

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **ENFERMERÍA**

“CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA
Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN
PUÉRPERAS DE UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA-
PERÚ, 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Katherin Lucero Ramos Parco

Asesor:

Dra. Patricia del Rocío Chávarry Ysla

<https://orcid.org/0000-0003-0575-3717>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Kathia Yreli Mercado Rojas	19082003
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Carmen Monserrate Hernandez	21876975
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Alberto Guevara Tirado	43993447
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

“CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE UNA CLÍNICA PRIVADA LIMA-PERÚ, 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	1library.co Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con todo mi amor y respeto a Dios quien me brinda sabiduría y mantiene con salud a mis padres por inculcarme valores, guiándome por el buen camino y dándome los estudios necesarios con el fin de lograr mis objetivos, enseñándome que toda meta se logra con sacrificio y esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

Estoy agradecida con nuestro Padre Celestial por cuidar de mí en todo momento, a mis familiares por su apoyo a lo largo de mis estudios para ser una excelente profesional, a la Universidad Privada del Norte por dejarme ser parte de la familia en la carrera de enfermería. A mis compañeros, quienes me brindaron amistad sincera, apoyándonos en los trabajos de la universidad para presentar de la mejor manera y alcanzar cada uno de nuestros objetivos hasta llegar a la meta deseada con la finalidad de terminar siendo profesionales.

A mi estimada Asesora, Dra. Patricia del Rocío Chávarry Ysla, por compartir su tiempo, además de sus conocimientos que posee en el área de investigación y llegar a la meta propuesta, alentándome a seguir esforzándome para culminar esta carrera tan bonita.

No es el final, solo es el inicio de una vida profesional.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
TABLA DE FIGURAS	8
RESUMEN.....	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1 Realidad problemática	10
1.2 Formulación del problema.....	19
1.3 Objetivos	19
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	30
CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	36
REFERENCIAS	41
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Validación de instrumentos por juicio de expertos: Conocimientos sobre signos de alarmas y cuidados del recién nacido	25
Tabla 2 Prueba binomial	26
Tabla 3 Resumen de procesamientos de casos	27
Tabla 4 Estadística de confiabilidad alfa de Cronbach	27
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.....	30
Tabla 6 Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.....	31
Tabla 7 Nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022	32
Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú, 2022	33
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima - Perú, 2022.....	34
Tabla 10 Nivel de conocimiento sobre el cuidado específico del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.....	35

TABLA DE FIGURAS

Figura 1 Histograma de nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas	30
Figura 2 Histograma de nivel de conocimiento sobre signos de alarma del recién nacido en puérperas	31
Figura 3 Histograma de nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del nacido en puérperas	32
Figura 4 Histograma de nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido nacido en puérperas	33
Figura 5 Histograma de nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas	34
Figura 6 Histograma de nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en puérperas	35

RESUMEN

El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas de una clínica privada, Lima – Perú, 2022. Como metodología se utilizó una investigación descriptiva, cuantitativa, no experimental. Fueron 120 puérperas quienes conformaron la población, con una prueba piloto de 20 puérperas para demostrar que tan viable fue el cuestionario, esto se validó por el juicio de 4 expertos con un alfa de Cronbach de 0.966. Finalmente, la muestra fue de 60 puérperas, los resultados obtenidos fueron de un nivel alto con un 56.7%, en cuanto el conocimiento en signos de alarma mostró un nivel alto con un 71.7%, en el conocimiento sobre la alimentación y lactancia materna se obtuvo un nivel alto con un 50%, el 55% de las encuestadas obtuvieron un alto conocimiento sobre los cuidados de la higiene del recién nacido. En conclusión, hay un nivel alto de conocimiento sobre signos de alarmas y cuidados del recién nacido en puérperas de la clínica María del Socorro.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos; Alerta temprana; Cuidado del niño; Puerperio. (Decs Bireme).

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La mortalidad en los neonatos es un tema de mucha importancia en todo el mundo, ya que son seres humanos que forman parte del futuro de la civilización, por esta razón es muy importante conocer los debidos cuidados en un recién nacido para que tengan un crecimiento adecuado. El ser mamá implica una responsabilidad enorme, ya que existe el compromiso de la vida de un neonato.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha dado a conocer una relación entre el cuidado que deben tener las madres con sus recién nacidos, para que puedan desarrollarse y tener un crecimiento adecuado. A pesar de los esfuerzos que se hicieron para brindar conocimiento y que puedan afrontar contingencias, no se ha logrado disminuir la cifra de fallecimientos a diario en el mundo, las madres no cuentan con la capacidad, ni los conocimientos para asumir la responsabilidad, especialmente las madres primerizas (1).

Por otra parte, la Organización Panamericana de Salud (OPS) en su informe Mortalidad Neonatal mencionó que el recién nacido debe dormir con la mirada hacia abajo, el contacto con la piel ayuda a la disminución de los llantos del bebé y una mejor respiración del recién nacido (2).

Como asegura Martínez, *et. al*, refirieron que la mortalidad de los neonatos en América Latina forma parte de un mal manejo de la salud pública hacia las personas, la causa primordial en la muerte de los bebés recién nacidos es la desigualdad de atención que existen en los hospitales, escasa atención, mal manejo de la información (3).

Así mismo, el INEI (Instituto Nacional de Estadística e informática), notificó que la defunción de los neonatos se debe a la atención que reciben por parte de los enfermeros y enfermeras durante las primeras horas de vida o de llegada al mundo, otro factor

importante es el cuidado que le da la madre al neonato, en las infecciones y enfermedades endógenos que podrían presentarse (4). Según Pérez, *et. al*, indicaron que las cifras de fallecimientos de 5 años a menos, no bajan de 10 muertes por cada cien neonatos nacidos desde el año 2014, de estas 10 muertes, tienen menos de 12 meses de nacido (5).

A nivel local, la clínica María del Socorro se dedica a la atención de la salud, entre estos servicios se encuentra el parto, donde las madres primerizas o madres ya por segunda vez, llegan al establecimiento para su atención, ya sea de lima, provincia o extranjeras, la clínica se hace partícipe en el parto a través de su personal y se observó que las puérperas desconocen el tema. En el año 2020 la clínica participó en el parto de 455 neonatos, más de la mitad no contaban con un conocimiento básico sobre los cuidados que eran necesarios para su bebé, así también, la otra mitad de las puérperas no tenían información de los signos de alarma que deberían identificar en su bebé para una intervención temprana e inmediata, de estos 455 partos, hubo 2 fallecimientos a los 10 días de nacido por falta de cuidados específicos, por no colocar en la posición adecuada al bebé al momento de dormir, y hubo más de 200 casos de ronchas en la piel de los bebés, escaldaduras e infecciones, esto debido al mal cuidado de higiene que brindaban las madres, por ello se incorporaron charlas maternas. El principal objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del neonato, así mismo, identificar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma, nivel de conocimiento sobre la alimentación y lactancia materna, así también, el nivel de conocimiento sobre la higiene del neonato, conocimiento sobre el cuidado perineal, finalmente el conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en la clínica María del Socorro. Los resultados serán de gran importancia para conocer el nivel de conocimiento de las puérperas sobre cuidados y señales de alarma en su bebé, además, dará a conocer las prioridades y la forma que se debe

realizar el aseo de un recién nacido, los materiales adecuados para su cuidado, ya que los bebés son muy delicados en sus primeros meses de vida; el aporte de esta investigación, es ver en que dimensiones específicas las púerperas les falta mejorar su conocimiento para tener un debido cuidado de su bebé y sepa cuando acudir al hospital o clínica más cercana en caso de alguna señal de alarma.

Teoría, definiciones y conceptos

Henderson, refirió que los cuidados del paciente están compuestos básicamente por 14 necesidades humanas, todo esto es mediante cuidados específicos los cuales pretenden relacionar la importancia entre enfermera-paciente (6).

a) Conocimiento

Esparza y Rubio, refirieron al conocimiento como un grupo de representaciones que son abstractas y son obtenidas a través del tiempo con un constante aprendizaje, por otro lado, el conocimiento da la oportunidad de conocer nuevas experiencias y cultivarlos para tener un conjunto de datos que se va aplicar en futuras investigaciones (7).

b) Signos de alarma:

Ministerio de Salud informó que todos los signos de alarma se pueden complicar causando un desenlace desafortunado e imprevisto, por otro lado, todo trabajador de enfermería en el área neonatal está en la obligación de conocer todo tipo de alarma, estos son los síntomas principales que pueden llevar a la muerte al recién nacido (8).

Victorio, refirió que en los signos de alarma se tienen varios factores que pueden llegar a ser detectados en el comportamiento del recién nacido o cambios en la piel, se debe considerar las características que se presentan las primeras semanas al nacer, por si se presenta algún problema se debe acudir a un especialista para el tratamiento correcto (9).

- **Temperatura:** Mustela, dio a conocer que la temperatura normal de un bebé es de 36,5° C y 37,5° C. Al nacer la piel del bebé es muy sensible para el ambiente nuevo que empieza a sentir, por ello, es importante tener los debidos cuidados con los objetos que lo rodean o tenga contacto con el bebé (10).
 - **Coloración de la piel:** Casanueva & Cifuentes, refirieron que la cianosis mayormente es causada por falta de oxigenación, provocando coloración azul, los casos presentados son bebés con problemas cardiacos (11). Valcárcel, refirió que la ictericia es la coloración amarillenta que presenta un recién nacido, esto se debe al nivel de bilirrubina, a menudo suele ser por problemas en el hígado (12).
 - **Vómitos frecuentes:** Martínez y Moreno; refirieron que mayormente esto suele pasar por enfermedades banales, tiene que verse aspectos especiales para detectar el motivo de los vómitos, estos pueden deberse a algo grave, se debe hacer los debidos estudios con un profesional (13).
 - **Apnea (dificultad para respirar)** Solari y Pávlov, refirieron que se debe a la inestabilidad respiratoria, son afecciones que interrumpen los flujos de aire por las vías respiratorias superiores durante el sueño (14).
 - **Convulsiones:** Estipiña, refirió que las convulsiones pueden ser ocasionadas por un problema grave del recién nacido y requieren una evaluación del médico de forma inmediata, ya que las convulsiones en los neonatos tienen un desenlace como la muerte, por ello el personal de salud debe tener planes de contingencia para estos casos fortuitos que se puede suscitar (15).
- c) **Cuidados del recién nacido:**
Reyes, *et. al.*, se refirieron que todo personal de enfermería debe dar conocimiento a las madres sobre los debidos cuidados, el cuidado es preservar, conservar, salvaguardar de alguien o de algo. Es muy importante el cuidado del bebé en sus

primeros días de nacido, porque es donde la piel del niño está más sensible, cualquier crema o lugar en contaminación puede afectarlo de manera leve hasta grave (16).

López, refirió que todo establecimiento de salud debe de tener una historia médica materna, gestacionales y curso perinatal; en esos expedientes deben consignar los datos más relevantes para una atención adecuada, además de planificar un plan de contingencia en caso sea necesario. Se debe tener datos almacenados con los cuidados pertinentes, los datos también pueden guardarse de manera digital para una mayor eficacia al realizar o pedir información de algún paciente que necesite ser atendido, sabiendo sus debilidades y fortalezas que puedan aplicar debidamente al tratamiento para su recuperación (17).

- **Lactancia Materna:** Aguilar, *et. al*, refirieron que los neonatos que son alimentados con leche materna son más saludables y sufren de pocas enfermedades o afecciones en su vida; esto se debe a las proteínas que contiene la leche materna para el niño, les brinda las vitaminas necesarias ya que es un alimento natural, muy importante para su alimentación (18).
- **Higiene:** Manrique, refirió que la higiene es muy importante para librar de las infecciones externas que pueda contraer el recién nacido, además es parte fundamental para el cuidado del bebé (19).

López, dio a conocer que se debe tener un debido cuidado con el aseo, se debe realizar y contar con los materiales adecuados para el baño, como el jabón neutro y una buena crema para la protección, muchas marcas de limpieza se promocionan, pero solo pocas cuentan con la calidad verificada para poder ser usadas en niños, sobre todo en bebés, ya que los productos que puedan hacerle daño

son penados por la ley en defensa de la persona, el personal debe saber que productos son aceptables para ser utilizados por las madres (17).

d) Cuidado perineal:

Roquigny, refirió que los recién nacidos al momento de hacer sus necesidades, necesitan una limpieza en su parte íntima, sobre todo los momentos en que se retira el pañal. Se debe pasar toalla húmeda sobre el abdomen, pliegues y muslos del bebé (20).

e) Cuidados específicos:

Ortega, refirió que el cordón umbilical de un recién nacido, se seca pasando los días y este tiende a caerse solo, por lo general esto ocurre entre la primera y la tercera semana de vida, mientras esto ocurre se debe de limpiar con extremo cuidado todos los días el cordón umbilical para que no ocurra infecciones (21).

Antecedentes

A nivel internacional se encontraron los estudios:

Conza y Mejía en su tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre signos de alarmas en gestantes atendidas en un Hospital Público", fue un estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 72 madres adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario para identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del neonato. Los resultados indicaron que la gran mayoría (87,5%) de las encuestadas posee un alto conocimiento en referencia a los signos de alarma, mientras que una menor proporción (12,5%) tiene un nivel intermedio de conciencia en cuanto al tema. En resumen, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en gestantes atendidas en un hospital público. Los resultados obtenidos indican que la mayoría de las madres adolescentes encuestadas poseen un alto nivel de conocimiento sobre este tema. (22).

Cardoso y Marín, en su investigación titulada "Lacunaciones de conocimientos y habilidades de madres portuguesas asociadas a la salud del recién nacido", se llevó a cabo un estudio para obtener datos sobre el conocimiento de las madres portuguesas en cuanto a los cuidados del neonato. Los resultados obtenidos indican que más del 65% de las madres aparecieron falta de conocimiento en cuanto a los signos de alarma, siendo un 15% con nivel medio y un 20% con nivel alto. En conclusión, la investigación confirmó que las madres portuguesas tienen poco conocimiento sobre los cuidados necesarios para garantizar la salud y la vida del bebé (23).

Yosef, Nigussie y Asefa, en su tesis titulada "Conocimiento de los signos de peligro neonatal y sus factores asociados entre las madres que asisten a los centros de vacunación infantil en Etiopía". Se tomó como estudio ya que colabora con la información sobre conceptos de las señales de alarma que se tomó de un estudio anterior realizado en el distrito de Wolkitie, Etiopía, el tamaño de muestra final calculado fue 363. Basado en el número de las madres nombradas para inmunización en cada centro de salud, se asignó proporcionalmente la muestra total. Finalmente, los participantes del estudio se inscribieron consecutivamente en función de su llegada a los centros de salud para la inmunización. de las madres entrevistadas, 39% tenían buen conocimiento de los signos de peligro neonatal, el 61% tenía un bajo conocimiento de los signos de peligro neonatal (24).

Kebede, Cherkos y Taye, en su tesis "Conocimiento de la madre sobre los signos de peligro neonatal y las prácticas de búsqueda de salud y los factores asociados en Debretabor" en artículo en línea, fue un estudio transversal basado en la comunidad del 1 de julio al 10 de agosto de 2019 en la localidad de Debretabor, noroeste de Etiopía. La localidad se encuentra a 665 km de Addis Abeba. Actualmente, la localidad cuenta con una población total de 63.563, de quienes, más de la mitad (54,80%) eran mujeres. Un estimado 19.327 son mujeres en edad reproductiva. Alrededor de 4317 (6,80%) tienen menos de

cinco años. El conocimiento de la madre sobre los signos de peligro neonatal y las prácticas de búsqueda de salud fueron 36,50% y 78,70% respectivamente (25).

Leta, en su investigación titulada "Nivel de conocimiento sobre las prácticas esenciales de atención al recién nacido entre las madres posparto en hospitales gubernamentales de la ciudad de Harar, Etiopía", se reclutaron madres posparto voluntarias seleccionadas al azar para participar en el estudio. En total, se incluyeron 257 mujeres y se recolectaron los datos cara a cara. Los datos se ingresaron en SPSS versión 20 y se redujo un análisis de regresión logística múltiple para predecir mejores los determinantes y reducir el sesgo debido a los factores de confusión. Aquellas variables cuyo valor de "p" era inferior a 0,25. La prevalencia global de un buen conocimiento fue del 57,20%, mientras que el 42,80% tenía un conocimiento deficiente sobre la práctica del cuidado esencial del neonato. (26).

A nivel nacional se encontraron los siguientes estudios:

Ríos, en su tesis "nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas", el objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados del neonato de las primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, con el fin de obtener el título de Obstetricia. Fue un método cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, aplicando una entrevista como instrumento. Los resultados mostraron que el 48,70% de las gestantes primíparas entrevistadas tienen un nivel de conocimiento medio, el 28,50% un nivel de conocimiento bajo y el 22,80% un nivel alto. En conclusión, se encontró que la mayoría de las púérperas entrevistadas poseen un nivel medio de conocimiento sobre el tema. (27).

Flores y Fiorella, en su tesis titulada "Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas Hospital referencial, Lambayeque 2018", la investigación priorizó como objetivo principal determinar la relación entre sus variables.

En el método realizaron una investigación descriptiva, correlacional, el cuestionario lo realizaron 60 madres primíparas. Los resultados obtenidos por los tesisistas fueron, un 54% de las madres primíparas tuvieron nivel de conocimiento regular sobre los signos de alarma y cuidados, un 46% cuyo nivel de conocimiento fue deficiente (28).

Valdivia, en su tesis "Paridad y su relación con el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido de las púerperas", su objetivo principal es determinar la relación entre la paridad y nivel de conocimientos sobre los signos de alarma a través de un cuestionario, con un estudio de diseño cuantitativo de corte transversal no experimental, obteniendo resultados, el 62,7% de la población encuestada conoce el concepto de signos del neonato y el 37,3% obtuvo un nivel bajo (29).

Cabanillas, su tesis titulada "Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas". El propósito del estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres después del parto sobre los signos de alerta en el neonato. La metodología utilizada fue descriptiva correlacional no transversal y se seleccionó una población de 60 madres del centro médico mencionado. Los resultados indicaron que la mayoría de las madres tenían un bajo nivel de conocimiento sobre el cuidado de los bebés, especialmente en áreas como la estimulación temprana y la alerta (80%), la regulación de la temperatura y la higiene física (67%), y la higiene del cordón umbilical y la alimentación (60%) (30).

Ramos, en su tesis "Conocimientos sobre cuidados del recién nacido, en púerperas primíparas, centro de salud Pachacútec – 2022". La investigación fue de enfoque no experimental, cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos medición numérica y análisis estadísticos. La Población fue de 33 mujeres que acababan de dar a luz, se encontró que el 75,80% tenía un conocimiento medio sobre la lactancia, mientras que el 18,20% presentaba un conocimiento bajo. Esto indica una distribución cognitiva desigual en la

población encuestada. Además, se concluyó que las madres tenían un nivel moderado de conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical y la higiene, así como un conocimiento medio sobre el sueño y el descanso del bebé. (31).

1.2 Formulación del problema

El problema general es:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas?

Como problemas específicos surgen:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en puérperas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en puérperas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en puérperas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en puérperas?

1.3 Objetivos

Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimiento de los signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en puérperas.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en puérperas.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en puérperas.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en puérperas.

1.1. Hipótesis

En la tesis se utilizó la formulación de hipótesis ya que es descriptiva y no implica un trabajo con relaciones de causa y efecto, no se van a medir la correlación entre las variables, ni variables con dimensiones. Ya que se cuenta con una sola variable, además de ser una investigación no experimental en donde no se va manipular la variable. (32)

Castañeda, refirió que el medir un fenómeno estudiado no requiere de una hipótesis, por ello los estudios descriptivos no conllevan necesariamente una hipótesis formulada. No es necesario poner una hipótesis en todas las investigaciones ya que algunos estudios se hacen a través de la observación o estudios cualitativos que solo se enfocan en describir las variables para un solo objetivo (33).

Justificación

Esta investigación se justifica de forma teórica, porque permitió conocer el conocimiento que las puérperas sobre el objetivo general, además de fortalecer los conocimientos del tema de investigación, por otro lado, añadir nuevos conocimientos a los

ya existentes. Para el estudio de la variable se utilizó como teórica principal a Virginia Henderson (34). Una justificación debe hacerse con un buen conocimiento sobre las causas, propósitos que hayan motivado al estudio (35). En toda investigación debe tener algo definido, teniendo algo significativo, para ser realizado, tratar de conservar las ideas, conservar el motivo de la investigación y poder brindar beneficios futuros a los demás investigadores (36).

Fue relevante para futuras investigaciones, que estén en busca del conocimiento o nuevas ideas para alcanzar sus objetivos deseados. Servirá de apoyo para aumentar el conocimiento sobre el tema, así como de ser utilidad para fortalecer los ya existentes, además para el personal de la salud que con esta investigación obtendrán más información sobre una mejor intervención e implementación para la atención y cuidados en los neonatos, ya que se hizo el cuestionario y se encuestó a las madres con este instrumento que fueron validadas por expertas (37). Al momento de aplicar, esta investigación ayuda a resolver dudas, así mismo, propondrá estrategias para ayudar hacerlo, es aplicable debido a la confiabilidad que es demostrada a través de métodos científicos e instrumentos (38).

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo de investigación: Nivel descriptivo y diseño transversal, prospectivo, no experimental con enfoque cuantitativo.

Según Alberto y Novoa, la investigación es cuantitativa para poder llevarla a cabo con base numérica, a través de datos que se recopilan con un instrumento debidamente aplicada (39).

Solís, refirió que en el estudio cuantitativo da como resultado la cantidad de relación entre las variables, dependiente, predictiva e independiente. En su mayoría las investigaciones cuantitativas pueden tomar el tipo de no experimental como también experimentales (40).

Nivel de Investigación: Es nivel descriptivo, porque se describió el nivel de conocimiento según las características de las variables estudiadas.

García y Sánchez, refirió que se desarrolla en conclusiones persistentes o la forma de cómo se conduce una persona, grupo, etc. En el presente; en el nivel descriptivo, describe el tema de investigación para poder tomar resultados deseados, se obtiene respuestas del tema investigado (41).

- No experimental, porque no se manipuló las variables.

Diseño de la Investigación: Transversal, porque se evaluó la variable en un solo momento o período de tiempo en que ocurre el estudio.

- Prospectivo, porque se va investigando antes de los hechos, recaudando información en el transcurso de la investigación de las púerperas.

ESQUEMA:



Donde:

M: Puérperas de clínica María del Socorro.

O1: Conocimientos sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido.

Población:

Estuvo conformada por 120 puérperas, que acudieron a la clínica María del Socorro en el año 2021 del mes de agosto hasta el año 2022 del mes de mayo, las que tengan 42 días de parto, y las que tenga la gestación completa, deben de aceptar ser encuestadas para esta investigación, además que hayan tenido un parto vaginal o cesárea, por último, cuenten con la mayoría de edad (42).

Criterios de inclusión

- Puérperas atendidas en la clínica María del Socorro
- Puérperas que acepten la encuesta
- Gestantes con embarazo a término y pretérmino.
- Puérperas que tengan más de 18 años de edad.

Criterios de exclusión

- Puérperas de parto domiciliario.
- Puérperas que no acepten participar en la encuesta.
- Gestantes con abortos espontáneos o interrumpidos.
- Puérperas menores de 18 años de edad.

Muestra:

Se realizó el reemplazo en la fórmula con la población para determinar la muestra "n = 60". Además, se hizo la prueba piloto a 20 puérperas obteniendo una confiabilidad de 0,96 siendo un instrumento confiable para su aplicación en la investigación a la muestra.

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

Donde: N= total de puérperas =120

n= muestra =?

z= 1.96

p= variabilidad positiva=0.8

q=1-p=0.2

p=0.2

E=5%=0.05

REEMPLAZANDO:

$$n = 1.962 \cdot \frac{120 \cdot 0.8 \cdot 0.2}{0.052(120-1) + 1.962 \cdot 0.8 \cdot 0.2}$$

n= 60

Muestreo:

Para el análisis fue a través del muestreo no probabilístico o no aleatorio, ya que se selecciona una muestra específica de la población ya sea finita o infinita, extrayendo un conjunto para fines del estudio.

Técnicas e Instrumentos

Se presenta la técnica e instrumento donde se ha utilizado el cuestionario con opciones múltiples, además de ser aplicada, ya que es un estudio que ya se conoce, ha sido estudiada por otros autores.

Técnica:

Se utilizó la encuesta, por medio de enunciados escritos, que fueron realizadas dentro del establecimiento María del Socorro (**ANEXO 12**), para esto se necesitó la colaboración de las púerperas de la clínica María del Socorro, sin no antes haber mandado una solicitud de autorización para realizar la investigación (**ANEXO 7**). Se realizó una prueba piloto a 20 púerperas donde se obtuvo una confiabilidad de 0.996 siendo fiable para ser aplicada a la muestra y posterior a ello, a la investigación.

Instrumento:

Se utilizó el cuestionario que fue elaborado para recolectar datos con opciones múltiples para marcar, el cual estuvo conformada por 32 ítems sobre el conocimiento de signos de alarma y cuidados. (**ANEXO 4**).

Puntaje: Cada Ítem que cumpla con la respuesta correcta será calificado con 1 punto, y las respuestas equivocadas valdrá 0 puntos.

Niveles: bajo (0-16), medio (17-24) y alto (25-32).

Tabla 1*Validación de expertos*

EXPERTOS N°1	MG. Robles Hurtado, Isabel
EXPERTOS N°2	LIC. Huatuco Gozar, Nelly
EXPERTOS N°3	LIC. Guerrero Rodas, Ana
EXPERTOS N°4	LIC. Carlos Córdova, Janeth

Elaboración propia.

Validez:

Se obtuvo solicitando a las expertos la revisión del instrumento que fue empleado para encuestar a las púerperas atendidas en la clínica, al revisarlo tuvo que ser mediante cuatro expertos que tengan conocimientos sobre trabajos de investigación, además de dar

consejos y observaciones para la mejora del cuestionario que se realizó para lograr los objetivos de la investigación; conformado por una magister y tres licenciadas en enfermería de la clínica María del Socorro, para conocer si esta cumple con todos los requisitos y ser aplicada dentro de la investigación, siendo validada con un 100%.

(ANEXO 5)

Parra A, refirió que para validar los ítems propuestos para encuestar y sacar resultados que aportaron en la investigación. Teniendo la validez aprobada se puede aplicar para medir lo que se desea estudiar o conseguir los objetivos de la investigación (43).

Tabla 2

Prueba binomial

Prueba binomial							
		C		N	Prop. observada	Pro p. de prueba	Significación exacta (unilateral)
OPINIÓN	DEL	Grupo 1	ategoría				
JUEZ			S	32	1,00	,85	,006
			I				
		Total		32	1,00		

Elaboración propia.

Confiabilidad

Tuapanta, Duque y Mena, refirieron que la escala de la confiabilidad indica el nivel de confianza que se obtiene y con ello analizar qué tan confiable es el instrumento antes de llevar a cabo a la práctica, para tasar la confiabilidad o la uniformidad de los enunciados, para ello es necesario el coeficiente de Cronbach (44), que se utilizó para medir que tan confiable es la encuesta que se le dará a las puerperas atendidas en la clínica María del Socorro, para ello se debe alcanzar del 0 al 1, el resultado más cercano al 1, si en caso el resultado es menor al 0.7, esto indica que los enunciados dentro de la encuesta no tienen relación o coherencia con el tema a investigar, se debería cambiar los enunciados que las

puérperas van a marcar para medir su conocimiento o realizar una nueva encuesta basada en los indicadores que se tomaron a base de la investigación con su principal teórica, ello ayudará a mejorar la formulación de los enunciados que deben ir para alcanzar una aceptable confiabilidad y ser aplicada al estudio para resultados óptimos. Para el cálculo de la fiabilidad se realizó la prueba piloto a 20 puérperas la cuál arrojó un Cronbach de 0,966; siendo aceptada ya que es cercano a 1. (**ANEXO 6**)

Hernández, refirió que la confiabilidad es un proceso que a través de técnicas estadísticas evalúan el instrumento de medición y su grado de confiabilidad, esto es importante porque valida el instrumento para que sea aplicada (45).

Tabla 3

Resumen de procesamiento de casos.

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Elaboración propia

Tabla 4

Estadísticas de Fiabilidad.

Alfa de Cronbach	basada en elementos estandarizados	Nº elem.
,966	,967	32

Elaboración propia

Marroquín R, refirió que la prueba de confiabilidad es para llevar a cabo la encuesta

que ayudará a obtener los resultados de la investigación. Si el resultado de la confiabilidad es el más cercano a 1, quiere decir que está aprobada y seguir con la investigación, si es menos de a 0.7 quiere decir que no es confiable el instrumento que se realizó (46).

Procedimientos y Recolección de datos

Se presentó una autorización previa, a la clínica María del Socorro dirigido al área de Comité de ética para llevar a cabo la investigación, la cual fue aprobada por la presidenta (**ANEXO 8 y 9**); para entrar al área de hospitalización de las puérperas se solicitó un permiso correspondiente a las licenciadas que estaban de turno, se utilizó la prueba de Aiken, donde cuatro expertos sobre el tema validaron el cuestionario que se les brindó a las madres para que puedan rellenarlas; antes de cada encuesta, se les dio las explicaciones necesarias y se les hizo firmar un consentimiento informado a cada puérpera, que confirmaría su participación en esta investigación, se llegaba al cuarto de reposo de las puérperas para poder ser encuestadas con su debido permiso. (**ANEXO 3**). El cuestionario se realizó mediante un cuestionario en Word con opciones múltiples para marcar la opción que crea correcta, asignando 1 punto por cada pregunta correcta; el cual consta de 32 ítems para 60 encuestadas de manera presencial dentro de la clínica María del Socorro, la cual cada madre demoró un aproximado de 15 a 20 minutos para rellenar las 60 encuestas, en días fue un aproximado de 65 días a 73 días, buscando las puérperas que cumplen con los requisitos y las que estén dispuestas a ser encuestadas además de formar parte de este estudio. (**ANEXO 10**)

La información de las encuestadas fueron recolectadas y procesadas por el programa Spss versión 25 para analizar y obtener los resultados requeridos, el programa se utilizó con el objetivo de obtener tablas y figuras con porcentajes, para mostrar el nivel de conocimiento, con las técnicas de estadísticas descriptiva, la cual nos mostró tres niveles

bajo, medio o alto, en la clínica María del Socorro; los resultados se presentaron de forma numérica, porcentual, mediante tablas donde se muestra la cantidad de respuestas válidas. (ANEXO 11).

Aspectos Éticos

Se aplicaron principios bioéticos fundamentales, para proteger la información de los participantes. Además, se respetó la norma Vancouver para citar a los diferentes autores, lo cual se puede verificar en las referencias bibliográficas. Para garantizar la validez y originalidad de la investigación, se utilizó el software "Turnitin" como sistema operativo para detectar cualquier nivel de copia.

- Principio de Autonomía: Se respetó su decisión como también su libre voluntad en su participación de las puérperas. Se les informó cuales son los fines del estudio y se solicitó su consentimiento para que su participación sea la más adecuada (47).
- Principio de Beneficencia: Durante la actividad, se proporcionaron enseñanzas acerca de cómo cuidar a un recién nacido, además de ofrecer orientación y mejorar las estrategias pedagógicas para el estudio, lo que resultó en un beneficio para las puérperas (48).
- Principio de no maleficencia: Se respetó este principio al informar y explicar a cada puérpera que los datos obtenidos no fueron utilizados con fines malintencionados o perjudiciales para ellas (49).
- Principio de Justicia: Se cumplió con este principio al no discriminar ni mostrar preferencias en la participación de las puérperas, y fueron tratadas con el debido respeto y cordialidad (50).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 5

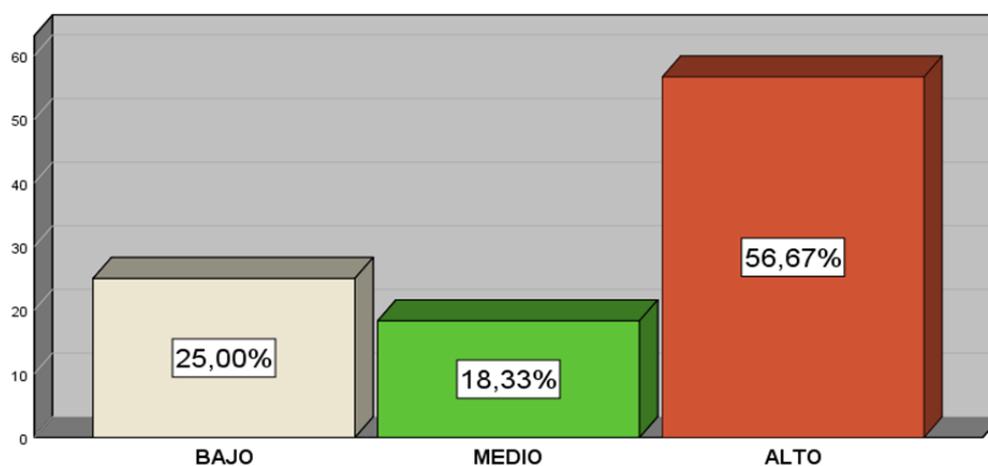
Nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en púerperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	15	25	25	25
	MEDIO	11	18,3	18,3	43,3
	ALTO	34	56,7	56,7	100
Total		60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados.

De acuerdo a la tabla del 100% de las púerperas encuestadas en la clínica María del Socorro, el 25% de las madres tienen un nivel bajo sobre el conocimiento de los signos de alarma y cuidados del recién nacido.

Figura 1



Nota. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados.

Figura 1. De acuerdo a la figura el 18,33% de las encuestadas demostraron tener un nivel medio sobre el conocimiento de signos de alarma y cuidados del recién nacido, también teniendo como mayor porcentaje con un 56,67% se obtuvo que las púerperas atendidas en la clínica María del Socorro tienen un nivel alto sobre el tema de investigación siendo en total la suma de las 60 púerperas encuestadas.

Tabla 6

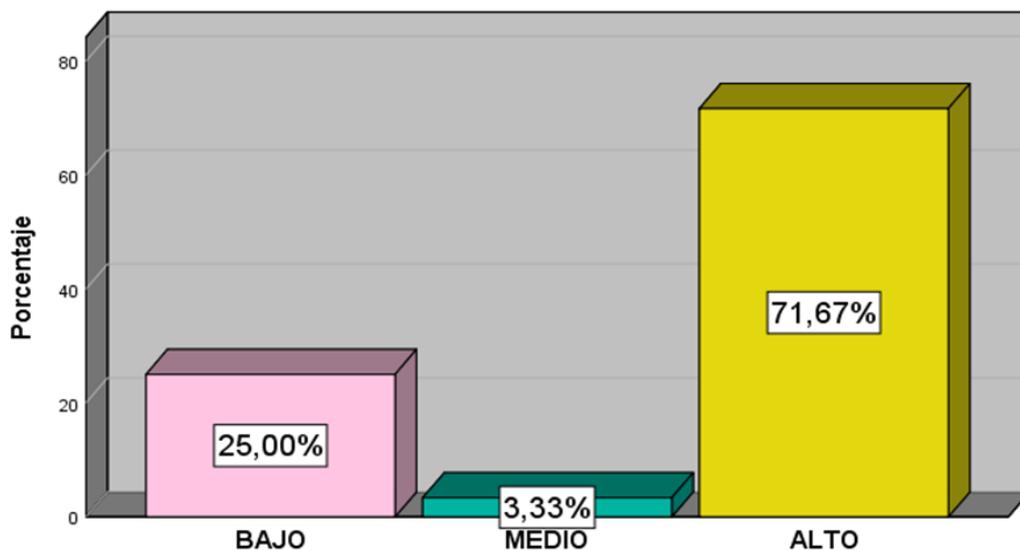
Nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.

		Frecuencia	%	%válido	% acumulado
Válido	BAJO	15	25	25	25
	MEDIO	2	3,3	3,3	28,3
	ALTO	43	71,7	71,7	100
	Total	60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma.

Según la tabla que se realizó a través del programa spss versión 25. Se obtuvo como resultado que el 25% de las puérperas encuestadas a través del cuestionario cuentan con un nivel bajo sobre el conocimiento de signos de alarma del recién nacido.

Figura 2



Nota. Nivel de conocimiento de signos de alarma.

Figura 2. De acuerdo con la figura el 3.3% en total 15 puérperas tienen un nivel medio, por último, se conoció que el 71.7% de las puérperas encuestadas en la clínica María del Socorro tienen un nivel alto sobre el conocimiento de signos de alarma del recién nacido.

Tabla 7

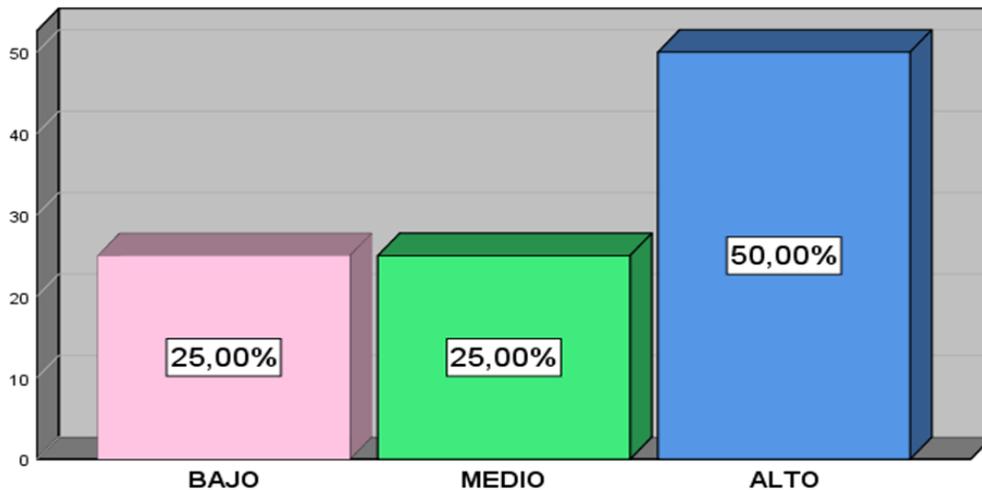
Nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	15	25	25	25
	MEDIO	15	25	25	50
	ALTO	30	50	50	100
	Total	60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna.

En la tabla que podemos observar, se obtuvo como resultados de la encuesta realizada a las puérperas atendidas en la clínica María del Socorro que el 25% poseen un nivel bajo en cuanto el nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido.

Figura 3



Nota. Nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna.

Figura 3. De acuerdo en la figura podemos observar que el 25% cuentan con un conocimiento de nivel medio sobre la alimentación: lactancia materna, por último, se obtuvo un 50% demostraron tener un nivel alto.

Tabla 8

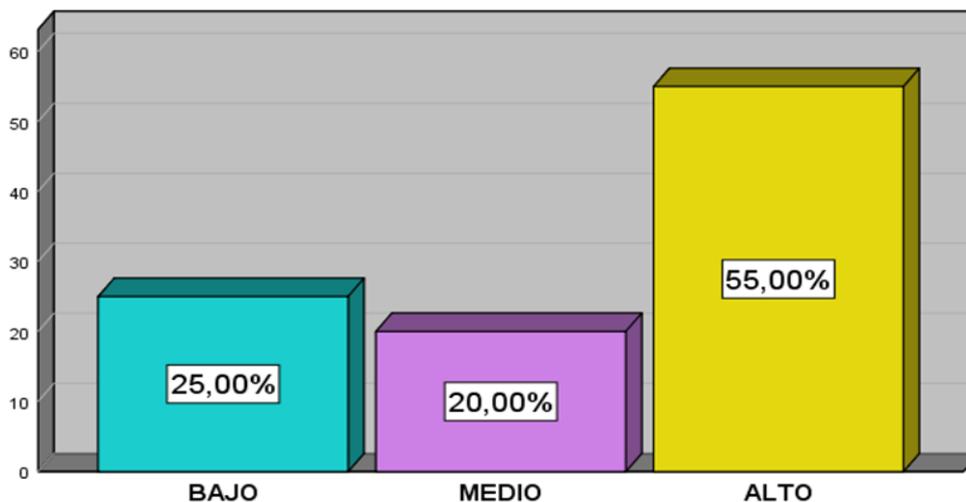
Nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú, 2022.

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	15	25	25	25
	MEDIO	12	20	20	45
	ALTO	33	55	55	100
	Total	60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la higiene.

Se observa en la tabla obtenido a través del programa spss versión 25, se obtuvo como resultado que el 25% de las puérperas encuestadas en la clínica María del Socorro cuentan con un nivel bajo sobre el conocimiento de higiene.

Figura 4



Nota. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de la higiene.

Figura 4. De acuerdo con la figura se obtuvo que un 20% de las puérperas tienen un nivel medio, por otro lado, con un 55% de las encuestadas demostraron tener un nivel alto en cuanto al conocimiento sobre la higiene del bebé.

Tabla 9

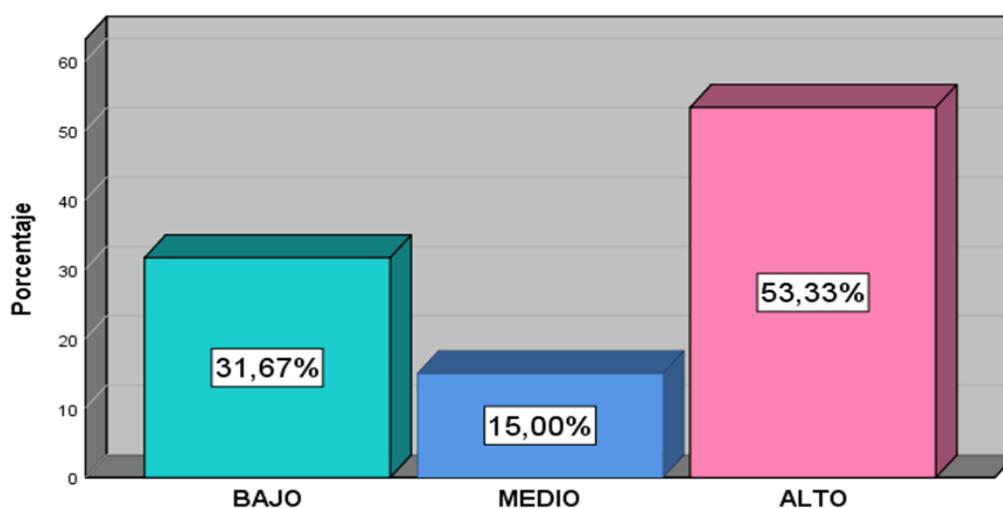
Nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima - Perú, 2022.

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	19	31,7	31,7	31,7
	MEDIO	9	15	15	46,7
	ALTO	32	53,3	53,3	100
	Total	60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal.

De acuerdo a la tabla, del 100% de las puérperas encuestadas que fueron atendidas en la clínica María del Socorro, el 31.7% resultaron tener un nivel bajo sobre el conocimiento del cuidado perineal del recién nacido.

Figura 5



Nota. Nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal.

Figura 5. De acuerdo a la figura se obtuvo un 15% de las encuestadas poseen un nivel medio sobre el conocimiento del cuidado perineal del recién nacido, y por último siendo el mayor porcentaje con un 53.3% de las encuestadas resultaron poseer un conocimiento alto.

Tabla 10

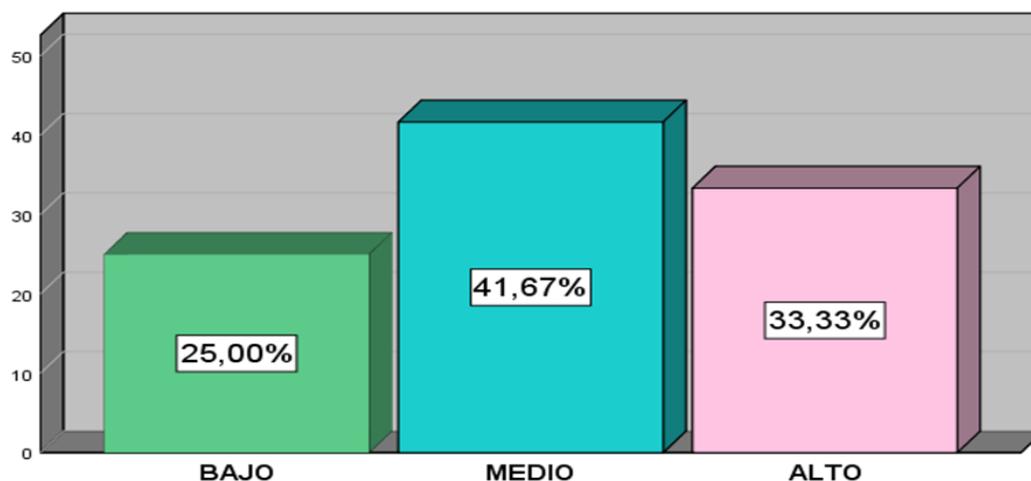
Nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.

		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	15	25	25	25
	MEDIO	25	41,7	41,7	66,7
	ALTO	20	33,3	33,3	100
	Total	60	100	100	

Nota. Nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos.

De acuerdo a la tabla mostrada, del total de 100% de las puérperas encuestadas dentro de la clínica María del Socorro, se obtuvo que 15 de las 60 puérperas encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre los cuidados específicos del recién nacido, conformando el 25%.

Figura 6



Nota. Nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos.

Figura 6. De acuerdo a la figura con un 41.7% demostraron tener un nivel medio sobre el conocimiento de los cuidados específicos del recién nacido, siendo conformada por 25 puérperas atendidas en la clínica María del Socorro, por último, el 33.3% de las puérperas tener un alto conocimiento en los cuidados específicos del recién nacido.

CAPITULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

La principal limitación de esta investigación fue el seguimiento de las púerperas después de ser dadas de alta por la clínica. No se sabía que estaban brindando a sus recién nacidos, ya que no todas las púerperas regresan para continuar con la estimulación temprana y los cuidados necesarios. Esto puede deberse a motivos económicos o falta de conocimiento sobre la importancia de conocer los cuidados y los signos de alarma.

En esta investigación hubo como principal limitación, el corto tiempo de horario que se tuvo para poder encuestar a las púerperas y la disponibilidad que tenían las madres atendidas en la clínica María del Socorro, porque aparte de la investigación se tenía que realizar diversas actividades que se habían programado dentro del establecimiento, todo ello limitó el trabajo de investigación que se realizó, además la estancia de las púerperas en la clínica es corto y los cuidados del neonato después del parto mayormente se lleva en su domicilio.

La investigación se consideró información extraída de revistas, artículos y antecedentes de tesis internacionales y nacionales, entre estas, en lo nacional: Perú y en lo internacional se consideró de Colombia, Chile, México entre otros. Todas estas bases de información fueron recopiladas para dar posibles soluciones a la problemática del tema a investigar, ya que se ha presentado hasta la actualidad muertes neonatales por falta de conocimientos de las madres, en su mayoría por madres primerizas, que no tenían una orientación sobre los signos y cuidados del recién nacido.

Para el objetivo general, se obtuvo un 25% (nivel bajo), un 18.3% (nivel medio) y un nivel alto con 56.7%; estos resultados en contraste con los de Conza y Mejía (22) demostraron un nivel alto sobre el conocimiento con un 87.5%; mientras que a una menor

proporción con un 12.5%; el mayor porcentaje es un nivel alto, esto se debe a que la atención en la clínica es personalizada como en el hospital en donde se realizó la encuesta, además de que las encuestadas fueron madres ya con experiencia.

Así mismo, para el objetivo específico se obtuvo como resultados un nivel alto con un 71.67%, nivel medio de 3.3% y nivel bajo con un 25%, se diferencia con los resultados que obtuvo Cardoso y Marín (23) más del 65% de las madres mostraron falta de conocimiento sobre signos de alarma, teniendo un nivel bajo, un nivel medio con un 15% y nivel alto con 20%, esto se debe a que las madres atendidas en la clínica tienen un mejor nivel académico comprendiendo y reteniendo las enseñanzas que se les brinda en la clínica a diferencia de las encuestadas por Cardoso y Marín que tienen un menor nivel académico, teniendo una baja comprensión de las enseñanzas que se les brindó para los cuidados del recién nacido.

Respecto a los resultados sobre la alimentación y lactancia materna, se obtuvo un nivel bajo con un 25%, un nivel medio con un 25% y finalmente un nivel alto con un 50%; esto en similitud con los resultados de Ríos J (24), que obtuvo un 60% en las madres puérperas, que poseen un conocimiento alto sobre los principales cuidados que deben darle al recién nacido, nivel medio con un 25% y nivel bajo con un 15% esto debido a que en ese establecimiento donde realizó la encuesta se le brindaban charlas constantes a las madres que llegan en estado de gestación, además la mayoría de las madres encuestadas eran multigestas.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido se obtuvo el 25% con un nivel bajo, el 20% obtuvieron como resultado un nivel medio y por último el 55% obtuvieron un nivel de conocimiento alto en la higiene adecuada que hay que brindarle al recién nacido, estos resultados en diferencia con los de Ramos S (25). que obtuvo 75.8% con un conocimiento bajo sobre la higiene del recién nacido, un 3% de nivel alto,

finalmente con un 21.2% un nivel de conocimiento medio, esto se debe que en la clínica se les orienta a las puérperas al salir de la clínica en diferencia a las encuestadas por Ramos en donde no se les da orientación, así mismo contaban con un grado de analfabetismo, eran madres solteras de baja condición económica para tener los cuidados debidos y la mayoría de las encuestadas eran madres primerizas.

En cuanto al nivel de conocimiento del cuidado perineal del recién nacido se obtuvo un nivel bajo con 31.67%, nivel medio con un 15% y un nivel de conocimiento alto con un 53.33%, en contraste de los resultados que obtuvo Cabanillas donde el 67% de las puérperas obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, el 33% un nivel alto y el 0% un nivel de conocimiento medio sobre los cuidados en el área perineal de los recién nacidos, esto se debe porque en la clínica hay una atención más personalizada en cambio los estudios realizados por el investigador se hicieron al norte de Portugal, siendo una zona rural en donde la educación sobre maternidad es baja o casi nula; además de no contar con las necesidades básicas para tener un debido cuidado en los recién nacidos.

Por último en cuanto el nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido se obtuvo un nivel bajo con un 25%, nivel medio con un 41.67% y un nivel de conocimiento alto con un 33.33%, estos resultados en contraste con los de Valdivia (27), con un nivel alto 79.7%, nivel medio con un 6.90% y nivel bajo con un 15.13%, en conocimientos del cuidado específico del recién nacido, esta diferencia se debe a que las encuestadas en la clínica en su mayoría fueron madres primerizas, en cambio las encuestadas por el tesista eran madres ya con experiencia y contaban con un grado de educación media-alta, además recibían folletos para estar informadas sobre los cuidados específicos que debían tener para el cuidado de su bebé.

La implicancia de esta investigación ayudó a mejorar el conocimiento en las puérperas sobre los signos de alarma y los cuidados que debe brindarle a su recién nacido, así mismo, contribuyó con la información recopilada para futuros investigadores interesados en tema relacionado al neonato, como efecto de la investigación realizada ayudó a bajar la tasa de mortalidad neonatal, ya que hay conocimientos básicos para las puérperas; con esta investigación las madres alcanzaron ofrecer un mejor crecimiento y desarrollo adecuado, de esta manera poder impedir una muerte temprana. El personal de la clínica María del Socorro en especial las enfermeras, con esta investigación tuvo una mayor información sobre las puérperas que son atendidas en su establecimiento, para que con ello logren dar mejoras a los servicios, por último, dar una mejor información con materiales y charlas a las puérperas.

4.2 Conclusión

- El 56.7% (34) de las puérperas encuestadas de entre 18 a más años demostraron tener un nivel alto en cuanto al conocimiento sobre los signos de alarma y cuidados del recién nacido, así mismo, puede mejorar el conocimiento para lograr un mayor incremento en el porcentaje de futuras investigaciones.
- El nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en las puérperas atendidas en la clínica es alto con 71%, así mismo, el porcentaje puede incrementarse.
- El nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en la clínica es alto con un 50%, así mismo, se puede mejorar el resultado.
- El nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en las puérperas atendidas en clínica es alto con un 55%, inclusive se puede mejorar el resultado.
- El nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en las puérperas atendidas en la clínica es alto con un 53.3%, aparte de ello, se puede mejorar.

- El nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en las puérperas atendidas en la clínica tienen un nivel medio, con un 41.67%, también se puede mejorar.

Recomendaciones:

- Las puérperas antes de prescindir el área de hospitalización deben recibir orientaciones, a través de charlas educativas con personal que sea contratado netamente especializado sobre los signos de alarma y cuidados del recién nacido, para que las mamás estén capacitadas antes de abandonar la clínica.
- Se debe entregar folletos educativos a las puérperas que les ayuden a reconocer los signos de alarma en su bebé y puedan observar de forma inmediata para no tener un desenlace desafortunado en el neonato.
- Dar a conocer a través de imágenes en cuadros colocados en las habitaciones de las puérperas hospitalizadas en la clínica María del Socorro, indicando la alimentación saludable para un desarrollo y crecimiento adecuado del niño.
- Capacitar al personal especialmente técnicas y licenciadas de enfermería, para enseñar a las puérperas, la forma adecuada y correcta de realizar la higiene (baño, corte de uñas, limpieza de oídos)
- Se debe de contar con un periódico mural dentro del establecimiento, donde se informe la forma adecuada del cuidado perineal (limpieza de genitales) del recién nacido.
- Las enfermeras con ayuda de las técnicas y de la red *wifi*, deben realizar orientaciones con videos educativos donde enseñen los cuidados específicos (vestimenta adecuada, horas de sueños, posición al dormir del bebé).

REFERENCIAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca [Internet]. Who.int. 2019. [citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
- (2) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El mundo no está cumpliendo con los recién nacidos, dice UNICEF [Internet]. Unicef.org. 2018. [citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/el-mundo-no-esta-cumpliendo-con-los-recien-nacidos-dice-unicef>
- (3) Martínez N. Mezquita M y Pavlicich V. Percepción Materna de los signos, síntomas de alarma y creencias populares sobre el cuidado y las enfermedades neonatales en el departamento de emergencia pediátricas. Dialnet [internet]. Dialnet.edu. 2018. [citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: Dialnet-PercepcionMaternaDeLosSignosSintomasDeAlarmaYCreencias-6958333.pdf
- (4) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Salud Materna. [Internet]. Gob.pe. 2021 [citado el 20 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
- (5) Pérez Díaz R, Rosas Lozano AL, Islas Ruz FG, Baltazar Merino RN, Mata Miranda M del P. Estudio descriptivo de la mortalidad neonatal en un Hospital Institucional. Acta pediatria México [Internet]. 2018 [citado el 21 de abril de 2023];1(1):23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912018000100023&lng=es&nrm=iso
- (6) Henderson V. Basic Principles of Nurse Care. Uva.es. 2016. [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf;jsessionid=FA6CECF08D6E02C909C9FE6B8ED1369B?sequence=1>

- (7) Esparza Parga, R., & Rubio Barrios, J. La pregunta por el conocimiento. Saber (Cumana, Venezuela), 28(4), 813–818. 2016. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016
- (8) Ministerio de Salud. Signos de alarma en el recién nacido y el niño hasta los 2 meses de edad. BVS Minsa [Internet]. Gob.pe. 2018. [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe>
- (9) Cristina Victorio M. Trastornos convulsivos neonatales [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. 2023. [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-neurol%C3%B3gicos-infantiles/trastornos-convulsivos-neonatales>
- (10) Mustela. ¿Cuál es la temperatura ideal para un recién nacido? [Internet]. Mustela España. 2021 [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mustela.es/blogs/mustela-mag/cual-es-la-temperatura-ideal-para-un-recien-nacido>
- (11) Casanueva, P y Cifuentes J. Hospitalización por episodios de cianosis en recién nacidos de edad gestacional igual o mayor a 34 semanas. Rev. Chil Pediatr [Internet]. 2015 [citado el 23 de mayo de 2023];86(4):244–50. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000400004
- (12) Valcárcel, M. Ictericia infantil [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infant-jaundice/symptoms-causes/syc-20373865>
- (13) Martínez A, Moreno B Vómitos en el neonato y lactante. Vómitos en el neonato y lactante [Internet]. Pediatría integral. 2019 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-05/vomitos-en-el-neonato-y-lactante/>
- (14) Solari B F, Pavlov N J. Síndrome apneico en el recién nacido prematuro. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2013;24(3):396–402. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640\(13\)70175-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0716-8640(13)70175-5)

- (15) Estipiña M. Neurología.com [Internet]. Neurologia.com. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2018189>
- (16) Reyes M. et al. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2009;71(4):349–61. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-recomendaciones_rn_parto_sen.pdf
- (17) López-Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. Acta pediátr México [Internet]. 2014 [citado el 21 de abril de 2023];35(6):513. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010
- (18) Aguilar Cordero MJ, *ET AL*. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. Nutr Hosp [Internet]. 2016 [citado el 21 de abril de 2023];33(2):482–93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046
- (19) Manrique C. Higiene del recién nacido [Internet]. Clínica Anglo Americana. 2022 [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clinicaangloamericana.pe/descarga/higiene-del-recien-nacido-2/>
- (20) Roquigny L. El cuidado de los genitales en los bebés: las niñas [Internet]. Mustela España. 2021 [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.mustela.es/blogs/mustela-mag/el-cuidado-de-los-genitales-en-los-bebes-las-ninas>
- (21) Ortega L. ¿Cuándo se cae el cordón umbilical del recién nacido? [Internet]. Bebesymas.com. Bebés y más; 2021 [citado el 21 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/recien-nacido/cuando-se-cae-cordon-umbilical-bebes>

- (22) Conza Sarango B, Mejía K. Nivel de conocimiento sobre signos de alarma en gestantes atendidas en un Hospital Público de El Oro. 2021 [citado el 10 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/17788>
- (23) Cardoso A, Marín F. Gaps in the knowledge and skills of Portuguese mothers associated with newborn health care. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2018;26(0). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hXZR5gGDDCJSz9wJnPrGYpP/?format=pdf&lang=es>
- (24) Yosef T, Nigussie T, Asefa A. Knowledge of neonatal danger signs and its associated factors among mothers attending child vaccination centers at Sheko District in Southwest Ethiopia. Int J Pediatr [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo de 2023];2020:4091932. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32547623/>
- (25) Kebede AA, Cherkos EA, Taye EB. Mother's knowledge of neonatal danger signs and health-seeking practices and associated factors in debretabor, northwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. Res Rep Neonatal [Internet]. 2020 [citado el 10 de mayo de 2023];10:47–58. Disponible en: <https://www.dovepress.com/motherrsquo-knowledge-of-neonatal-danger-signs-and-health-seeking-pra-peer-reviewed-fulltext-article-RRN>
- (26) Leta M. Level of knowledge toward essential newborn care practices among postnatal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. SAGE Open Med [Internet]. 2022 [citado el 10 de mayo de 2023]; 10:20503121221076364. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35154740/>
- (27) Rios J. Nivel de Conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el hospital regional de Loreto, Junio a Julio 2018. Iquitos – Perú. [Maestría en obstetricia].
- (28) Flores y Fiorella. Conocimientos y actitudes sobre signos de alarma en el recién nacido de madres primíparas hospital referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2018. universidad señor de Sipán; 2019.

- (29) Valdivia C, Alejandra C. Paridad y su relación con el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido de las puérperas hospitalizadas en alojamiento conjunto en el mes de noviembre en el Hospital III Goyeneche, Arequipa, 2020. Universidad Católica de Santa María; 2021.
- (30) Cabanillas E. Nivel De Conocimiento sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el hospital Tomas Lafora. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2020.
- (31) Ramos S. Conocimientos sobre cuidados del recién nacido en puérperas primíparas Centro de Salud Pachacútec - 2022. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023.
- (32) Instituto de Metodología de la Investigación. En: Realidades, perspectivas y desafíos de las microempresas en Colombia Análisis estratégico para su desarrollo. Universidad del Externado; 2017. p. 15–20.
- (33) Castañeda Mota, M. La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 16(1), e1555. Disponible en: <https://doi.org/10.19083/ridu.2022.1555>
- (34) Risco AA. Justificación de la Investigación. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Acad%C3%A9mica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificaci%C3%B3n%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- (35) Bruzila M. Puga SAC. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN [Internet]. Scalahed.com. 2020. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/Justificacion.pdf>
- (36) Samaniego G. Cómo hacer la justificación de una investigación [paso a paso] [Internet]. Asesoría de Tesis. Mi Asesor de Tesis; 2022 [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible

en: <https://miasesorde tesis.com/como-hacer-la-justificacion-de-una-investigacion-paso-a-paso/>

- (37) Cruz F. Perfil VT mi. Inducción en la Investigación [Internet]. Blogspot.com. 2015. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>
- (38) Guzmán A. Justificación o relevancia de la investigación [Internet]. prezi.com. 2014. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://prezi.com/qlpuuiobjyd5/justificacion-o-relevancia-de-la-investigacion/>
- (39) Alberto C, Novoa B. Investigación cuantitativa [Internet]. Core.ac.uk. 2017. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326424046.pdf>
- (40) Solís L. Los diseños de investigaciones con enfoque cuantitativo [Internet]. Investigalia. 2019 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/los-disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo/>
- (41) García-González, J. R., & Sánchez-Sánchez, P. A. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. CIT Información Tecnológica, 2019. 31(6), 159–170. <https://doi.org/10.4067/s0718-07642020000600159>
- (42) Otzen, T., & Manterola, C. Sampling Techniques on a Population Study. Conicyt.cl. 2017. Recuperado el 23 de junio de 2023, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- (43) Parra A. Pasos para validar un instrumento de investigación [Internet]. QuestionPro. 2020 [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/pasos-para-validar-un-instrumento-de-investigacion/>

- (44) Duque, T., & Mena, J. Alfa de cronbach para validar un cuestionario de uso de Tic. Core.ac.uk. 2023. Recuperado el 23 de junio de 2023, de <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>
- (45) Sampieri R. De planeación con los hechos. EM de ALI de M y. RLDR la OP el I de C el TC y. capítulo Recolección de datos cuantitativos [Internet]. Udg.mx. 2014. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hern%C3%A1ndez-Sampieri%20et%20al.%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.%202014.%20pp%20194-267.pdf
- (46) Marroquín R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación [Internet]. Edu.pe. 2013. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
- (47) Oliveros D. Principio de Autonomia. 2021. Universidad Libre [Internet]. Edu.co. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/omebul/sobre-el-observatorio/nuestros-principios/reflexion-sobre-el-principio-de-autonomia>
- (48) Luis E, León G, Salas Z. El principio de beneficencia como articulador entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas [Internet]. Org.co. 2020. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/frcn/v62n174/0120-1468-frcn-62-174-7.pdf>
- (49) Universidad de valencia. de la Salud. Principio de no maleficencia más allá de la medicina [Internet]. VIU España. 2021 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-no-maleficencia-mas-alla-de-la-medicina>
- (50) Creative Commons Atribución. Principio de justicia [Internet]. Bioeticawiki. 2019 [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_justicia

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTO
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro Lima – Perú; 2022?	Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma y cuidados del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022.	<ul style="list-style-type: none"> No se utilizó la formulación de hipótesis ya que es descriptiva. Se cuenta con una sola variable, además de ser una investigación no experimental en donde no se va manipular la variable. 	VARIABLE 1 CONOCIMIENTO	POBLACIÓN 120 puérperas atendidas en la clínica María del Socorro de hospitalización	TIPO Descriptivo, no experimental, transversal, descriptiva. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN <ul style="list-style-type: none"> Observación Análisis Síntesis Deducción 	TÉCNICA Encuesta INSTRUMENTOS <ul style="list-style-type: none"> Cuestionario de conocimiento sobre signos de alarma y cuidado del recién nacido
	Objetivos Específicos <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma del recién nacido en puérperas de clínica María 		Muestra La muestra calculada resulta a 60 puérperas a las cuales se les encuestará	Diseño de Investigación: Descriptiva		

	<p>del Socorro, Lima – Perú; 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el nivel de conocimiento sobre la alimentación: lactancia materna del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre la higiene del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú; 2022. ● Identificar el nivel de conocimiento sobre el cuidado perineal del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, 					
--	--	--	--	--	--	--

	Lima – Perú; 2022. • Identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados específicos del recién nacido en puérperas de clínica María del Socorro, Lima – Perú, 2022.					
--	---	--	--	--	--	--

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se justifica de forma teórica, porque permitió conocer el conocimiento que las puérperas sobre el objetivo general, además de fortalecer los conocimientos del tema de investigación, por otro lado, añadir nuevos conocimientos a los ya existentes. Fue relevante para futuras investigaciones, que estén en busca del conocimiento o nuevas ideas para alcanzar sus objetivos deseados. Servirá de apoyo para aumentar el conocimiento sobre el tema, así como de ser utilidad para fortalecer los ya existentes, además para personal de la salud que con esta investigación obtendrán más información sobre una mejor intervención e implementación para la atención y cuidados en los neonatos, ya que se hizo cuestionario y se encuestó a las madres con este instrumento que fueron validadas por expertas Si esta investigación ayuda a resolver dudas, así mismo propondrá estrategias para ayudar hacerlo, es aplicable debido a la confiabilidad que es demostrada a través de métodos científicos e instrumentos.

ANEXO N°2: MATRÍZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
“CONOCIMIENTOS”	Esparza y Rubio.: es un grupo de representaciones que son abstractas y son obtenidas a través del tiempo con un constante aprendizaje, por otro lado, el conocimiento da la oportunidad de conocer nuevas experiencias y cultivarlos para tener un conjunto de datos para aplicar en	Se realizó la prueba piloto a 20 puérperas obteniendo una confiabilidad de 0,96 siendo un instrumento confiable para su aplicación en la investigación. Para procesar los	SIGNOS DE ALARMA	<ul style="list-style-type: none"> •Color de la piel anormal: piel azulada, (cianosis), piel amarilla (ictericia). •Temperatura del recién nacido: hipertermia, hipotermia. •Vómitos frecuentes. (Regurgitación, deshidratación). •La textura y color de las deposiciones. •Convulsiones •Cordón umbilical infectado. •Recién nacido con dificultad para respirar. 	1,2,3, 4,5,6,7	ORDINAL	1 punto cada p

	<p>futuras investigaciones o vida cotidiana.</p>	<p>datos de las encuestadas llenadas por las puérperas. Se utilizó el programa de SPSS versión 25 para que se pueda analizar y obtener los resultados requeridos, de igual modo se empleó este programa con el objetivo de obtener tablas y figuras con porcentajes, para mostrar el nivel de</p>	<p>ALIMENTACION : LACTANCIA MATERNA</p> <p>HIGIENE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Tipo de alimentación ● Frecuencia de lactancia ● Beneficios de lactancia materna. <ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia del baño ● Materiales para el baño ● Duración del baño ● Limpieza ojos ● Limpieza oído ● Limpieza boca ● Corte unas 	<p>8,9,10</p> <p>11,12,13, 14,15,16,17</p>		
--	--	--	--	---	--	--	--

		<p>donde se muestra la cantidad de respuestas válidas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Cicatrización del cordón umbilical • Formas de pérdida de Calor. • Posición al dormir • Horas de sueño • Material de ropa • Comodidad de ropa 			
--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARTE UNO: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad, Facultad, Unidad Académica	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
Título del proyecto de investigación	"CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ, 2022"
Datos generales de(los) investigador(es)	Nombre(s) y Apellido(s): KATHERIN LUCERO RAMOS PARCO
	Teléfono: 959995786

PARTE DOS: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado con DNI N° _____ de Lima con domicilio en _____ N° de celular _____, correo electrónico: _____.

Autorizo expresamente mi participación y

Declaro que:

1. He sido invitado(a) a participar en el estudio o investigación de manera voluntaria.
2. He leído y entendido este formato de consentimiento informado el mismo se me ha leído y explicado.
3. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido suficiente para pensar acerca de mi decisión de participar.
4. He sido informado y conozco de forma detallada los posibles riesgos y beneficios derivados de mi participación en el proyecto.
5. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación.
6. Puedo dejar de participar en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias.
7. Conozco el mecanismo mediante el cual los investigadores garantizan la custodia y confidencialidad de mis datos, los cuales no serán publicados ni revelados a menos que autorice por escrito lo contrario.
8. Autorizo expresamente a la investigadora para que utilicen la información y las grabaciones de audio, video o imágenes que se generen en el marco del proyecto.
9. Sobre esta investigación me asisten los derechos de acceso, rectificación y oposición que podre ejercer mediante solicitud ante el investigador responsable, en la dirección de contacto que figura en este documento.

En constancia, el presente documento ha sido leído y entendido por mí, en su integridad de manera libre y espontanea.

 Nombres y Apellidos _____

N° de identificación _____ Fecha: _____

ANEXO N°4: CUESTIONARIO**“CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO, LIMA – PERÚ, 2022”**

Estimada madre, soy alumna de la Universidad Privada del Norte y el presente cuestionario es voluntario teniendo como finalidad realizar una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre signos de alarmas y cuidados del recién nacido en puérperas en la clínica María del Socorro para ello se solicita la colaboración y sinceridad en cada una de las preguntas formuladas. Este cuestionario es ANÓNIMO por lo que se solicita a usted responder con la verdad a todas las preguntas, agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES: ENCUESTA N°:

EDAD: 18 a 30 () 31 a 40 () 41 a más ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Otros ()

ESTADO CIVIL: Soltera () Casada () Viuda () Divorciada ()

LUGAR DE PROCEDENCIA Lima () Provincia () Otros ()

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 con (X) la opción que crea conveniente.

SIGNOS DE ALARMA

1. EL COLOR NORMAL QUE DEBE TENER LA PIEL DE SU RECIÉN NACIDO

ES:

- a) Rosado
- b) Rojo claro
- c) Amarillo
- d) Azulado

2. SE CONSIDERA FIEBRE EN EL RECIÉN NACIDO A PARTIR DE:

- a) 36 grados
- b) 38 grados
- c) 35 grados
- d) 37 grados

3. EL RECIÉN NACIDO TIENE VÓMITOS FRECUENTES CUANDO:

- a) Elimina leche de forma frecuente
- b) Elimina leche cada vez que lacta
- c) Elimina leche
- d) Elimina leche después de dormir

4. EL RECIÉN NACIDO TIENE DIARREA CUANDO:

- a) Hace deposiciones (caquitas) sueltas
- b) Hace deposiciones (caquitas) muchas veces al día
- c) Orina varias veces en el día y su deposición (caquita) está suelta
- d) Orina 5 o 6 veces al día

5. EL BEBÉ PRESENTA TEMBLORES FUERTES QUE NO PARAN, ES POR:

- a) Fiebre alta y convulsión
- b) Frío
- c) Vómitos
- d) Epilepsia

6. SIGNOS DEL CORDÓN UMBILICAL INFECTADO:

- a) Secreción amarillento y mal oliente del muñón
- b) Vómitos
- c) Piel amarilla
- d) Epilepsia

7. SI SU BEBÉ DEJA DE RESPIRAR POR MOMENTOS, ES POR:

- a) Convulsiones
- b) Epilepsia
- c) Desmayos
- d) Dificultad para respirar (Apnea)

ALIMENTACIÓN: LACTANCIA MATERNA

8. SU RECIÉN NACIDO DEBE ALIMENTARSE DE:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Agua de anís
- c) Leche maternizada (fórmulas)
- d) Leche comercial (leche evaporada)

9. EL RECIÉN NACIDO DEBE LACTAR:

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

10. UN BENEFICIO DE LA LACTANCIA MATERNA PARA SU RECIÉN

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.

HIGIENE

11. LA FRECUENCIA CON QUE DEBE BAÑAR A SU RECIÉN NACIDO ES:

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

12. EN EL BAÑO DE SU RECIÉN NACIDO SE NECESITA DE:

- 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.

13. LA DURACIÓN DEL BAÑO DE SU RECIÉN NACIDO ES DE:

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

14. LA LIMPIEZA DE LOS OJOS DE SU RECIÉN NACIDO SE HACE:

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

15. LA LIMPIEZA DEL OÍDO DE SU RECIÉN NACIDO SE HACE:

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

16. LA LIMPIEZA DE LA BOCA DE SU RECIÉN NACIDO SE HACE:

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

17. EL CORTE DE UÑAS DE SU RECIÉN NACIDO DEBE SER:

- 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.

CUIDADO PERINEAL

18. LA LIMPIEZA DEL CORDÓN UMBILICAL SE HACE:

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

19. PARA LA LIMPIEZA DEL CORDÓN UMBILICAL SE NECESITA:

- a) Gasa estéril, alcohol al 70%
- b) Algodón, agua fría y jabón
- c) Alcohol yodado y gasa no estéril
- d) Gasa estéril, alcohol puro.

20. EL CORDÓN UMBILICAL DE SU RECIÉN NACIDO SE LIMPIA:

- a) 1 vez en el día
- b) 3 veces en el día
- c) En cada baño
- d) Dejando un día

21. EL CORDÓN UMBILICAL DE SU RECIÉN 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

22. EN LA HIGIENE DE GENITALES DEL RECIÉN NACIDO (MUJER) Y (HOMBRE) SE HACE DE LA SIGUIENTE FORMA:

- a) MUJER; De arriba hacia abajo, HOMBRE; retrayendo el prepucio del pene y lavando entre las bolsas escrotales(testículos)
- b) Ambos en forma circular
- c) Ambos de adelante hacia atrás
- d) Ambos de cualquier forma

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

- a) Agua tibia, algodón en trozos y jabón neutro
- b) Agua fría, papel higiénico y jabón de tocador
- c) Agua caliente, gasa estéril y jabón de tocador
- d) Agua estéril, gasa y jabón de tocador

24. EL CAMBIO DE PAÑAL DE SU RECIÉN NACIDO SE REALIZA:

- a) Cuando el recién nacido haya hecho sólo deposición
- 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.

25. EL RECIÉN NACIDO DEBE ORINAR APROXIMADAMENTE:

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

26. LA ORINA NORMAL DE SU RECIÉN NACIDO ES:

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

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

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

CUIDADOS ESPECÍFICOS

28. SU RECIÉN NACIDO PIERDE CALOR DE SU CUERPO CUANDO:

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

29. LA POSICION MÁS ADECUADA PARA QUE SU RECIÉN NACIDO DUERMA ES:

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

30. EL PROMEDIO DE HORAS QUE SU RECIÉN NACIDO DEBE DORMIR

DURANTE TODO EL DÍA ES:

- a) 18 a 20 horas
- b) 6 a 8 horas
- c) 5 horas
- d) 2 horas

31. LA ROPA QUE TIENE CONTACTO CON LA PIEL DE SU RECIÉN NACIDO

DEBE ESTAR HECHA DE:

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

32. 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.

ANEXO N°5: VALIDACIÓN DE EXPERTOS

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ, 2022.		
Línea de investigación:	SALUD PÚBLICA Y POBLACIONES VULNERABLES		
Apellidos y nombres del experto:	MG. ROBLES HURTADO, ISABEL JACKELIN		
El instrumento de medición pertenece a la variable:	"CONOCIMIENTOS"		

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

SIN OBSERVACIONES

Firma del experto:



Mg. Isabel J. Robles Hurtado
LIC. EN NEONATOLOGÍA
CEP: 78855-055-07371

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ, 2022.
Línea de investigación:	SALUD PÚBLICA Y POBLACIONES VULNERABLES
Apellidos y nombres del experto:	LIC. CARLOS CÓRDOVA, JANETH
El instrumento de medición pertenece a la variable:	“CONOCIMIENTOS”

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

SIN OBSERVACIONES

Firma del experto:


Lic. Janeth Carlos Córdoba
ENFERMERA

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ, 2022.
Línea de investigación:	SALUD PÚBLICA Y POBLACIONES VULNERABLES
Apellidos y nombres del experto:	LIC. HUATUCO GOZAR, NELLY
El instrumento de medición pertenece a la variable:	“CONOCIMIENTOS”

$\sum V =$ SUMA DE LA VARIANZA POR ITEM

$V_r =$ VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum Vi}{\sum Vk} \right)$$

donde:

- N = número de ítems
- Vi = varianza del ítem i
- Vk = varianza de los puntajes brutos de los sujetos

Como el valor del ALFA DE CROMBACH es superior a 0,966 entonces se puede decir que el instrumento es CONFIABLE

responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?

Sugerencias:

SIN OBSERVACIONES

Firma del experto:


HUATUCO GOZAR NELLY
 LIC. EN ENFERMERIA
 DEP. 14003

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Título de la investigación:	CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ, 2022.
Línea de investigación:	SALUD PÚBLICA Y POBLACIONES VULNERABLES
Apellidos y nombres del experto:	LIC. GUERRERO RODAS, ANA
El instrumento de medición pertenece a la variable:	“CONOCIMIENTOS”

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una “x” en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

SIN OBSERVACIONES

Firma del experto:


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 Dirección de Red de Salud Materno
 M.C.R. VILALBA ROSALES C.E. EL PERÚ

LIC ANA GUERRERO RODAS
ENFERMERA
C E P 56386

ANEXO N°6: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO-ALFA DE CRONBACH

$\sum V =$ SUMA DE LA VARIANZA POR ITEM

$V_r =$ VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left(1 - \frac{\sum Vi}{V_k} \right)$$

donde:

N = número de ítems

Vi = varianza del ítem i

Vk = varianza de los puntajes brutos de los sujetos

Como el valor del ALFA DE CROMBACH es superior a 0,966 entonces se puede decir que el instrumento es CONFIABLE

ANEXO N°7: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA



SOLICITO LA AUTORIZACIÓN,

Yo Ramos Parco, Katherin Lucero, identificado con DNI N°76325983 en calidad de Interna de Enfermería en la Clínica María del Socorro, solicito aprobación y ejecución del proyecto de Tesis titulado: "CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUERPERAS DE CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO LIMA-PERÚ 2022".

Anexo proyecto de investigación

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.



Firma del Egresado

DNI: 76325983

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	07	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	21/09/2020				

ANEXO N°8: AUTORIZACIÓN DE LA CLÍNICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE SUFICIENCIA PROFESIONAL



Yo MIGUEL ANGEL LÓPEZ LOLI identificado con DNI o CE N° 07468493, como representante legal de la empresa/institución: CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO con R.U.C. N° 20554513388, ubicada en la ciudad de LIMA - CALAPURIMAC NRO. 116 URB. TILDA – ATE
OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

- 1) KATHERIN LUCERO RAMOS PARCO, con DNI/CE 76325983
- 2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s de la (X) Carrera profesional o () Programa de Posgrado de ENFERMERÍA

para que utilice la siguiente información de la empresa: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SIGNOS DE ALARMAS Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, (X) Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional. Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- 1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (la fecha no debe superar los tres (3) meses de antigüedad o posterior a la firma del presente documento para Tesis y Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del representante o autoridad competente en ejercicio.
- 3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas empresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

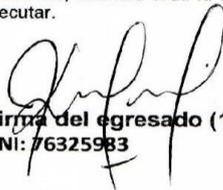
Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
(X) Mencionar el nombre de la empresa.

 **CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO**
Dr. Miguel Ángel López Loli
CASP 2018
Gerencia Médica y de Operaciones

ATE - 22 febrero 2022
Lugar y fecha de emisión

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: **07468493**

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Firma del egresado (1)
DNI: **76325983**

Firma del egresado (2)
DNI:

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

ANEXO N°9: CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE ÉTICA

+ CLÍNICA
**MARÍA DEL
SOCORRO**

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE ÉTICA**

N°005 – CEI – CMS – 2022

Comité de Ética

Presidenta

Mg. Isabel Jackelin Robles
Hurtado

Miembros Titulares

Mc. Miguel Ángel López Loli
Lic. Obsta. Sheylla Allison
Calderón Montoya
Lic. Obsta. Carol Reyna
Yauris Ocrospoma

El Comité de Ética en Investigación de Clínica María del Socorro, ha revisado y aprobado por unanimidad el proyecto de investigación inscrito con el Código: CEI – 005: titulado:

“CONOCIMIENTOS SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN LA CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO, LIMA – PERÚ, 2022”

Presentado por la investigadora: Ramos Parco, Katherin Lucero.

El Comité de Ética en Investigación, realizará una visita durante la ejecución del proyecto para ver las condiciones del lugar donde se realiza la investigación y el desarrollo de la misma.

La vigencia del proyecto de investigación regirá por el periodo de un año a partir de la fecha de expedición del presente certificado cumpliendo las investigadoras en enviar un informe trimestral e informe final del proyecto.

Lima 01 de junio del 2022

CLÍNICA "MARÍA DEL SOCORRO"
.....
MG. ISABEL ROBLES HURTADO
CEP 78958 REE. 22371
DIRECCIÓN E INVESTIGACIÓN

CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO
.....
Dr. Miguel Ángel López Loli
CMP 31632
Gerencia Médica y de Operaciones

CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO

COD. RENIPRESS: 00018584

CATEGORIA II - 1

ANEXO N°10: FOTOS DE LA ENCUESTA DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO A LAS PUÉRPERAS.







ANEXO N° 11: PROGRAMA SPSS PARA OBTENER RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

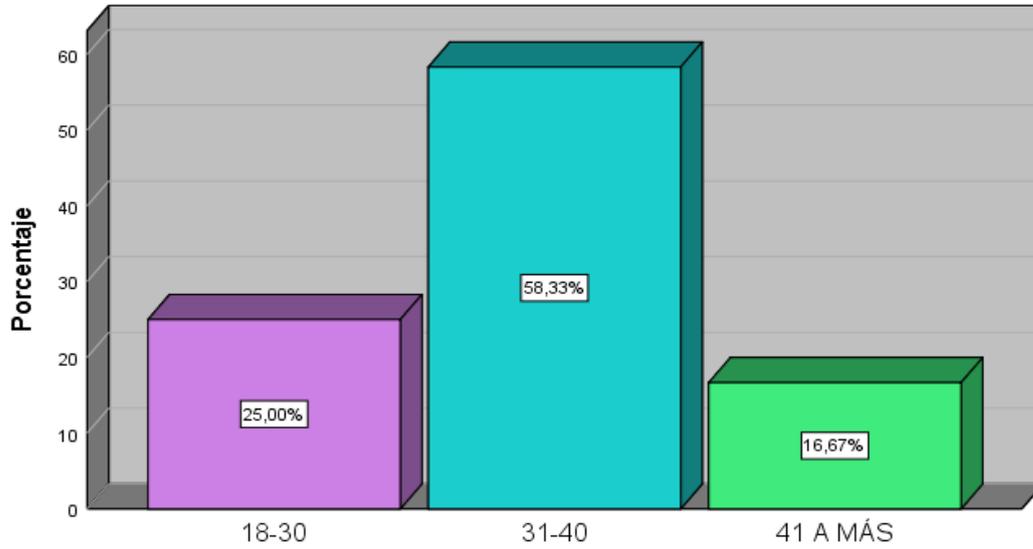
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	DIMEN1	P8	P9	P10	DIMEN2	P11	P12
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
2	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	0	2	1	1
5	0	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	0	1
6	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
8	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0
9	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
10	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	2	1	1
11	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	2	0	1
12	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
14	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	2	1	1
15	0	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	0	1
18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0
19	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1
20	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	2	1	1
21	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	0	2	0	1
22	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	0
23	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	3	1	1

ANEXO N° 12: CLÍNICA MARÍA DEL SOCORRO

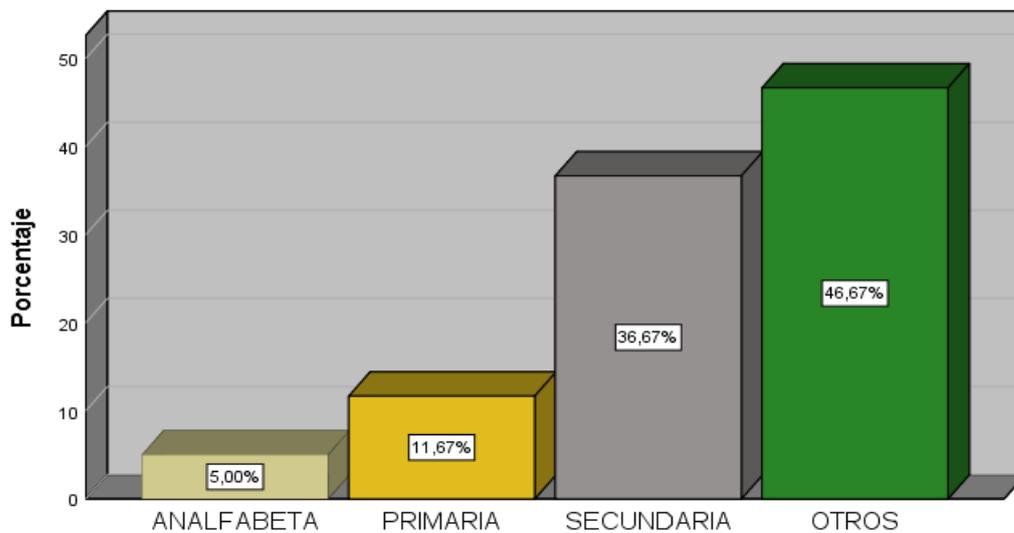


ANEXO N°13: RESULTADOS DESCRIPTIVOS

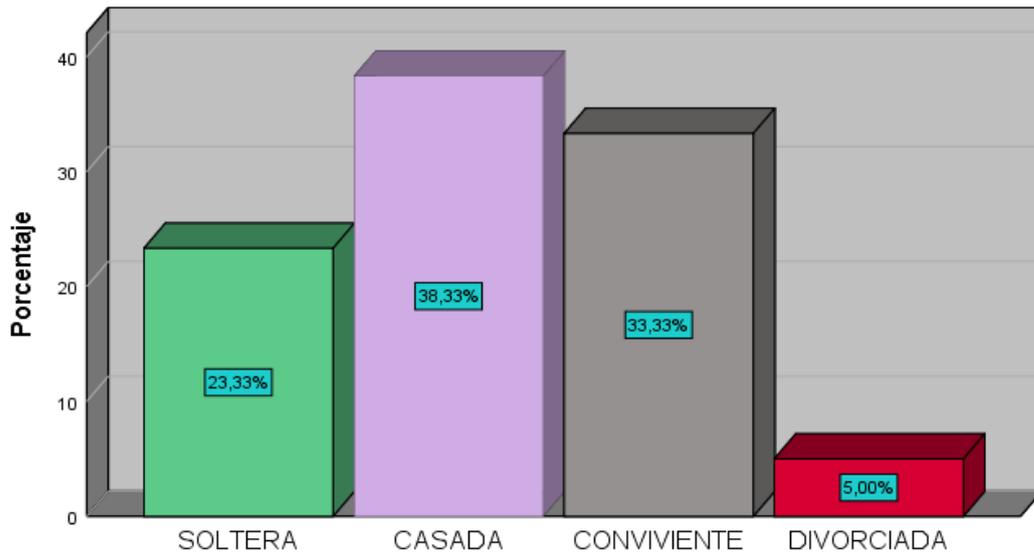
EDAD



GRADO ACADÉMICO



ESTADO CIVIL



LUGAR DE PROCEDENCIA

