



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Silvera Cruces, Vanessa Ivonne
(0000-0002-5349-0803)

ASESOR:

Mg. Collantes Zapata, Johana
(0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Salud Perinatal e Infantil

Lima – Perú

2019 – II

Dedicatoria

La presente Tesis está dedicada primeramente a Dios, a mis padres, Victoria y Enrique, pilares fundamentales en mi vida, con mucho amor les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda estudiar, se merecen esto y mucho más. A mi hermano Jorge por su apoyo incondicional.

A todos ustedes con amor.

Agradecimiento

Dios, tu amor y tu bondad no tienen fin, me permites sonreír ante todos mis logros que son resultado de tu ayuda, y cuando caigo, me pones a prueba, aprendo de mis errores para que mejore como ser humano, crezca de diversas maneras.

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por SILVERA CRUCES, VANESSA IVONNE cuyo título es: "Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (CATORCE).

Lima, 09 de Octubre del 2019



.....
PRESIDENTE
MGR. ZEGARRA LEON NADIA



.....
SECRETARIO
MGR. DAGA DIAZ MARIA



.....
VOCAL
MGR. SAMANIEGO BERROCAL DANIEL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Declaración de Autenticidad

Yo Vanessa Ivonne Silvera Cruces con D.N.I. N° 70469009, a efecto de cumplir todas las disposiciones actualizadas en el Reglamento de Grados y Títulos de nuestra alma mater la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda documentación que se realizó es auténtica y veraz.

De la misma manera, declaro bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en esta tesis son veraces y auténticos.

Por todo lo expuesto asumo toda responsabilidad que corresponda ante cualquier ocultamiento u omisión, falsedad tanto de los documentos como de información expuesta por lo que me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 09 de octubre del 2019



Vanessa Ivonne Silvera Cruces

DNI: 70469009

INDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Acta de aprobación de Tesis.....	iv
Declaración de Autenticidad.....	v
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	21
2.1 Tipo y Diseño de investigación.....	21
2.2 Cuadro de Operacionalización de variable	22
2.3 Población, Muestra y muestreo:.....	24
2.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos.....	24
2.5 Procedimiento	25
2.6 Métodos de análisis de datos	26
2.7 Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS.....	41
Cuestionario: NIVEL DE CONOCIMIENTO.....	56
ANÁLISIS DE FIABILIDAD	56

Resumen

La investigación titulada “Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019”, tuvo como objetivo: Determinar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre los signos de alarmas en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019. Metodología: el estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental y tipo aplicativo. La población estuvo conformada por 300 mujeres puérperas y la muestra estuvo conformada por 50 mujeres que se encontraban en el servicio de alojamiento conjunto, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, es decir un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido en las madres, lográndose obtener los siguientes resultados: que los conocimientos sobre signos de alarma en el recién nacido antes la intervención educativa fue de nivel medio con un 82% es decir 41 madres y después de la intervención educativa se logró un alcanzar un nivel alto con un total de 96% es decir 48 puérperas. Por lo tanto se concluye que la intervención educativa fue altamente efectiva, lo cual permitió el aumento del conocimiento de las madres en los signos de alarma del recién nacido.

Palabras claves: Intervención educativa, signos de alarma, recién nacido, puérperas

Abstract

The research entitled “Educational intervention in the knowledge of the postpartum women about Alarm signs in the newborn of the San Juan de Lurigancho Hospital - 2019”, it had as objective: Determine the effect of the educational intervention in the knowledge of the postpartum women about the signs of alarms in the newborn in the Joint Housing service of the San Juan de Lurigancho Hospital - 2019. Methodology: study of quantitative approach, pre-experimental design and application type. The population was made up of 300 postpartum women and the sample consisted of 50 women who were in the joint accommodation service, the technique used was the survey and the instrument a questionnaire, that is, a questionnaire to measure the level of knowledge about alarm signs in the newborn in mothers, achieving the following results: that knowledge about alarm signs in the newborn before the educational intervention was medium level with 82%, that is, 41 mothers and after the Educational intervention will reach a high level with a total of 96%, that is 48 postpartum women. Therefore, it is concluded that the educational intervention was highly effective, which significantly increased the knowledge of the mothers in the alarm signs of the newborn.

Keywords: Educational intervention, alarm signs, newborn, postpartum women.

I. INTRODUCCIÓN

La llegada de un nuevo ser al mundo, implica muchos cambios en la vida cotidiana. Las primeras semanas y luego de haber dado a luz la mujer, experimenta cambios psicológicos, físicos tanto para ella como para su familia.

El proceso de la maternidad requiere de mucho compromiso, responsabilidad y sobre todo mucho amor de parte de la madre, ya que tiene el reto de brindarle cuidados necesarios al neonato que se está adaptando al medio extrauterino, y amerita de cuidados muy especiales con el único fin de prevenir complicaciones que eleven la mortalidad neonatal.

El periodo neonatal, se comprende desde el nacimiento hasta los 28 primeros días de edad, ya que es el momento donde corre más riesgo su vida. No obstante la enfermedad y el fallecimiento del recién nacido están relacionados a múltiples factores patogénicos de origen multifactorial que involucran a la madre y al niño, ya sea que la madre podría estar presentando desnutrición crónica, anemia e hipertensión arterial. Otro factor que se asocia al riesgo de la muerte neonatal es el embarazo en las adolescentes, ya que a esta edad el consumo de tabaco y drogas es una probabilidad muy prominente. ¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que casi el 40% que fallecen son recién nacidos, y ocurre antes de los 28 días de vida. ²

Pese a que en el 2017, aproximadamente unos 2,5 millones murieron en el primer mes y cerca de 7000 recién nacidos cada día, puesto que el niño es vulnerable a mayor riesgo de defunción. Las defunciones durante los primeros 28 días se da por trastornos o enfermedades relacionadas a la falta de atención y cuidados hacia el recién nacido. Siendo los signos más alarmantes y más frecuentes en el bebé como las diarreas lo que lo conlleva a una fuerte deshidratación, la ictericia, vómitos, la cianosis y dificultad respiratoria que podrían llevar al bebé a la muerte.

Sin embargo un 75% de las defunciones neonatales suele suceder en la primera semana de nacido. Ya que este es momento donde el recién nacido amerita cuidados en su crecimiento y desarrollo para evitar o tratar a tiempo alguna complicación que comprometa la vida del bebé. ³

El número de defunciones de recién nacidos es sumamente alarmante a nivel mundial, sobre todo en aquellos países de bajos recursos, como lo es Pakistán y Afganistán donde la mortalidad neonatal es de veintisiete muertes por cada mil nacidos, a modo que en los países de gran potencia como Japón y España donde la cifra de muerte es de tres defunciones por cada mil nacimientos.⁴

Por otro lado, tanto en América Latina como en el Caribe la mortalidad neonatal representa el 60% de las muertes en el menor de un año y el 36% en los menores de cinco años. Puesto que en Nicaragua, el número de muertes del menor de cinco años han venido descendiendo progresivamente en los últimos años, a diferencia de la mortalidad infantil. Las muertes neonatales, se puede evitar si el recién nacido recibe cuidados eficaces en los servicios de salud.⁵

Al igual que en el mundo, en el Perú se catalogan un aproximado de 646 780 nacimientos por año, de modo que fallecen con proximidad 6.000 niños incluso antes de llegar al primer mes de vida. Sin embargo, en los últimos quince años estas defunciones han ido descendiendo de veinticuatro a once por cada mil neonatos. No obstante se sabe que aún existen sectores en el país donde casi es imposible que los habitantes puedan tener oferta hacia los servicios de salud, lo cual es un riesgo y aumenta la mortalidad.⁶

En Lima, mediante el ASIS del Hospital San Juan de Lurigancho del 2018, se observó que el número de atenciones en el servicio de Neonatología durante el 2016 fueron (6842), en el 2017 (6564) y en el 2018 se vio un incremento en sus atenciones llegando a (7591), siendo las principales causas de atención en el recién nacido fue por ictericia neonatal y dermatitis del pañal.⁷

Sin embargo a lo largo de las prácticas pre-profesionales se observó en el servicio de Neonatología – Alojamiento Conjunto se pudo evidenciar la cantidad de madres de distintas edades que se encuentran en el servicio, y al estar en contacto con ellas se pudo observar el desconocimiento que tienen acerca de los cuidados básicos del recién nacido, resaltando la dificultad que tienen para reconocer los signos de alarmas que puede surgir en el bebé, haciendo énfasis en las madres primerizas que tienen dificultad de ciertos cuidados como por ejemplo: Problemas para reconocer los signos de alarma, coloración amarilla y azulada en la piel, cuidados del cordón umbilical, a ello se le agrega el desconocimiento de la importancia de la Lactancia Materna, higiene y baño.

Por otro lado, cabe resaltar que el personal de enfermería más se enfoca en lo asistencial y no se da el tiempo suficiente para poder brindar educación a las puérperas sobre el cuidado del neonato y reconocimiento de algunos signos alarmantes que podría presentar el bebé.

Al observar este problema, como profesional de la carrera de enfermería se debe intervenir mediante sesiones educativas, con el fin de enriquecer los conocimientos que las madres y puedan reconocer a tiempo los signos de alarmas que presentan los recién nacidos y así poder disminuir el riesgo a enfermedades y también reducir la mortalidad neonatal.

Por lo tanto, en esta investigación se formuló la siguiente pregunta, ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarmas en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho - 2019?

Esta investigación tiene como problemas específicos:

- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019?
- ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San de Lurigancho – 2019?

Se han realizado diversas investigaciones sobre dicha problemática, donde tenemos a Fernández y Romero (2017) en su estudio en Chilca, acerca del cuidado del recién nacido titulado Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016, trabajo con 29 madres primerizas. Su objetivo fue determinar la eficacia de la intervención educativa de enfermería, obteniendo como resultado que la intervención educativa de enfermería tiene eficacia en el incremento de conocimiento sobre cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca 2016.⁸

Mientras tanto Valverde (2018) en su estudio en Huánuco acerca de signos de alarma titulado Conocimientos maternos sobre lactancia materna y signos de alarma en el neonato en el Centro de Salud Potracancha 2016. Su objetivo principal fue identificar el nivel de

conocimientos materno sobre lactancia materna y signos de alarma en el recién nacido, el diseño que utilizó fue un estudio descriptivo. Y como resultado se encontró que en general, 81,4% (105 madres) presentaron conocimiento deficiente sobre lactancia materna y el 18,6% (24 madres) lograron conocimiento bueno. Asimismo, 60,5% (78 madres) tuvieron conocimiento deficiente sobre los signos de alarma y 39,5% (51 madres) consiguieron conocimiento bueno.⁹

Por otro lado Esteban (2016) en su estudio en Lima acerca del Cuidado del Recién Nacido titulado Nivel de conocimiento de puérperas en el Cuidado del Recién Nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016, trabajo con pacientes puérperas. Su objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado neonatal por parte de las puérperas en el instituto nacional materno perinatal: enero 2016, el diseño que utilizó fue descriptivo. Se utilizó como instrumento una encuesta sobre conocimientos en las pacientes puérperas en el cuidado del recién nacido, se evaluó con un cuestionario. Y se encontró como resultado que las mujeres puérperas presentaron un nivel de conocimiento “adecuado” de 54,3% (38) conocimiento y el 45,7% (32) obtuvo un conocimiento “no adecuado” en el cuidado del recién nacido. Dentro de los signos de alarma; se observa que el 70% (49) y el 71,4% (60) no reconocen al llanto débil y llanto fuerte como signos de alarma respectivamente.¹⁰

Y como antecedentes internacionales, Martínez, Mesquita y Pavlicich (2018) en su estudio en Asunción acerca del Estudio de la percepción materna de los signos, síntomas de alarma y creencias populares sobre el cuidado y las enfermedades neonatales en el departamento de emergencias pediátricas. Su objetivo fue describir la percepción materna de los signos de alarma y las creencias culturales relacionadas al cuidado del neonato. Y como resultados se encontró que el 63% definió correctamente la fiebre. Solo el 25% recibió orientación sobre los cuidados del neonato por personal sanitario. El 90% reconoció la fiebre como signo de alarma. El 25 % manifestó creer en las llamadas enfermedades culturales. El 40% de los neonatos usaba ombliaguero, y el 51% llevaba una cinta roja atada a la muñeca como medida de protección contra el mal.¹¹

Por último Zambrano (2018) en su estudio en Esmeraldas acerca del estudio del Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la parroquia Tabiazo, trabajó con 80 mujeres. Su objetivo general fue identificar el nivel de conocimientos que

tienen las madres sobre los cuidados del neonato en la parroquia Tabiazo. Y se encontró como resultados que el nivel de conocimientos de las madres es medio.¹²

La intervención educativa es el acto sistemático que es realizado por un profesional de o un especialista del medio educativo, donde se pueden utilizar distintas metodologías con el único fin de que sea más entendible el aprendizaje que se le brinda a los participantes. Por lo cual la persona que realizara la intervención debe estar muy bien preparada en el tema y también para contrarrestar cualquier evento inesperado.

Sin embargo el objetivo principal es medir el nivel de conocimiento que poseen las personas, enriquecer sus conocimientos previos para así influenciar positivamente y generar cambios. Entendiendo que una intervención educativa es la acción de interferir en las necesidades que se identifica a través de nuestro conocimiento, esto se puede realizar a través de estrategias, proyectos y materiales necesarios para problema.

También es importante reconocer cada situación para utilizar un plan y llegar a los resultados que se desea, ya que todo es un proceso en el cual se necesita la participación e interés de las personas¹³

En relación a una intervención educativa debe desarrollarse con base a una estructura lógica conformada por tres fases muy importantes: introducción, desarrollo y conclusión.

La Introducción, en esta etapa se desarrolla lo siguiente:

Motivación, trata de estimular a una persona o un grupo, con el fin de que puedan aprender mediante distintas maneras, como por ejemplo videos, fotografías que tengan relación al tema a tratar, pancartas, anécdotas, reflexiones, entre otros.

El pre test, es una prueba piloto.

La presentación del tema: Es lo que le permite al grupo participante a poder ubicarse en los puntos que se desarrollará durante la sesión educativa.

El Desarrollo, en esta fase se pasa a desarrollar específicamente todos los puntos que se mencionó anteriormente, mediante estrategias metodológicas que estimulen y llamen la atención total del grupo participante.

La conclusión, es la etapa final de la sesión educativa, donde se puede constatar el aprendizaje de los participantes mediante un post test.¹⁴

Las intervenciones de enfermería consisten en tener métodos delimitados para efectuar un tratamiento justificado en el juicio clínico. Es por ello que los saberes del experto de enfermería ayudan al paciente, la familia y comunidad con el fin de obtener resultados óptimos, empleando los diagnósticos de enfermería.

Por lo cual al momento de intervenir mediante sesiones educativas, ayuda a enriquecer y reforzar conocimientos y a eliminar conductas que perjudiquen a la salud.¹⁵

De todas las teorías de enfermería que existen basadas en el cuidado, se consideró esta teoría del binomio madre e hijo que fue propuesto por la teorista Ramona Mercer en su teoría “Adopción del rol Maternal”, sin embargo esta teoría, ofrece tener consideración en el ámbito social, escolar, religioso y otros componentes que colaboran con el rol materno. Comprendiéndolo como un periodo donde la madre se involucra en el cuidado del neonato, uniéndose con él emocionalmente, acoplando nuevas responsabilidades lo cual implica confianza, armonía y la capacidad de afrontar cual situación difícil que se le presente.¹⁶

Es por ello que Ramona se enfoca sobre los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema. En cuanto al microsistema, se refiere al círculo donde la madre se desenvuelve eficazmente para cumplir con su papel, también participan los familiares y personas más allegadas a ella. Mercer prolongo las definiciones de su teoría, incluyendo al padre para el cuidado del neonato junto con la madre. Mientras el mesosistema, acopla e interactúa con las personas del microsistema. Quiere decir que las interacciones en esta fase se enlazan con la madre e influye en el desarrollo del niño. Finalmente el macrosistema, envuelve las influencias sociales, políticas, los sistemas de salud y las leyes nacionales e internacionales que amparan al niño y a la madre en la adopción del rol.

Es por ello que el binomio madre e hijo, se define como un suceso que tiene 4 etapas para conseguir el rol. Entre ella está la anticipación, donde en esta etapa se empieza desde el embarazo, se dan los cambios psicosociales que percibirá la mujer, donde aprenderá a implantar un lazo con su recién nacido a partir que este se encuentre en su vientre. También está la etapa formal, donde empieza desde el nacimiento del niño y la madre acelera su rol mediante expectativas formales y por la enseñanza que se le brindó. Por otro lado también está la informal, inicia cuando la mamá se desenvuelve en su rol maternal, empleando lo que ya sabe. Quiere decir que la madre pone en práctica su rol apoyándose en experiencias que tuvo, para alcanzar sus objetivos a futuro. Y finalmente la etapa personal, ya que se realiza

cuando la mujer domina su rol frente a su hijo, es donde la mamá experimenta sentimientos de convicción y fe con la capacidad de obtener el rol maternal.¹⁷

Sin embargo, el neonato es inhábil de subsistir por sí mismo, por lo cual depende de los cuidados especiales que le proporcionara la madre, misión que compete a los profesionales en enfermería.

Los cuidados que se brindan al neonato, son distintas medidas terapéuticas que se emplea con el fin de prevenir alguna alteración que presente en su crecimiento y desarrollo. Esto consta en supervisar la adaptación extrauterina y que no se manifiesten factores que alteren su salud. El cuidado involucra a la puérpera, por lo que amerita orientarla a que entienda las complicaciones que presenta un bebé.¹⁸

Los signos de alarma son manifestaciones o señales de alguna enfermedad que pone en riesgo la salud y bienestar de la persona. Estos signos de alarma pueden presentarse en las primeras horas de vida del neonato donde probablemente sean las más peligrosas, pues experimenta el cambio del ambiente intrauterino al extrauterino.¹⁹

El neonato amerita de cuidados y es fundamental que los padres tengan toda la capacidad de distinguir rápidamente algún signo de alarmante en su hijo.

Si el recién nacido se encuentra vigoroso es dado de alta a entre las 48 a 72 horas del nacimiento, por lo cual la puérpera debe ser educada enseguida para que así pueda identificar los signos alarmantes con la finalidad que recurra rápidamente a un establecimiento de salud al más cercano.²⁰

Los Signos de alarma que presentan los recién nacidos con mayor frecuencia son:

La Irritabilidad: Los bebés por lo general lloran, ya que es su manera de comunicar sus necesidades. Es por eso que desarrollan distintos tipos de llantos para distintas falencias, entre ellos está por el sueño, el hambre, el dolor o el que necesite un cambio de pañal.

Esto puede significar un signo de molestia que lo manifiesta mediante el llanto. Por lo cual es importante que la madre sepa reconocer un llanto inconsolable pues ya que no hay motivo para el bebé que llore sin motivo alguno. Un recién nacido que llora consecutivamente y se constata que no es por hambre o pañal mojado, es necesario que sea examinado minuciosamente por un profesional, lo cual se sugiere llevarlo a un centro de salud más cercano.²¹

También el cambio de la temperatura corporal: Es de gran importancia que la madre sepa reconocer cuando su recién nacido tiene una temperatura alta o baja.

Se debe tener en cuenta que la temperatura del bebé no puede estar más de 38 grados centígrados, pues estaría presentando fiebre, por lo que se comprende como el incremento de la temperatura corporal, mucho menos debe encontrarse por debajo de 36 grados, ya que se entendería como hipotermia. Otro punto muy importante es que abrigar mucho al bebé podría aumentar la temperatura, lo cual podría confundirse con una fiebre. Lo que se sugiere es llevar inmediatamente al recién nacido a algún hospital cercano para que pueda ser examinado.²²

La succión débil o no lacta, no come, los recién nacidos poseen un mecanismo innato por lo que tienen la capacidad de regular su apetito, pero si se trata de que el bebé no quiere lactar en varias horas, hay que preocuparse ya que puede estar significando un problema que amerita ser atendido por un pediatra lo más pronto posible. Lo que más recomendable es llevarlo a un centro de salud más cercano. La disminución del apetito, es importante saber que todos los recién nacidos son diferentes y no lactan las mismas porciones de leche que otros bebés estandarizadas, Sin embargo el bebé se alimenta de acuerdo a su necesidad. Es por ello que si la madre llegara a notar algo extraño en él bebé como por ejemplo, si rechaza la leche, presenta vómito o tiene el abdomen hinchado, tiene que acudir de inmediato a un centro de salud para que el pediatra lo examine.²³

Entre ellos también está la coloración de la piel: Si observas que tu recién nacido está presentando una pigmentación azul aproximadamente en sus labios, alrededor de su boquita, sus manos o sus pies, sin embargo la madre debe saber que el bebé podría estar presentando un problema, y más aún si está teniendo dificultad para respirar.²⁴ La piel de pigmento amarillo (Ictericia): Esto es una de las patologías más frecuentes en los recién nacidos, ya que estaría teniendo problemas, lo cual se caracteriza por presentar la piel amarillenta, empezando por los ojos, mucosas, la cara, pecho y brazos. El tipo de ictericia más común, es la ictericia fisiológica, lo cual la mayoría de bebés lo pueden presentar la primera semana de vida, lo que significa que hay un aumento de bilirrubina en sangre. Lo que se aconseja a los padres, es que si el recién nacido perdura por más de 5 días con la piel de color amarilla o azulada, debe de llevarlo inmediatamente a un centro de salud u hospital cercano a que lo examinen.²⁵

Uno de los signos de alarma más importantes es el del Cordón umbilical infectado, ya que es entrada de infecciones (Onfalitis) al cuerpo del recién nacido. Lo cual estas infecciones se pueden prevenir con cuidados oportuno del cordón. La limpieza se lleva a cabo diario con gasa y alcohol, desde lo más contaminado a lo menos contaminado en forma circular, lo

ideal es hacer la limpieza cada vez que se asea al recién nacido e incluso cuando se cambia el pañal. Sin embargo es importante que la madre sepa reconocer algunos signos que significaría que algo anda mal. Entre los signos más resaltante en el cordón son: el enrojecimiento de la piel, las secreciones de pus o sangre, el mal olor en el cordón umbilical y fiebre.²⁶

Otro signo muy alarmante que se debe tener en cuenta es el vómito, cuando el recién nacido lacta, es muy común que parte de la leche que ingirió lo arroje (chanchito), ya sea porque no hubo una buena técnica de lactancia o porque está expulsando aire, esto lo conocemos como regurgitaciones; Sin embargo se entiende por vómito al acto violento de expulsar parte del contenido gástrico por la boca. La madre debe estar alerta ante cualquier episodio de vómito, ya que si continua de manera constante, podría llevar al bebé a un cuadro de deshidratación, lo recomendable es acudir lo más pronto al centro de salud.²⁷

Las Deposiciones, el recién nacido durante 3 a 4 días hace como deposición el famoso meconio, lo cual es de color verdoso, un olor bastante fuerte y líquido. El bebé presenta su deposición de dos maneras: si aumenta sus heces y son de consistencia acuosas, hay presencia de moco y sangre que está acompañado de malestar; se estaría tratando de un cuadro diarreico, lo cual la mamá debe aprender a reconocer estos signos y acudir rápidamente al hospital. Por otro lado también podría tratarse de estreñimiento, lo que se caracteriza por la ausencia de las deposiciones, que son de consistencia dura y ponen irritable al niño. Lo que aconseja es que por ningún motivo le den ningún tipo de laxante al bebé, si no, llevarlo lo más pronto posible a que lo examinen y le den un tratamiento adecuado.²⁸

Otro signo de alarma, es la dificultad respiratoria y esto ocurre en el transcurrir de las primeras horas de vida del neonato, se dan cambios relacionados con la adaptación del medio ambiente. Se entiende como el transcurso mediante el cual el recién nacido no cumple una respiración de acuerdo a los parámetros normales y que podría poner en riesgo la vida del neonato, la dificultad respiratoria que mayor se presenta son: Taquipnea (Frecuencia respiratoria mayor o igual a 60/minuto), retracciones torácicas. Por lo tanto lo recomendable es movilizar al niño al hospital, si presenta estos signos.

Es fundamental reconocer a tiempo este signo de alarma, porque ayudara a salvar la vida del bebé.²⁹

En cuanto a la educación a la puérpera, es aquí donde la enfermera tiene una misión muy importante donde su meta es laborar con la madre respecto a los cuidados del recién nacido. La enfermera tiene que brindarle apoyo y orientación a la madre mientras asume su nuevo

rol, podrá animarla a hablar de sus emociones, mostrando interés y comprendiendo lo que escucha. Le ayudará a tener confianza en su capacidad mostrando aprobación a sus esfuerzos para asumir las nuevas obligaciones. Por el cual se realizará charlas educativas con el fin de reforzar y enriquecer los conocimientos de las púerperas sistemáticas.³⁰

Desde otra perspectiva, la teoría de adopción del rol maternal, es comprendida como un suceso interactivo y evolutivo que se realiza en un determinado tiempo, donde la madre sufre una transformación dinámica, por lo cual la madre va sintiendo ese lazo fuerte hacia su hijo, obtiene competencias para que realice el cuidado asociado a su rol.

La presente investigación se realizó con el fin de determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de púerperas sobre los signos de alarmas en el recién nacido, porque a pesar que las madres reciben información durante su estancia hospitalaria acerca de los cuidado que se le debe brindar al recién nacido, se observó que cuando llegan al servicio de puerperio se evidencio que aún tienen falencias acerca de los cuidados en el recién nacidos, siendo necesario que las madres comprendan e interioricen la importancia de reconocer a tiempo algún signo de alarma que pueda presentar el niño durante los primeros 7 días de vida así poder prevenir riesgos que comprometan la vida del bebé.

El desconocimiento que se constató en las mujeres púerperas, como es el de reconocer los signos de alarmas en el recién nacido del Hospital San de Lurigancho es una problemática que actualmente se sigue evidenciando, por lo cual se debe implementar sesiones educativas teórico - práctico lo que involucra mayor necesidad de atención, siendo la enfermera el personal de salud principal que asume el rol en cuanto a la promoción y prevención, con el fin de prevenir complicaciones que puedan comprometer la vida del bebé y así se pueda ir disminuyendo la morbi – mortalidad neonatal. Los resultados que se obtenga de esta investigación permitirán a las autoridades de dicho hospital tomar decisiones para que puedan brindar educación continua y actualización de aspectos teóricos como prácticos respecto al tema, al personal que labora en el área.

Esta investigación permitirá enriquecer el conocimiento de las madres, ya que se creó un instrumento y es confiable porque fue validado por jueces expertos. Desde luego, con esta investigación se incita a otros investigadores a seguir investigando y ofreciéndoles datos e información obtenida sobre esta investigación, así como también a desarrollar trabajos de distintos niveles de investigación, pueda ser utilizado como antecedente ya sea para la misma carrera de enfermería u otras carreras profesionales.

En tanto se establece se establece la hipótesis general:

H1: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva.

H0: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, no es efectiva.

Así mismo se establece las hipótesis específicas:

- La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.
- La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva.
- La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

Esta investigación tiene como objetivo general: Determinar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre los signos de alarmas en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019.

Por lo tanto esta investigación también cuenta con objetivos específicos:

- Identificar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019.
- Identificar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019.
- Identificar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en

el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho –
2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de investigación

Enfoque: Cuantitativo ya que se recolectó y analizó los datos obtenidos por la elaboración del instrumento de medición, lo cual se basó en la evaluación numeral.

Diseño: Pre experimental: Se utilizó un pre test hacia un determinado grupo de personas antes de intervenir, y luego se aplicó un post test al terminar la sesión.

Tipo: La investigación es de tipo Aplicada, porque se basó en solucionar problemas prácticos, mediante sesiones educativas.

Corte: Longitudinal, porque se recogió datos en distintos tiempos.

Variable, Operacionalización

- Variable Independiente: Intervención Educativa
- Variable Dependiente: Conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido

2.2 Cuadro de Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Intervención educativa	La intervención educativa son procesos que se lleva a cabo por un profesional de salud, donde se utilizan distintas estrategias con el único fin de que sea más entendible el aprendizaje que se le brinda a los participantes. ¹³	No Aplica	Introducción Desarrollo Conclusión	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación • Pre test • Presentación del tema • El tema educativo se pasa a desarrollar • Evaluación de la comprensión en las puérperas mediante de un post test 	No Aplica

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>Conocimiento sobre signos de alarmas en el recién nacido</p>	<p>Es el nivel que disponen las púerperas para reconocer signos alarmantes en el recién nacido que pueden ser señales de alguna enfermedad o infección que esté poniendo en riesgo su salud y bienestar.³⁰</p>	<p>Es el nivel de capacidad que tiene la madre sobre Signos de Alarma el cual será medido por un pre test y un post test, usando como instrumento un cuestionario.</p>	<p>Coloración en la piel y Temperatura Corporal</p> <p>Alimentación y Deposiciones</p> <p>Cambios en el comportamiento y Dificultad respiratoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ictericia • Cianosis • Cordón umbilical • Hipertermia • Hipotermia • Succión débil • No lacta • Deposiciones líquidas • Deposiciones con sangre o moco • Estreñimiento • Llanto inconsolable • Llanto frecuente • Taquipnea • Retracciones torácicas 	<p>Ordinal</p> <p>Niveles:</p> <p>Alto (34 – 40)</p> <p>Medio (27 – 33)</p> <p>Bajo (20 – 26)</p>

2.3 Población, Muestra y muestreo:

Para el desarrollo del presente estudio de investigación se tomó como población a las mujeres puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, las cuales fueron 300 madres, del cual se trabajó con una muestra de 50 madres, que desempeñaron los criterios de inclusión y exclusión donde se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.²⁵

Dentro de los criterios de inclusión se ha considerado:

- Mujeres de puérperas de parto eutócico y distócico
- Mujeres puérperas que deseen participar en el estudio.
- Mujeres puérperas que sepan leer y escribir.
- Mujeres puérperas que acepten firmar el consentimiento informado.

Así mismo dentro de los criterios de exclusión se consideró lo siguiente:

- Madres que no quieran participar en el estudio.
- Madres que hablen quechua o algún otro idioma.
- Madres que tengan problemas de alteraciones del estado de conciencia.
- Madres analfabetas.

2.4 Técnicas de instrumentos de recolección de datos

Técnica: La técnica que se empleó en esta investigación fue la encuesta.

Instrumento: El instrumento que se utilizó fue el cuestionario

Para la recopilación de datos se utilizó un cuestionario que se aplicó como pre test para evaluar los conocimientos de las madres, previa a la sesión. El instrumento fue producido por la autora Vanessa Ivonne Silvera Cruces para comprobar los nuevos conocimientos que adquirieron las madres luego de la intervención, finalmente se empleó el post test que cuenta con 20 ítems, el cual tiene las siguientes características:

- Presentación del cuestionario
- Datos personales
- Interrogantes a responder en relación al tema.

Las dimensiones que se encuentran en el cuestionario son las siguientes:

- Coloración de la piel y temperatura corporal (1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 - 9)
- Alimentación y deposiciones (10 – 11 – 12 – 13 – 14 – 15 – 16 - 17)
- Cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria (18 – 19 - 20)

Cada pregunta tiene alternativas de respuesta: a, b, c o d. Si la respuesta es correcta tendrá 2 puntos, si la respuesta es incorrecta se le otorgará 1 punto. Se asignaron los puntos de la siguiente manera:

- Correcto: 2 punto
- Incorrecto: 1 punto

Validación

Para poder realizar la validación se pretendió a 5 profesionales expertos: 1 metodólogo en investigación y 4 profesionales especializados en el tema planteado de esta tesis, quienes validaron dicho instrumento previa levantamiento de sus observaciones.

Confiabilidad

Se ejecutó una prueba piloto a 15 madres con cualidades muy parecidas a la población de estudio, que se realizó en el Centro Materno Infantil Virgen del Carmen – Chorrillos, por lo cual la información obtenida se analizó para reafirmar el grado de consistencia que tiene el instrumento mediante el coeficiente Alfa de CronBach, logrando el puntaje de 0,905 lo cual señaló que el instrumento es fiable.

2.5 Procedimiento

Se obtuvo la carta de presentación donde se solicitaba la autorización Mc. Pablo Samuel Córdova Ticse, quien es director del Hospital San Juan de Lurigancho poder ingresar y ejecutar el proyecto, seguidamente se entregó la carta de presentación a la oficina de Mesa de partes del hospital, donde se tendrá que pasar luego por el área de Investigación. Una vez que se obtuvo el permiso mediante una carta, se pasó a coordinar con la jefa del servicio de neonatología, para poder ingresar en un horario donde no interrumpa a los demás profesionales de salud que laboran en dicho servicio.

Se coordinó las fechas y la hora para poder ingresar al servicio y poder aplicar el pre test, la intervención educativa, llegó el día y se ingresó al servicio, enseguida se hizo las coordinaciones con los licenciados de turno, y se ingresó a los cuartos donde se encontraban

las puérperas, se pudo observar que habían madres de diferentes edades, en cada cuarto se encontraban de 5 a 6 puérperas, lo cual facilitó para poder captar su atención. Se hizo la presentación (nombre y apellido completos, se les explicó el propósito por el cual iban a ser encuestadas), Y se pasó a repartir el cuestionario (pre test). Se coordinó con cada una de ellas que se iba a regresar a darles una charla educativa acerca de los signos de alarma que pueden presentar los recién nacidos, y luego volver a tomarle una pequeña encuesta (post test) con el transcurrir de los días, también para poder incentivarla y motivarlas, se les recalco que en forma de agradecimiento se les entregaría un presente para sus bebés. Fue así que las madres aceptaron participar en el estudio.

2.6 Métodos de análisis de datos

Después de haber aplicado la encuesta se pasó a vaciar cada una de las respuestas hacia el programa Excel, donde se ordenaron las respuestas por cada pregunta y madre que fue encuestada, además de ordenarlos mediante las dimensiones del pre test y pos test de la intervención educativa. Seguidamente se sumaron las respuestas de cada una de las dimensiones y variables. Ese procedimiento se realizó para sacar los rangos mediante la baremación simple, con lo cual se obtuvieron tres niveles: nivel alto, nivel medio y nivel bajo.

Posteriormente los datos obtenidos en Excel se vaciaron al programa estadístico IBM SPSS Statistics 25, fue ahí donde se codificó y etiquetó las preguntas, dimensiones y variables del pre test y post. Por medio de este proceso se realizó la tabulación correspondiente a las tablas de los niveles elaborados mediante la baremación simple y también para el despliegue de los resultados que fueron representados mediante gráficos y fueron interpretados.

2.7 Aspectos éticos

Simultáneamente al proceso de la intervención a las puérperas se tomó en cuenta los principios bioéticos los cuales son el respeto por la persona, sosteniendo el producto del cuestionario en forma fehaciente, sin manipular la información adquirida. No dejando de lado los siguientes aspectos: Autonomía, ya que la madre tiene todo el derecho de decidir en participar o no en la investigación.

No maleficencia, son las puérperas quienes podrán colaborar con la investigación completando los cuestionarios sin tener temor a ser expuesta su identidad, ya que el cuestionario es anónimo.

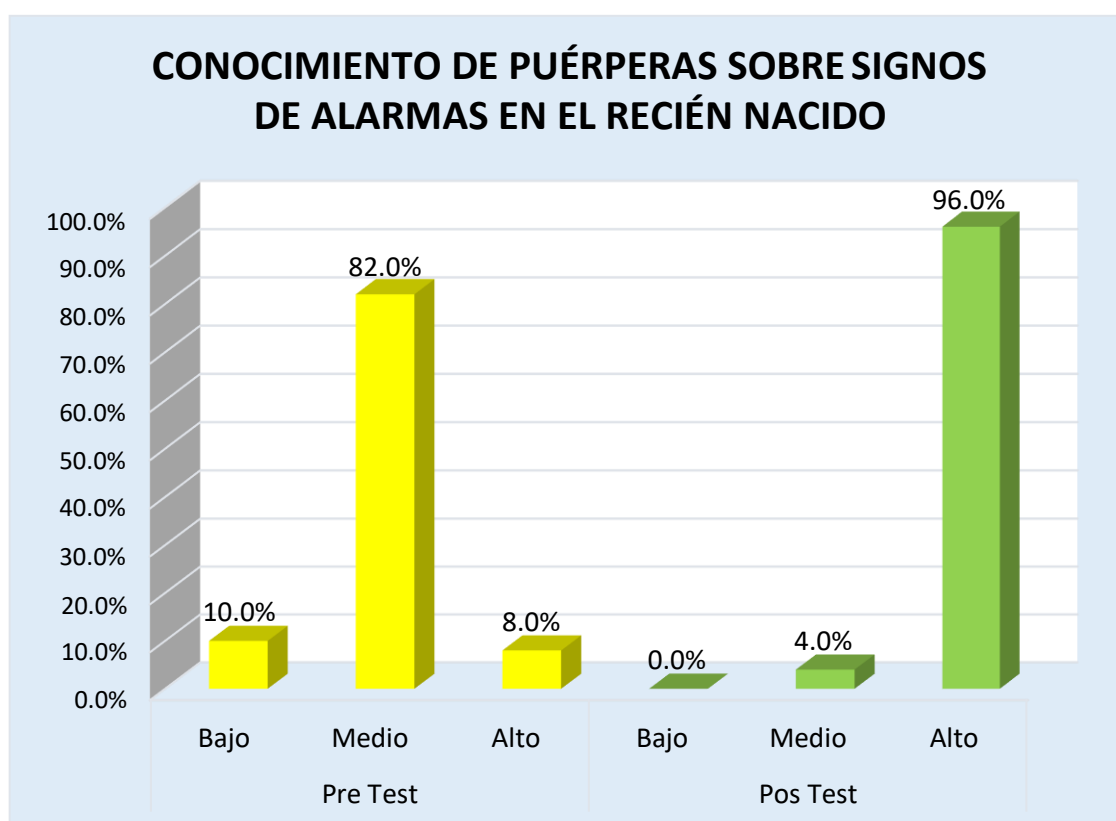
Beneficencia, porque las beneficiadas serán las madres, ya que durante las intervenciones educativas y los cuestionarios se podrá incrementar y enriquecer sus conocimientos frente al tema.

Justicia, porque el trato y la educación brindada a las mujeres puérperas se llevarán de forma justa y sin discriminación.

III. RESULTADOS

Gráfico N° 1

Nivel de conocimiento de puérperas sobre signos de alarmas en el recién nacido antes y después de la intervención educativa en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho - 2019

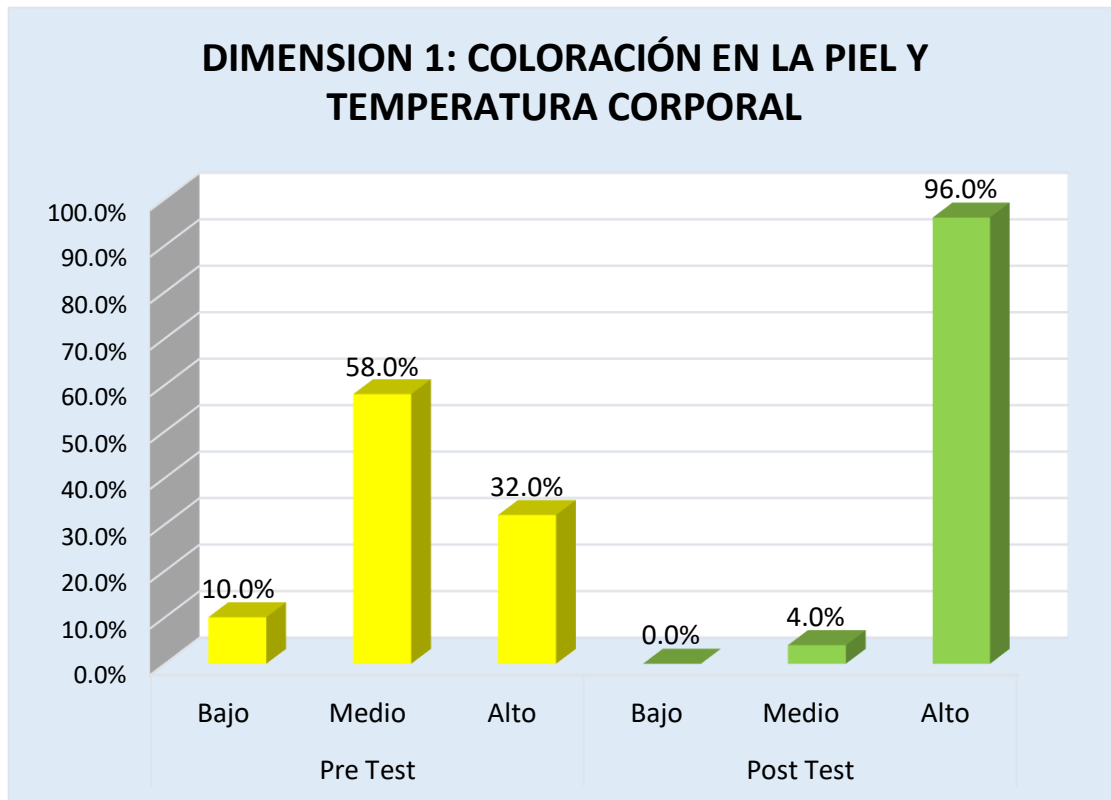


Interpretación:

En el gráfico N°1 se observa que en el pre test el 82% de las puérperas tienen un nivel medio, 10% en el nivel bajo y un 8% en el nivel alto. Así mismo el resultado del post test se observa que el nivel de conocimiento que las puérperas tuvieron en el nivel alto es 96% y un 4% en el nivel medio.

Gráfico N°2

Nivel de conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido antes y después de la intervención educativa en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019

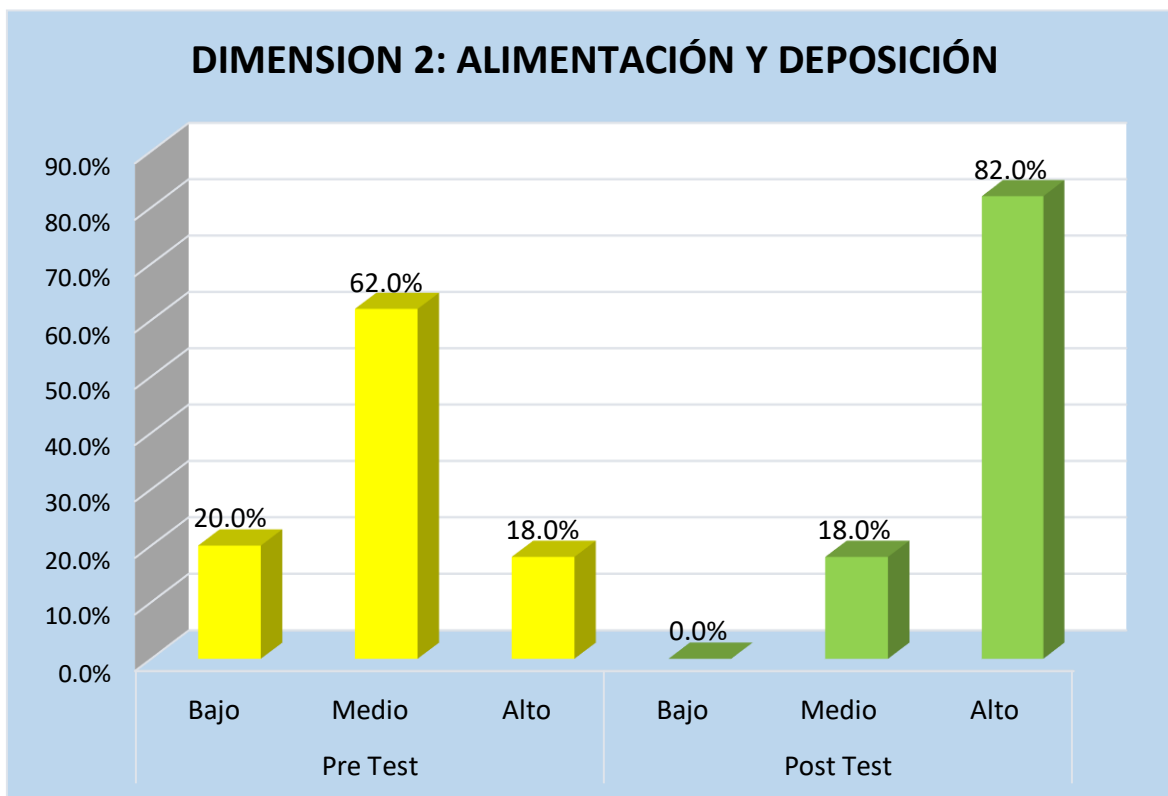


Interpretación:

En relación a la dimensión coloración de la piel y temperatura corporal se puede evidenciar en el grafico N° 2 el pre test que las puérperas tuvieron un 58 % en el nivel medio, 32 % en el nivel alto y un 10% en el nivel bajo. Mientras tanto en el resultado del post test se encontró que las madres tuvieron un 96% en el nivel alto y un 4 % en el nivel medio.

Gráfico N°3

Nivel de conocimiento de púerperas sobre signos de alarma en el recién nacido antes y después de la intervención educativa en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019

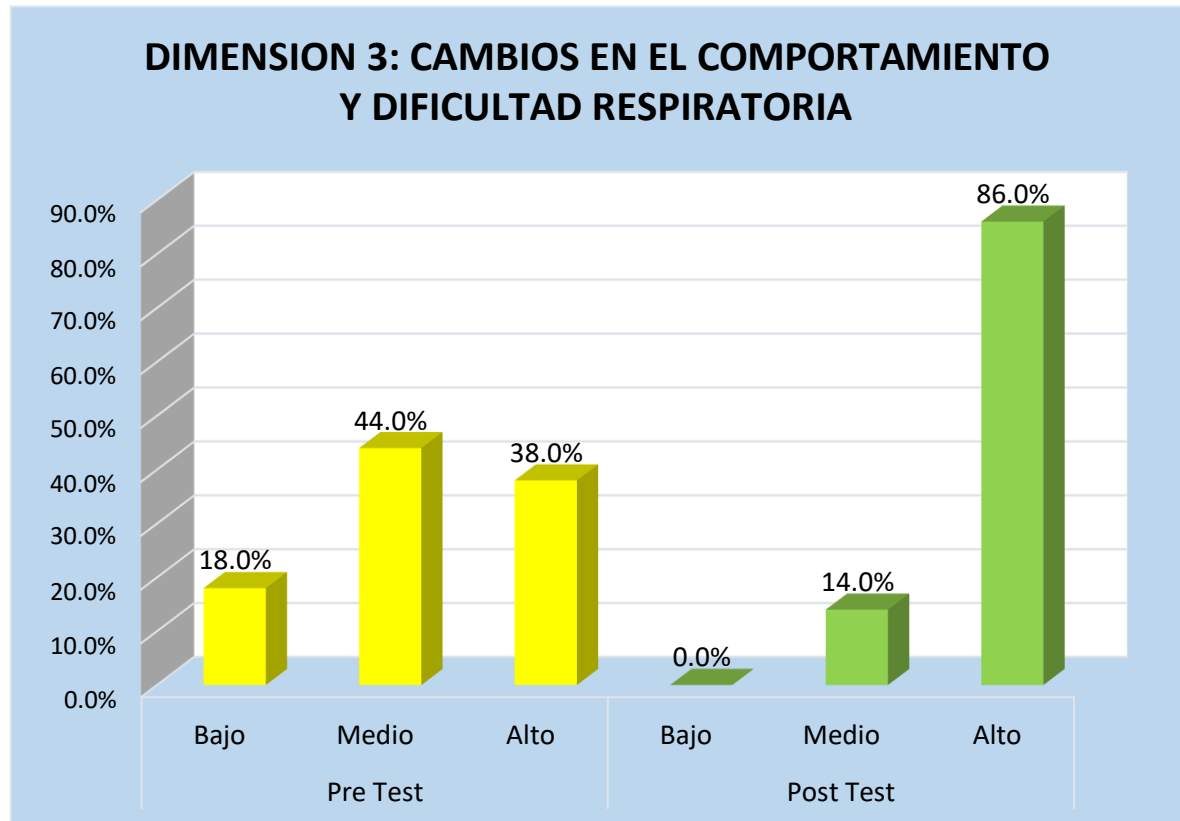


Interpretación:

En relación a la dimensión alimentación y deposición se puede evidenciar en el gráfico N° 3 el pre test que las púerperas tuvieron un 62% en el nivel medio, 20 % en el nivel medio 18% en el nivel alto. Mientras tanto en el resultado del post test se encontró que las madres tuvieron un 82% en el nivel alto y un 18 % en el nivel medio.

Gráfico N°4

Nivel de conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido antes y después de la intervención educativa en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San de Lurigancho – 2019



Interpretación:

En relación a la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria se puede evidenciar en el gráfico N° 4 el pre test que las puérperas tuvieron un 44% en el nivel medio, 38 % en el nivel alto y 18% en el nivel bajo. Así mismo en el resultado del post test se encontró que las madres tuvieron un 86% en el nivel alto y un 14 % en el nivel medio.

IV. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, se comprobó las hipótesis propuestas, donde se logró demostrar estadísticamente con la prueba de t de Student, obteniéndose como el valor de $0.000 < 0.05$ donde aceptamos la hipótesis alterna general que nos indica que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva, respecto a los resultados alcanzados se observó que el nivel de conocimientos que tienen las puérperas en el pre test es de 82% (41) presentan un nivel medio, el 10% (5) presentan un nivel medio y solo un 8% (4) presentan un nivel alto. De igual modo en el post test el 96% (48) presentan un nivel alto y el 4% (2) presentan un nivel medio.

Por lo tanto, la siguiente investigación tiene concordancia con lo expuesto por Fernández y Romero (2017) en donde se obtuvo con la t de student de 0.05.7, lo cual significa que tuvo eficacia, después de haber realizado la intervención educativa sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas.

Por otra parte, el siguiente hallazgo es muy propicio ya que se logrará disminuir o minorar la alta tasa de incidencia no solo a nivel local sino también a nivel mundial las cifras alarmantes de mortalidad a causa de los signos de alarma. Por ende el MINSA en su documento técnico, perfil salud materno neonatal y de la niñez en el Perú con enfoque de curso de vida refiere la mortalidad neonatal se origina mayormente por desconocimiento o limitada preparación materna.²⁷

En relación con el efecto de la Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectivo puesto que se comprobó estadísticamente la hipótesis, con la prueba de Wilcoxon obteniéndose como el valor de significancia de $0.00 < 0.05$ donde aceptamos la hipótesis alterna. Ello se enfoca en conocer en como reconocer la ictericia, cianosis, hipertermia, hipotermia y signos de infección del cordón umbilical. Del mismo modo en relación a los resultados se observó que el nivel de conocimiento que tienen las puérperas en el pre test es de 58% (29) presentan un nivel medio, el 32% (16) presentan un nivel alto y solo el 10% (5) presentan un nivel

bajo Por consiguiente en el post test el 96% (48) presentan un nivel alto y el 4% (2) presentan un nivel medio.

Respecto a esta dimensión el MINSA, mediante su Guía Práctica Clínica para la atención del recién nacido, para cuadro clínico, diagnóstico y exámenes auxiliares, considera que la ictericia neonatal es la pigmentación amarillenta de piel y mucosas causadas por la hiperbilirrubina, conocer acerca de esto es muy importante ya que mediante exámenes auxiliares como muestra de sangre de grupo sanguíneo y factor Rh en la madre y el niño se obtendrá un diagnóstico más preciso.

En relación con el efecto de la Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectivo pues se comprobó estadísticamente la hipótesis, con la prueba de Wilcoxon obteniéndose como el valor de significancia de $0.00 < 0.05$ donde aceptamos la hipótesis alterna, en esta dimensión se consideró como indicadores a succión débil, no lacta, deposiciones líquidas, deposiciones con sangre y moco y estreñimiento. Así mismo modo en relación a los resultados se observó que el nivel de conocimiento que tienen las puérperas en el pre test es el 62% (31) presentan un nivel medio, el 20% (10) presentan un nivel bajo y solo el 18% (9) presentan un nivel alto. De modo similar en el post test un 82 % (41) presentan un nivel alto y el 18 % (9) presentan un nivel medio.

Por otro lado, en relación con el efecto de la Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectivo porque se comprobó estadísticamente la hipótesis, con la prueba de Wilcoxon obteniéndose como el valor de significancia de $0.00 < 0.05$ donde aceptamos la hipótesis alterna, en esta dimensión se consideró como indicadores al llanto inconsolable y llanto frecuente. Por tanto en relación a los resultados se observó que el nivel de conocimiento que tienen las puérperas en el pre test es el 44 % (22) que presentan un nivel medio, el 38% (19) presentan un nivel alto y solo el 18 % (9) presentan un nivel bajo. Análogamente en el post test un 86% (43) presentan un nivel alto y el 14% (4) presentan un nivel medio.

V. CONCLUSIONES

- Respecto al contraste de la hipótesis y los resultados de los objetivos, se concluye que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019 tanto en el pre test y post test es efectiva, por lo que antes de la aplicación de la intervención educativa predominó el nivel medio, seguido el nivel bajo y por último el nivel alto, sin embargo después de aplicar la intervención predominó el nivel alto, siguiéndole el nivel medio.
- Respecto al contraste de la hipótesis y los resultados de los objetivos, se concluye que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal tanto en el pre test y post test es efectiva, por lo que antes de aplicar la intervención predominó el nivel medio, seguido el nivel alto y por último el nivel bajo, sin embargo después de aplicar la intervención predominó el nivel alto, siguiéndole el nivel medio.
- Respecto al contraste de la hipótesis y los resultados de objetivos, concluye que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición tanto en el pre test y post test es efectivo, por lo que antes de aplicar la intervención predominó el nivel medio, seguido el nivel bajo y por último el nivel alto, sin embargo luego de aplicar la intervención predominó el nivel alto, siguiendo el nivel medio.
- Respecto al contraste de la hipótesis y los resultados de objetivos, se concluye que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria tanto en el pre test y post test es efectivo, por lo que antes de aplicar la intervención predominó el nivel medio, seguido, el nivel medio, sin embargo después de aplicar la intervención predominó el nivel alto siguiéndolo el nivel medio.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al estado que respecto a los resultados de esta investigación y de investigaciones semejantes, puedan tomar medidas estratégicas y eficientes acerca de los signos de alarma que puede presentar el recién nacido, debido a que como se podrá constatar en los resultados no es el apropiado para poder disminuir la morbimortalidad en los recién nacidos que cada año va en aumento, por lo tanto solo ocasiona daños para el recién nacido como para el estado.
- Se recomienda al hospital incorporar en las capacitaciones para el personal de enfermería contenidos asociados acerca de los signos de alarma en el recién nacido, ya que los resultados evidenciaron que es efectivo la intervención educativa, y así poder sensibilizar a las madres y que puedan reconocer a tiempo algún signo de alarma, por lo cual se podrá ir disminuyendo la cifra de morbimortalidad neonatal.
- Se recomienda al personal de enfermería que incluyan en sus sesiones educativas el tema de los signos de alarma en el recién nacido y así poder ir incrementando conocimientos y sensibilizando a las madres mediante sesiones educativas, previa elaboración de materiales educativos, usando palabras apropiadas y fáciles de entender (no asustar a la madre).
- Se recomienda que las futuras investigaciones sean un poco más avariciosa en la parte preventiva promocional sobre los signos de alarma en el recién nacido en las púerperas, si no también integrar el padre o algún familiar más cercano a la madre.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Mortalidad Neonatal en el Perú y sus departamentos 2012. [Online]. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/Mortalidad_neonatal11_12.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [Online]. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/
3. Organización Mundial de la Salud (OMS) Reducir la mortalidad de los recién nacidos. [Online]. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/reducir-la-mortalidad-de-los-reci%C3%A9n-nacidos>
4. Unicef. Recién nacidos: la mortalidad es hasta 50 veces mayor en los países más pobres. [Online]. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/recien-nacidos-la-mortalidad-es-hasta-50-veces-mayor-en-los-paises-mas-pobres>
5. El progreso de América Latina y el caribe hacia el logro de los objetivos de salud del milenio. [Online]. [Citado en Marzo 2019]
Disponible: <http://www.cinu.mx/minisitio/ODM8/docs/CapituloVI.pdf>
6. Ministerio de Salud del Perú, Boletín Epidemiológico del Perú. Situación de la Vigilancia epidemiológica de la mortalidad fetal y neonatal en el Perú [Online].2012. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/14.pdf>
7. Análisis de situación de salud hospitalaria. Hospital San Juan de Lurigancho 2018.
Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Seguros/ASIS2018.pdf>

8. Fernández J., Romero C. Intervención educativa de enfermería sobre el Conocimiento del cuidado del Recién Nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad del Centro del Perú; 2016.
Disponible en:
[Http:file:///I:/ANTECEDENTES/NACIONALES/Fernandez%20Parraga.pdf](http://file:///I:/ANTECEDENTES/NACIONALES/Fernandez%20Parraga.pdf)
9. Valverde L., Conocimientos Maternos sobre Lactancia Materna y Signos de Alarma en el Recién Nacido en el Centro de Salud Potracancho 2016 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Huánuco; 2016.
Disponible en:
<file:///I:/ANTECEDENTES/NACIONALES/VALVERDE%20CADILLO,%20Lus%20Mar%C3%ADa.pdf>
10. Esteban D., Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: Enero 2016 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
Disponible en: file:///I:/ANTECEDENTES/NACIONALES/Esteban_md.pdf
11. Martínez N., Mesquita 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 emergencias pediátricas: Paraguay 2018.
Disponible en: <file:///I:/ANTECEDENTES/INTERNACIONALES/document.pdf>
12. Zambrano E., nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la parroquia Tabiázo [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018.
Disponible en:
<file:///I:/ANTECEDENTES/INTERNACIONALES/ZAMBRANO%20MONTAÑA%20%20EVELYN%20XIMENA.pdf>

13. Touriñan J. Intervención educativa, intervención pedagógica y educación: La Mirada Pedagógica. Revista Portuguesa de Pedagogía [en línea] 2011; pág. 284
Disponible en: <https://www.liberquare.com/blog/content/intervencioneducativa.pdf>
14. Guía para el planeamiento de sesiones de enseñanza y aprendiz [en línea] 2005, [fecha de acceso 10 de Marzo 2019].
Disponible en:
http://www.ina.ac.cr/unidades_administrativas/acreditacion/Guia_para_planeamiento_de_sesiones_de_ensenanza_y_aprendizaje1.pdf?fbclid=IwAR0A5MXRwSfWlg5b6hpDAP4HTzQx0n4FAJSTgGej_ZIKSUZYRiKiRYKuVE
15. Bulecherk G, Butcher H, Dochterman J y Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6a.ed.España; Elseiver; 2012.
16. Congreso de Modelos y Teorías de Enfermería [en línea] 2011, [fecha de acceso 10 de Marzo 2019].
Disponible en:
http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/eventos/2011/cong_enfermeria/memorias/mesa4/rol_Mat.pdf
17. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil [en línea] 2011 [fecha de acceso 10 de Marzo 2019].
Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/274184114_Adopcion_del_rol_maternal_de_la_teorista_Ramona_Mercer_al_cuidado_de_enfermeria_binomio_madre-hijo_reporte_de_caso_en_la_unidad_materno_infantil
18. Organización Mundial de la Salud, Lactante y Recién Nacido, 2017. [Online]. [Fecha de acceso en Marzo 2019].
Disponible en: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

19. Guía Infantil sobre Signos de peligro del Recién Nacido [en línea] 2016 [fecha de acceso 10 de Marzo 2019].
Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/recien-nacido/10-signos-de-alarma-en-bebes-recien-nacidos/>
20. Norma Técnica. Atención Integral de la salud neonatal. [en línea] 2013 [fecha de acceso 15 de Marzo 2019].
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3281.pdf>
21. Guías para la atención integrada de niños y niñas, desde el nacimiento hasta los 9 años de edad [en línea] 2013 [fecha de acceso 27 de Marzo].
Disponible en:
http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/guia_integral_0.pdf
22. Atención del recién nacido con complicaciones. Guía de auto capacitación para el personal de salud. [en línea] 2003 [fecha de acceso 17 de Abril].
Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/MINSA%201680%20TEXTOS-1.pdf>
23. Manual de decisiones – Salud Infantil. Signos de alarma en el recién nacido y el niño de 2 meses de edad. Pág. 158 – 160 [en línea] 2014 [Fecha de acceso 20 de Abril].
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf
24. Stanford.Children’s Health. Lucila Packard Children’s Hospital Stanford.
Disponible en:
<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=cambiosenelcomportamiento-90-P05774>
25. Hernández R. METODOLOGIA INVESTIGACION. 6a. ed. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2014.

26. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica: Guías de práctica clínica para la atención del recién nacido [Citado en Abril 2019].
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf

27. Documento Perfil de la Salud materno neonatal y de la niñez en el Perú con enfoque de curso de vida [Online]. [Fecha de acceso en Marzo 2019].
Disponible en: <https://www.mibebeyyo.com/bebes/alimentacion/alimentacion-bebe/bebes-regulan-apetito-3887>

28. Normas Nacionales Para la Atención Materno-Neonatal. Tegucigalpa, Honduras [en línea] 2010. [Fecha de acceso en Abril 2019].
Disponible en:
<http://www.bvs.hn/Honduras/salud/normas.nacionales.para.la.atencion.materno-neonatal.pdf>

29. Signos de Alarma en el Recién Nacido y el niño hasta los 2 meses de edad. Pág. 6 [Online].]. [Citado en Abril 2019].
Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/702_MS-PSNB389-3.pdf

30. Matronas profesión. Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria [Online]. [Citado en Marzo 2019].
Disponible en:
<https://www.federacionmatronas.org/wpcontent/uploads/2018/01/vol6n3pag14-19.pdf>

ANEXOS

Anexo N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarmas en el recién nacido del Hospital

San Juan de Lurigancho - 2019”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
¿Cuál es el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarmas en el recién nacido del servicio de alojamiento conjunto en el Hospital San de Lurigancho- 2019?	Determinar el efecto antes y después de la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre los signos de alarmas en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San de Lurigancho – 2019.	La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San de Lurigancho – 2019, es efectiva.	<p>Diseño y tipo de investigación:</p> <p>El diseño es pre experimental, de tipo aplicada, de nivel aplicativo, corte longitudinal.</p> <p>Población:</p> <p>Constituida por 300 mujeres puérperas que están en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San de Lurigancho</p> <p>Muestra:</p> <p>Se trabajó con 50 mujeres puérperas</p>	<p>Coloración en la piel y Temperatura Corporal</p> <p>Alimentación y Deposiciones</p> <p>Cambios en el comportamiento y Dificultad respiratoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ictericia • Cianosis • Cordón umbilical • Hipertermia • Hipotermia • Succión débil • No lacta • Deposiciones líquidas • Deposiciones con sangre o moco • Estreñimiento • Llanto inconsolable • Llanto frecuente • Taquipnea y retracciones torácicas 	<p>1 – 2</p> <p>3</p> <p>4 – 5 – 6</p> <p>7 – 8 – 9</p> <p>10 – 11 – 12</p> <p>– 13 - 14 –</p> <p>15</p> <p>16 – 17</p> <p>18 – 19 – 20</p>

Anexo N°2

INSTRUMENTO – CUESTIONARIO

TITULO DE INVESTIGACION: “Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarmas en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho-2019”

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia a continuación, se le presentara una serie de preguntas las cuales usted deberá responder con la verdad y de acuerdo a sus propias experiencias, este cuestionario es anónimo por lo que se le solicita que lea detenidamente y tómese el tiempo que sea necesario luego marque la respuesta correcta con un aspa (x), ante mano agradezco si gentil participación.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____

2. Estado Civil:
Casada ()
Soltera ()
Conviviente ()
Viuda ()
Separada ()

3. Número de Hijos vivos (incluido este): _____

4. Ocupación:
Estudia ()
Ama de casa ()
Independiente ()
Otros ()

5. Grado de Instrucción:

Primaria completa ()

Secundaria completa ()

Universitario ()

Técnico ()

6. Lugar de Procedencia:

Rural ()

Urbano ()

Urbano marginal ()

DIMENSION 1: COLORACIÓN EN LA PIEL Y TEMPERATURA CORPORAL

1. ¿Cómo reconocería la ictericia en su recién nacido?

- a. Cuando tiene la piel de color morada o azul
- b. Cuando tiene gases
- c. Cuando tiene la piel de color amarilla
- d. Cuando está sudando

2. ¿Qué haría usted si su bebe tiene la piel amarilla?

- a) Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano
- b) Le doy manzanilla
- c) Lo abrigo más
- d) Le doy un baño

3. ¿Cómo reconocería la cianosis en su bebe?

- a) Cuando sus labios y uñas se tornan de color morado o azul
- b) Cuando llora mucho
- c) Cuando no quiere lactar
- d) Cuando duerme mucho

4. ¿Con que mide la temperatura del bebe?
- a) Con la mano tocando la frente del bebé
 - b) Con un termómetro
 - c) No sabe
 - d) Ve la coloración enrojecida de la cara
5. ¿Cuál es la temperatura adecuada del recién nacido?
- a) $35 - 36^{\circ} \text{ c}$
 - b) $36.4 - 37^{\circ} \text{ c}$
 - c) $38 - 39^{\circ} \text{ c}$
 - d) $36.5 - 37.5^{\circ} \text{ c}$
6. ¿Cómo identificaría si su bebe presenta fiebre?
- a) Cuando el bebé presenta deposiciones líquidas y llora mucho.
 - b) Cuando el bebé se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada
 - c) Tocando al bebé y sentir que está caliente
 - d) Cuando la piel del bebe esta enrojecida y caliente.
7. ¿Cómo identifica si su recién nacido se encuentra con hipotermia?
- a) Cuando el recién nacido esta pálido
 - b) Cuando el recién nacido presenta una temperatura por debajo de 36.5
 - c) Cuando el recién nacido tiene las uñas moradas o azules
 - d) Cuando el recién nacido llora frecuentemente
8. ¿Cada cuánto tiempo se debe de limpiar el cordón umbilical de su recién nacido?
- a) Cada 2 días
 - b) Cada 10días
 - c) Todos los días
 - d) Cada 5 días

9. ¿Para la limpieza del cordón umbilical se necesita?
- a) Algodón, agua y jabón
 - b) Gasa, agua y yodo
 - c) Alcohol yodado y algodón
 - d) Gasa y alcohol puro

DIMENSION 2: ALIMENTACIÓN Y DEPOSICIÓN

10. ¿Cuántas veces al día debe de lactar su recién nacido?
- a) Cada 2 horas
 - b) Cuando llora
 - c) Cada 2 horas
 - d) A libre demanda, cuando el recién nacido lo requiera
11. ¿Qué haría usted si su recién nacido no quiere lactar?
- a) Le obliga a que lacte
 - b) Le da la leche mediante un biberón
 - c) No le insisto
 - d) Lo llevo inmediatamente a un Centro de salud más cercano.
12. Como reconoce usted si su recién nacido tiene una succión débil:
- a) Cuando empieza a bajar de peso exageradamente
 - b) Cuando el recién nacido presenta temperatura alta
 - c) Cuando el recién nacido duerme mucho, no llora y no tiene energías.
 - d) Cuando el recién nacido se torna de color amarillo
13. ¿Qué haría usted si su recién nacido presenta vómitos continuos?
- a) Le doy de beber agüita de manzanilla
 - b) Lo dejo dormir un poco
 - c) Lo llevo inmediatamente a un Centro de Salud más cercano
 - d) No le doy de lactar hasta que se le pase

14. Las deposiciones de su recién nacido a los 3 días de vida se tornan de color y de consistencia:

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

15. ¿Cómo reconoce si su bebé tiene diarrea?

- a) Hace deposiciones seguidas de consistencia líquidas con moco y sangre
- b) Hace deposiciones de consistencia dura
- c) Hace deposiciones de color verde
- d) Hace deposiciones de color marrón oscuro

16. ¿Cómo reconoce si su bebé está estreñido?

- a) No lacta
- b) Llora frecuentemente
- c) No hace deposiciones más de 3 días
- d) Tiene fiebre

17. ¿Cuántas veces hace deposiciones (hace caquita) su recién nacido?

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

DIMENSION 3: CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA

18. El cambio oportuno del pañal es importante para:

- a) Para evitar que resfrié
- b) Para prevenir que se escalde y evitar la aparición de granitos en su potito (sarpullido) y que llore inconsolablemente
- c) Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa

- d) Para evitar que transpire
19. Son signos de dificultad respiratoria:
- a) Taquicardia y bradicardia
 - b) Hipertermia e hipotermia
 - c) Dificultad para lactar
 - d) Taquipnea y retracciones torácicas
20. ¿Cómo reconocería usted si su recién nacido tiene hambre?
- a) Cuando llora energéticamente
 - b) Cuando bota su chanchito
 - c) Cuando se muestra inquieto
 - d) Cuando se tira peditos (flatulencia)

Anexo N°3

Juicio de Expertos

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el nivel de conocimiento de púerperas sobre Signos de Alarma en el Recién Nacido

N°	DIMENSIONES / ítems		Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
			M D	D A	A M	M D	D A	A M	M D	D A	A M	
DIMENSION 1: COLORACIÓN EN LA PIEL Y TEMPERATURA CORPORAL												
1	¿Cómo reconocería la ictericia en su recién nacido?	a. Cuando tiene la piel de color morada o azul										
		b. Cuando tiene gases			✓		✓			✓		
		c. Cuando tiene la piel de color amarilla										
		d. Cuando está sudando										
2	¿Qué haría usted si su bebe tiene la piel amarilla?	a. Llevarlo de inmediato al centro de salud más cercano										
		b. Le doy manzanilla			✓		✓			✓		
		c. Lo abrigo más										
		d. Le doy un baño										
3	¿Cómo reconocería la cianosis en su bebé?	a. Cuando sus labios y uñas se tornan de color morado o azul										
		b. Cuando llora mucho			✓		✓			✓		
		c. Cuando no quiere lactar										

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

4	¿Cómo identificaría si su bebé presenta fiebre?	d. Cuando duerme mucho										
		a. Cuando el bebé presenta deposiciones líquidas y llora mucho.										
		b. Cuando el bebé se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada			✓		✓			✓		
		c. Tocando al bebé y sentir que está caliente										
5	¿Cuál es la temperatura adecuada del recién nacido?	d. Cuando la piel del bebe esta enrojecida y caliente.										
		a. 35 – 36° c										
		b. 36.4 – 37° c										
		c. 38 – 39° c			✓		✓			✓		
6	¿Con que mide la temperatura del bebé?	d. 36.5 – 37.5° c										
		a. Con la mano tocando la frente del bebé										
		b. Con un termómetro			✓		✓			✓		
		c. No sabe										

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO																					
7	¿Cómo identifica si su recién nacido se encuentra con hipotermia?	d. Ve la coloración enrojecida de la cara																			
		a. Cuando el recién nacido esta pálido																			
		b. Cuando el recién nacido presenta una temperatura por debajo de 36,5																			
		c. Cuando el recién nacido tiene las uñas moradas o azules			✓		✓		✓												
8	¿Cada cuánto tiempo se debe de limpiar el cordón umbilical de su recién nacido?	a) Cada 2 días																			
		b) Cada 10 días																			
		c) Todos los días			✓		✓		✓												
		d) Cada 5 días																			
9	¿Para la limpieza del cordón umbilical se necesita?	a. Algodón, agua y jabón																			
		b. Gasa, agua y yodo																			
		c. Alcohol yodado y algodón			✓		✓		✓												
		d. Gasa y alcohol puro																			
DIMENSION 2: ALIMENTACION Y DEPOSICION																					

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO																					
10	¿Cuántas veces al día debe lactar su recién nacido?	a. Cada 2 horas																			
		b. Cuando llora																			
		c. Cada 1 hora																			
		d. A libre demanda, cuando el recién nacido lo requiera			✓		✓		✓												
11	¿Qué haría usted si su recién nacido no quiere lactar?	a. Le obligo a que lacte																			
		b. Le da la leche mediante un biberón																			
		c. No le insisto																			
		d. Lo llevo inmediatamente a un Centro de salud más cercano			✓		✓		✓												
12	¿Cómo reconoce usted si su recién nacido tiene una succión débil?	a. Cuando empieza a bajar de peso exageradamente																			
		b. Cuando el recién nacido presenta temperatura alta																			
		c. Cuando el recién nacido duerme mucho, no llora y no tiene energías			✓		✓		✓												
		d. Cuando el recién nacido se torna de color azulado																			
13	¿Qué haría usted si su recién nacido presenta vómitos continuos?	a. Le doy de tomar agua de manzanilla																			
		b. Lo dejo dormir un poco																			

		c. Lo llevo inmediatamente a un Centro de salud más cercano																		
		d. No le doy de lactar hasta que se le pase																		
14	Las deposiciones de su recién nacido a los 3 días de vida se tornan de color y de consistencia:	a) Color amarillo, de consistencia, sin olor																		
		b) Color verde, de consistencia pastosa, con olor																		
		c) Color amarillo, de consistencia dura, con olor fétido																		
		d. Color verde, de consistencia líquida, sin olor																		

15	¿Cómo reconoce si su bebé tiene diarrea?	a. Hace deposiciones seguidas de consistencia líquidas con moco y sangre																		
		b. Hace deposiciones de consistencia dura																		
		c. Hace deposiciones de color verde																		
		d. Hace deposiciones de color marrón oscuro																		
16	¿Cómo reconoce si su bebe esta estreñido?	a. No lacta																		
		b. Lloro frecuentemente																		
		c. No hace deposiciones más de 4 días																		
		d. Tiene fiebre																		
17	¿Cuántas veces hace deposiciones (caquita) durante el día su recién nacido?	a. 1 vez																		
		b. 1 a 2 veces																		
		c. 3 a 4 veces																		
		d. 10 a 15 veces																		
DIMENSION 3: CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO																				

18	El cambio oportuno del pañal es importante para:	a) Para evitar que se resfrié																	
		b) Para prevenir que se escalde, evitar la aparición de granitos en su potito (sarpullido) y que llore inconsolablemente	✓		✓		✓												
		c) Prevenir que el recién nacido ensucie la ropa																	
		d) Para evitar que transpire																	
19	Usted debe acudir al médico si su recién nacido tiene el llanto:	a. Tiene el llanto enérgico																	
		b. Tiene el llanto débil	✓		✓		✓												
		c. Tiene el llanto irritante																	
		d. No sabe																	
20	¿Cómo reconocería usted si su recién nacido tiene hambre?	a. Cuando llora energéticamente																	
		b. Cuando bota su chanchito	✓				✓												
		c. Cuando se muestra inquieto																	
		d. Cuando se tira peditos (flatulencia)																	

Observaciones: ordenar las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Gonzales Polo ISIDRO AMERICO DNI: 07967338

Especialidad del validador: MAGISTER / ESP. NEONATOLOGIA

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de abril del 201



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

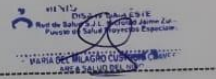
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: CUSTODIO S. HOVESTA MANTA DEL NIJAO DNI: 10510291

Especialidad del validador: Lic. EN FARMACIA

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

27 de abril del 201



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

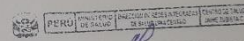
Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: VIVANCO DIAZ HILDA DNI: 28269626

Especialidad del validador: Lic. ENFERMERIA

28 de abril del 20

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Hilda Vivanco Diaz
ENFERMERA
C.O.P. 21285
Firma del Experto Informante.
Especialidad

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Ruth Cynthia Busola Novaez DNI: 45737780

Especialidad del validador: Salud Pública y Comunitaria

29 de abril del 2019

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.
Especialidad



Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Quiroz Rocha Milagros del Rosario DNI: 0995715

Especialidad del validador: Lic. Enfermería

30 de abril del 20

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

M Quiroz

Firma del Experto Informante.

Especialidad



Milagros Quiroz Rocha
ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL P.C.T.
C.E.P. 30594

Anexo N°4

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Cuestionario: NIVEL DE CONOCIMIENTO

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	15	100,0
Casos Excluidos	0	,0
a		
Total	15	100,0

a. Eliminación por lista

basada en todas las

variables del

procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	20

Elaborado por la misma autora

Anexo N°5

Nivel de significancia para las pruebas de hipótesis:

0,05

Regla de decisión para la prueba de normalidad

Si al menos un resultado de la significancia es menor al nivel de significancia se debe utilizar la prueba de Wilcoxon, de lo contrario, se debe utilizar la prueba de T de Student para muestras emparejadas.

Tabla 1. *Pruebas de normalidad para la variable antes y después de la intervención educativa*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre-Variable	0,111	50	0,169
Post-Variable	0,121	50	0,066

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

Los resultados de la significancia sobre la prueba de normalidad fueron en ambos casos, valores superiores al nivel de significancia de 0,05, entonces se debe utilizar la prueba T de Student para muestras emparejadas con el propósito de analizar si la intervención educativa resultó realmente efectiva para el conocimiento sobre signos de alarmas en el recién nacido.

Pruebas de Hipótesis

H1: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre Signos de Alarma en el recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva.

H0: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre Signos de Alarma en el recién nacido en el servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, no es efectiva.

Regla de decisión para la prueba T de Student de muestras emparejadas

Si el resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia (0,05), entonces se rechaza la hipótesis nula y se toma la alterna.

Tabla 2. Prueba T de Student de muestras emparejadas para la variable

		Diferencias emparejadas							
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Par 1	Pre-Variable Post-Variable	-6,260	2,905	0,411	-7,086	-5,434	-15,235	49	0,000

Decisión

El resultado de la significancia fue 0,00, es decir inferior al nivel de significancia; de manera que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva.

Anexo N° 6

Regla de decisión para la prueba de normalidad

Si al menos un resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia se debe utilizar la prueba de Wilcoxon, de lo contrario, se debe utilizar la prueba de T de Student para muestras emparejadas.

Pruebas de normalidad para la dimensioe 1 antes y después de la intervención educativa

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre-Dimensión 1	0,114	50	0,118
Post-Dimensión 1	0,169	50	0,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

Uno de los resultados de la significancia fue menor al nivel de significancia 0,05, entonces se debe utilizar la prueba de Wilcoxon con el propósito de analizar si la intervención educativa resultó realmente efectiva para el conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal.

Prueba de Hipótesis

H1: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

H0: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, no es efectiva.

Regla de decisión para la prueba Wilcoxon

Si el resultado de la significancia es menor al nivel de significancia (0,05), entonces se rechaza la hipótesis nula y se toma la alterna.

Prueba de Wilcoxon^a para la dimensión 1

	Post-Dimensión 1
	Pre-Dimensión 1
Z	-6,014 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Decisión

El resultado de la significancia fue 0,00, es decir menos del 0,05, de manera que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión coloración en la piel y temperatura corporal del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

Anexo N°7

Regla de decisión para la prueba de normalidad

Si al menos un resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia se debe utilizar la prueba de Wilcoxon, de lo contrario, se debe utilizar la prueba de T de Student para muestras emparejadas.

Pruebas de normalidad entre las dimensiones 2 antes y después de la intervención educativa

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre-Dimensión 2	0,125	50	0,049
Post-Dimensión 2	0,219	50	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

Los dos resultados fueron menos del nivel de significancia 0,05, entonces se debe utilizar la prueba de Wilcoxon con el propósito de analizar si la intervención educativa resultó realmente efectiva para el conocimiento de púrpuras sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición.

Prueba de Hipótesis

H1: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, es efectiva.

H0: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019, no es efectiva.

Regla de decisión para la prueba de Wilcoxon

Si el resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia (0,05), entonces se rechaza la hipótesis nula y se toma la alterna.

Prueba de Wilcoxon^a para la dimensión 2

	Post-Dimensión 2
	Pre-Dimensión 2
Z	-5,731 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Decisión

El resultado fue 0,00, es decir menos del 0,05, de manera que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión alimentación y deposición del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

Anexo N°8

Regla de decisión para la prueba de normalidad

Si al menos un resultado de la significancia es inferior al nivel de significancia se debe utilizar la prueba de Wilcoxon, de lo contrario, se debe utilizar la prueba de T de Student para muestras emparejadas.

Pruebas de normalidad entre las dimensiones 3 antes y después de la intervención educativa

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Pre-Dimensión 3	0,248	50	0,000
Post-Dimensión 3	0,324	50	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Decisión

Los dos resultados fueron menos del nivel de significancia 0,05, entonces se debe utilizar la prueba de Wilcoxon con el propósito de analizar si la intervención educativa resultó realmente efectiva para el conocimiento de púerperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria.

Prueba de Hipótesis

H1: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

H0: La intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, no es efectiva.

Regla de decisión para la prueba de Wilcoxon

Si el resultado de la significancia es menor al nivel de significancia (0,05), entonces se rechaza la hipótesis nula y se toma la alterna.

Prueba de Wilcoxon^a para la dimensión 3

	Post-Dimensión 3
	Pre-Dimensión 3
Z	-4,970 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Decisión

El resultado fue 0,00, es decir menos del 0,05, de manera que se rechaza la hipótesis nula y se infiere que la intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en la dimensión cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria del Hospital San Juan de Lurigancho– 2019, es efectiva.

Anexo N°9

TABLA DE CÓDIGOS

Ítems	Respuesta correcta
1	c
2	a
3	a
4	b
5	d
6	b
7	b
8	c
9	d
10	d
11	d
12	c
13	c
14	b
15	a
16	c
17	c
18	b
19	b
20	a

Anexo N°10

Cuadro de Niveles y Rangos

Niveles y Rangos					
Niveles	Alto =	34 -- 40	15 -- 18	14 -- 16	5 -- 6
	Medio =	27 -- 33	12 -- 14	11 -- 13	4
	Bajo =	20 -- 26	9 -- 11	8 -- 10	3

Anexo N°11

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____,
identificado con N° de DNI _____, acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario que lleva como título “Intervención Educativa en el conocimiento de puérperas sobre Signos de Alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019”.

Previa orientación por parte de la investigadora, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejoraran mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma de la investigadora

Firma del participante

Anexo N° 12

ESTRUCTURA DE LA SESIÓN EDUCATIVA

I. Planeamiento:

1.1. Justificación.

Hasta hoy las metodologías utilizadas con relación a la enseñanza en el tema de lactancia materna exclusiva, se han centrado principalmente en darle a las madres una definición, enfatizando los conceptos, dando pie a la memorización, obviando en muchas ocasiones la importancia de enseñar usando un lenguaje sencillo, donde las madres puedan comprender, educando e interactuando con ellas mediante el ejemplo y las técnicas adecuadas sobre la lactancia materna exclusiva, disipando sus dudas e interrogantes, por tal motivo intervenir a través de una sesión educativa es de suma importancia.

Por todo ello, la metodología propuesta ha sido un proyecto de investigación que deban realizar las madres que les permite aprender en forma comprensiva a la vez que se fomenta una actitud positiva respecto a la lactancia materna, ya que el niño recibirá los beneficios de la utilidad de las mismas.

En este Programa Integrado de Aprendizaje se parte de situaciones reales definidas como proyectos en los que se plantean una serie de problemas (para cuya resolución es necesario dar una serie de pasos, es decir, realizar un proceso. En ese proceso será necesario recurrir a contenidos de las otras áreas (recoger información necesaria de forma oral o por escrito, comunicarse al resto del grupo sus ideas e informaciones, cómo lo ha realizado, medir, solicitar los materiales necesarios para realizar la tarea).

1.2. Objetivos:

1.2.1. Objetivo general

Que las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho aumenten sus conocimientos sobre los Signos de Alarmas en el recién nacido.

1.2.2. Objetivos Específicos.

- Mejorar el nivel de conocimiento de las madres en las dimensiones coloración en la piel y temperatura corporal, alimentación y deposición y cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria beneficio después de la intervención educativa.
- Determinar el efecto de la intervención educativa sobre el conocimiento de signos de alarma en el recién nacido en las madres que se encuentren en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.

1.2.3. Población objetiva.

- Mi población sobre la cual trabajaré va dirigido a las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

1.3 Selección de contenido de la sesión educativa

"SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIEN NACIDO, SALVA LA VIDA DE TU BEBÉ"

- Evaluación del nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en el recién nacido una sola vez a través de un pre test, antes de la intervención.
- Definición de los signos de alarma
- Los Signos de Alarma son:
 - Irritabilidad
 - Cambios en su temperatura corporal
 - Succión débil o no lacta
 - Disminución del apetito
 - Coloración de la piel
 - Vómitos
 - Deposiciones
 - Dificultad respiratoria
- Evaluación del nivel de conocimiento y prácticas preventivas una sola vez a través de un post test.

1.4 Las siguientes: Metodología

La intervención educativa será transmitida siguiendo una estrategia metodológica, deductiva, inductiva, activa y colectiva, enfatizando cada dimensión (Coloración en la piel y Temperatura Corporal, Alimentación y Deposición y Cambios en el comportamiento y Dificultad respiratoria) centrada y enfocada de acuerdo a las necesidades de la población objetivo.

1.4.1 Métodos

1.4.1.1 Método deductivo. Se presentarán conceptos o principios definiciones o afirmaciones sobre el tema, de los cuales se extraerán conclusiones o se examinarán casos particulares sobre la base de las afirmaciones generales propuestas.

1.4.1.2. Método inductivo. Se presentarán temas por medio de casos particulares para llegar a todos en general.

1.4.1.3. Método activo. La sesión educativa se desarrollará con la participación de las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

1.4.1.4. Método colectivo. El proceso de enseñanza aprendizaje se llevará a cabo de manera masiva y al mismo tiempo con la participación de las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

Técnica

Las técnicas que se emplearán para el desarrollo de la sesión educativa serán

- Técnicas gráficas.
- Técnicas escritas.

1.5. Estrategias:

- Coordinación con la jefa del servicio y el permiso para brindar las secciones educativas.
 - Ejecución de la sesión educativa en el horario establecido.
 - Organización y distribución del tiempo adecuado para la realización de la sesión educativa

1.6. Evaluación

1.7.1. Evaluación diagnóstica. Se realizará el inicio a la sesión educativa para identificar el nivel de conocimiento sobre signos de alarma en el recién nacido en las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019 a través de un pre-test solo una vez antes de la intervención educativa.

1.7.2. Evaluación final. Este tipo de evaluación se realizará al término del programa educativo, a través de un post-test solo una vez para evaluar el logro de los objetivos específicos.

1.7.3. Aspectos administrativos y logísticos.

1.7.4. Recursos Humanos.

- Asesora metodológica.
- Licenciadas del servicio de maternidad del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Madres de familia que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

1.7.5. Materiales

- Elaboración de materiales didácticos para el desarrollo del tema:
- 100 juegos de copias del cuestionario (50 juegos de copias para el pre test y después de la sesión educativa otros 50 juegos de cuestionario para el post test)
- 40 lapiceros color azul
- 15 correctores

Regalos

- Se entregara un obsequio a cada mamá que haya participado de la sesión educativa.


Otros: Cámara fotográfica

Didácticos: Gigantografía con el tema: Signos de alarma en el recién nacido

PLAN DE LA SESION EDUCATIVA	
TEMA	Signos de alarma en el recién nacido
CONTENIDO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evaluación del nivel de conocimiento sobre los signos de alarma en el recién nacido una sola vez a través de un pre test, antes de la intervención. ✓ Definición de los signos de alarma ✓ Los signos de alarma son: ✓ Irritabilidad ✓ Cambios en su temperatura corporal ✓ Succión débil o no lacta ✓ Disminución del apetito ✓ Coloración de la piel ✓ Signos de infección en el cordón umbilical ✓ Vómitos ✓ Deposiciones ✓ Dificultad respiratoria ✓ Evaluación del nivel de conocimiento y prácticas preventivas una sola vez a través de un post test.
PÚBLICO	Madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.
LUGAR, SESIONES Y HORA	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho. • Se realizaran 2 sesiones • Hora: 9:00 am – 12:00 pm

<p>OBJETIVO GENERAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Que las madres que se encuentran en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho aumenten y refuercen sus conocimientos sobre signos de alarma en el recién nacido.
<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el nivel de conocimiento de las madres en las dimensiones coloración en la piel y temperatura corporal, alimentación y deposición, cambios en el comportamiento y dificultad respiratoria antes y después de la intervención educativa. • Determinar el efecto de la intervención educativa sobre conocimiento de signos de alarma en el recién nacido en las madres que se encuentren en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.
<p>FACILITADOR:</p>	<p>Silvera Cruces, Vanessa Ivonne</p>

PASOS A SEGUIR	TECNICA	MATERIALES	TIEMPO
<p>PRESENTACION:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un cordial saludo a cada una de las mamitas presentes el día de hoy, mi nombre es Vanessa Silvera Cruces, soy alumna del X ciclo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo – Lima Este, SJL. 2. Se realizará un Pre-test acerca de los Signos de Alarma en el Recién Nacido a las madres que se encuentran en el servicio de maternidad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza el día 16 de Agosto del 2019. 3. Se llevará acabo la exposición del tema. El tema que voy a compartir con ustedes el día de hoy se titula: Signos de Alarma en el Recién Nacido. El propósito de esta sesión educativa es aumentar y reforzar sus conocimientos en el tema a presentar a fin de crear conciencia sobre la importancia de reconocer los signos de alarma en el recién nacido y así poder prevenir enfermedades y reducir la morbimortalidad. 	<p>Preámbulo de corta duración</p>	<p>Cuestionario Pre-test con 20 preguntas</p> <p>Presentación del tema a exponer</p>	<p>3 Minutos</p> <p>15 Minutos</p> <p>5 Minutos</p>

<p>INTRODUCCION:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición: Son manifestaciones que se da en el recién nacido que pueden ser señales de alguna enfermedad o infección que pone en riesgo su salud y bienestar. <p>DESARROLLO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Irritabilidad: Los bebés por lo general lloran, ya que es su manera de comunicar sus necesidades. Es por eso que desarrollan distintos tipos de llantos para distintas falencias, entre ellos está por el sueño, el hambre, el dolor o el que necesite un cambio de pañal. Esto puede significar un signo de molestia del recién nacido que lo manifiesta con un llanto incontrolable. 	<p>Desarrollo del tema: Expositiva - explicativa</p>	<p>Rotafolio</p>	<p>30 minutos</p>
---	--	------------------	-------------------

✓ **Cambios en su temperatura corporal:**

Es de gran importancia que sepa reconocer cuando su recién nacido tiene una temperatura alta o baja. Se debe tener en cuenta que la temperatura del bebé no puede estar más de 38 grados centígrados, pues estaría presentando fiebre, por lo que se comprende como el incremento de la temperatura corporal, mucho menos debe encontrarse por debajo de 36 grados, ya que se entendería como hipotermia.



- ✓ **Succión débil o no lacta, No come:** Los recién nacidos poseen un mecanismo innato por lo que tienen la capacidad de regular su apetito, pero si se trata de que el bebé no quiere lactar en varias horas, hay que preocuparse ya que puede estar significando un problema que amerita ser atendido por un pediatra lo más pronto posible.



- ✓ **Disminución del apetito:** Es importante saber que todos los recién nacido son diferentes y no lactan las mismas porciones de leche que otros bebés estandarizadas, Sin embargo el bebé se alimenta de acuerdo a su necesidad. Es por ello que si la madre llegara a notar algo extraño en él bebe como por ejemplo, si rechaza la leche, presenta vómito o tiene el abdomen hinchado, tiene que acudir de inmediato a un centro de salud para que el pediatra lo examine.



✓ **Coloración de la piel: La coloración azulada en la piel (Cianosis):**



Si observas que tu recién nacido está presentando una pigmentación azul aproximadamente en sus labios, alrededor de su boquita, sus manos o sus pies, debes llevarlo lo más pronto posible a un centro de salud más cercano. Sin embargo si tiene la piel con pigmento amarillo (Ictericia):

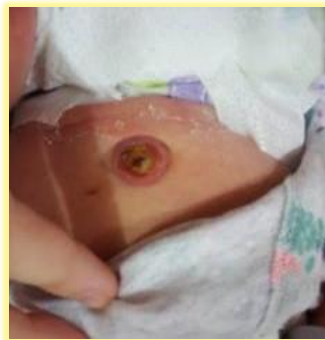


Esto es una de las patologías más frecuentes en los recién nacidos, ya que estaría teniendo problemas, lo cual se caracteriza por presentar la piel amarillenta, empezando por los ojos, mucosas, la cara, pecho y brazos, lo mismo acudir inmediatamente al centro de salud.

- **Signos de infección en el Cordón**

Umbilical: El cordón umbilical es una puerta de entrada de infecciones al cuerpo del recién nacido. Lo cual estas infecciones se pueden prevenir con cuidados oportuno del cordón. Sin embargo es importante que la madre sepa reconocer algunos signos que significaría que algo anda mal.²⁸ Entre los signos más resaltante en el cordón son:

- ❖ El enrojecimiento y la inflamación de la piel alrededor del cordón
- ❖ Las secreciones de pus o sangre
- ❖ El mal olor en el cordón umbilical
- ❖ Fiebre



✓ **Deposiciones:** El recién nacido durante 3 a 4 días hace como deposición el famoso meconio, lo cual es de color verdoso, un olor bastante fuerte y líquido. El bebé presenta su deposición de dos maneras: si aumenta sus heces y son de consistencia acuosas, con presencia de moco y sangre, acompañados de malestar o vómito; se estaría tratando de una un cuadro diarreico, lo cual la mamá debe aprender a reconocer estos signos y acudir rápidamente al hospital. Por otro lado también podría tratarse de estreñimiento.



- ✓ **Vómito:** Cuando el recién nacido se alimenta, es normal que parte de su leche que lacto se devuelva (chanchito), ya sea porque no se ha alimentado bien o porque está expulsando aire, esto es lo que conocemos como regurgitaciones; Sin embargo se entiende por vómito al acto violento de expulsar parte del contenido gástrico por la boca.



- ✓ **Dificultad respiratoria:** Transcurso mediante el cual el recién nacido no cumple una respiración de acuerdo a los parámetros normales y que podría poner en riesgo la vida del neonato, la sugerencia es llevarlo al centro de salud más cercano, lo más pronto posible.



<p>EVALUACION:</p> <p>Se procede a evaluar a las madres con un Post-test, después del tema desarrollado.</p>			<p>15 Minutos</p>
<p>REGALOS:</p> <p>Después de la evaluación, se realizará unas preguntas a las madres y se entregará regalos para su recién nacido.</p>			<p>7 Minutos</p>
<p>CONCLUSION:</p> <p>Se pasara a responder y aclarar las dudas que hayan surgido durante el desarrollo del sesión educativa y resaltar cuales son los Signos de Alarma que ponen en riesgo la salud del Recién Nacido.</p>			<p>5 Minutos</p>
<p>AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA:</p> <p>Se agradece a todas las mamitas por haber estado presente en la sesión educativa y haber participado en la encuesta.</p>			<p>3 Minutos</p>

Pantallazo de Turnitin



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Intervención educativa en el conocimiento de parteras sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Uruganchó - 2019"

TESIS

AUTOR:

Silvera Cruzes, Vanessa Ivonne
(0000-0002-5349-0803)

ASESOR:

Mg. Collantes Zapata, Johana
(0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Salud Perinatal e Infantil

Lima - Perú

2019 II



Resumen de coincidencias X

25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

25 Coincidencias

1	Entregado a Universidad...	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	4 %
3	repositorio.upeu.edu.pe	3 %
4	revistaspp.org	1 %
5	Entregado a Universidad...	1 %
6	creativecommons.org	1 %
7	www.hospitalsj.gob.pe	1 %
8	repositorio.upeu.edu.pe	1 %
9	Entregado a Universidad...	1 %
10	repositorio.upeu.edu.pe	1 %
11	programalecturasnida...	<1 %
12	cybertesis.unmm.edu...	<1 %
13	docplayer.es	<1 %
14	Entregado a Universidad...	<1 %
15	Entregado a Universidad...	<1 %

Anexo N° 14

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 6 de 9
--	--	---

Yo, Johana Vanessa Collantes Zapata, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo sede San Juan de Lurigancho revisora de la tesis titulada

“Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho - 2109”, de la estudiante SILVERA CRUCES, VANESSA IVONNE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **25 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 09 octubre del 2019


.....
JOHANA VANESSA COLLANTES ZAPATA

DNI 41006938

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo N° 15

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 10
		Fecha : 10-06-2019
		Página : 1 de 1

Yo Vanessa Ivonne Silvera Cruces, identificado con DNI No 70469009, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Intervención educativa en el conocimiento de puérperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho – 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



FIRMA

DNI: 70469009

FECHA: 9 de Octubre del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:

NADIA LIANY ZEGARRA LEON

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

*VANESSA IVONNE SILVERA CAUCES

INFORME TITULADO:

"Intervención educativa en el conocimiento de puerperas sobre signos de alarma en el recién nacido del Hospital San Juan de Lurigancho - 2019"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 09 DE OCTUBRE DEL 2019

NOTA O MENCIÓN: CATORCE (14)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN