibir su bebé.

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:** .....

**GRADO DE INSTRUCCIÓN:** .....

**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 la respuesta correcta.

**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 SI SU RECIEN NACIDO RECIBE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA DEBE LACTAR:**

- 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.

**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.

**7 LA LIMPIEZA DE LOS OJOS DE SU RECIEN NACIDO SEHACE:**

- 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 SEHACE:**

- 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 SEHACE:**

- 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 DEBESER:**

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

**11 LA LIMPIEZA DEL MUÑON UMBILICAL SEHACE:**

- 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 SENECEBITA:**

- 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 SELIMPIACADA:**

- 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

**15 EN HIGIENE DE GENITALES DEL R.N. (MUJER) SE HACE DE LA SIG.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) SEHACE:**

- 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 DEPAÑAL 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 SEHACE... Y EVITA...:**

- a) Cuando el R.N. haya hecho sólo deposición (caquita) para evitar escaldaduras.
- 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 adormir.

**19 SU RECIEN NACIDO PIERDE CALOR DE SUCUERPOCUANDO:**

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

**20 LA POSICION MÁS ADECUADA PARA QUE SU RECIENNACIDO DUERMA ES:**

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

**21 EL PROMEDIO DE HORAS QUE SU RECIEN NACIDO DEBE DORMIR DURANTE TODO EL DIAES:**

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

**22 EL RECIEN NACIDO ORINA APROXIMADAMENTE DURANTE EL DIA:**

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

**23 LA ORINA NORMAL DE SU RECIEN NACIDO ES...**

- a) Color rojo, sin olor
- b) Color amarillo, sin olor|
- c) Sin color, sin olor
- d) Color amarillo, olor fétido (maloliente)

**24 EN LOS PRIMEROS DIAS DE VIDA SU RECIEN NACIDO HACE DEPOSICIONES (Caquita) DE COLOR:**

- a) Amarillo
- b) Marrón
- c) Anaranjado
- d) Verde oscuro.

**25 LUEGO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE VIDA SU R. N. 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 liquida, sin olor.

**26 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.

**27 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.

**28 CUALES SON LOS PRINCIPALES SIGNOS DE ALARMA EN SU RECIEN NACIDO**

- a) Dificultad para respirar, diarrea, convulsiones, fiebre, llanto débil.
- b) Dificultad para respirar, alegría, mucha hambre, fiebre.
- c) Asfixia, diarrea, fiebre, mucha hambre, niño feliz.
- d) Convulsiones, palidez, color rosado, llanto fuerte.

### 9.3 Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con D.N.I....., acepto, participar en la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO DE GINECO-OBTETRICIA DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL; que será realizado por las estudiante de Enfermería Roció MartínezVelapatiño, Milagros Margarita Mayo Espinoza, Erika DianaYauli Flores.

ACEPTO, participar de la encuesta que serán realizadas asumiendo que las informaciones dadas serán solo de conocimiento a los investigadores, quienes me garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final de la investigación no será mencionado los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento y dejar participar del estudio sin que esto genere algún juicio y/o gastos. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas consiento participar de la presente investigación.

Lima, .....del 2019

-----  
Firma y/o huella del investigado

-----  
Firma de los investigadores