



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

**EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE
LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL SAN
JUAN DE LURIGANCHO, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CONDE TUESTA, AYLIN PAULINA
Bach. MEDRANO SAENZ YOMIRA ESTEFANY
Bach. SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN

ASESOR:

Mg. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO

LIMA – PERÚ

2019



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 084-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En San Juan de Lurigancho, a los **19** días del mes de **diciembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidenta : **Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio.**

Integrante : **Dr. Carlos Gamarra Bustillos.**

Integrante : **Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga.**

Para evaluar la Tesis:

"Efectividad en un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho"; presentado por: **Bach. AYLIN CONDE TUESTA.** Participando en calidad de asesor: **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran Aprobado (Aprobado/Desaprobado) por Unanimidad (Unanimidad/Mayoría) con el calificativo de Mención Notable [Mención Sobresaliente(18-20)/ Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a 7, en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las 12:30 horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio
Presidenta

Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Integrante

Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga
Integrante



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 085-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En San Juan de Lurigancho, a los **19** días del mes de **diciembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidenta : **Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio.**

Integrante : **Dr. Carlos Gamarra Bustillos.**

Integrante : **Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga.**

Para evaluar la Tesis:

"Efectividad en un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho"; presentado por: **Bach. YOMIRA MEDRANO SAENZ.** Participando en calidad de asesor: **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran Aprobado (Aprobado/Desaprobado) por Unanimidad (Unanimidad/Mayoría) con el calificativo de Notable [Mención Sobresaliente(18-20)/ Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a 17, en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las 12:30 pm horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio
Presidenta

Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Integrante

Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga
Integrante



ACTA DE SUSTENTACIÓN

N° 086-2019-OGYT-FCS-UMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

En San Juan de Lurigancho, a los **19** días del mes de **diciembre** del año **2019** en los ambientes de la **Sala de Grados**; se reunió el Jurado de Sustentación integrado por:

Presidenta : **Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio.**

Integrante : **Dr. Carlos Gamarra Bustillos.**

Integrante : **Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga.**

Para evaluar la Tesis:

“Efectividad en un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primiparas en el Hospital San Juan de Lurigancho”; presentado por: **Bach. FANNY JACKELIN SANGAY HUACCHA.** Participando en calidad de asesor: **Mg. Víctor Humberto Chero Pacheco.**

Los señores miembros del Jurado, después de haber atendido la sustentación, evaluar las respuestas a las preguntas formuladas y terminada la réplica; luego de debatir entre sí, reservada y libremente lo declaran Aprobado (Aprobado/Desaprobado) por Unanimidad (Unanimidad/Mayoría) con el calificativo de Mención Notable [Mención Sobresaliente(18-20)/Mención Notable(16-17)/ Aprobado(11-15)/ Desaprobado], equivalente a 17, en fe de lo cual firmamos la presente Acta, siendo las 12:30 horas del mismo día, con lo que se dio por terminado el Acto de Sustentación.

Dra. Ilse Faustina Fernández Honorio
Presidenta

Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Integrante

Mg. Carmen Rosa Jesús Tamayo Arteaga
Integrante

DEDICATORIA

Al altísimo, divino creador quien va velando con su luz omnipotente nuestro largo camino nuestra formación profesional de enfermería; a nuestros padres y familiares quienes nos forjaron a seguir adelante con la lucha ardua por lograr conseguir nuestras metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

Al director del Hospital San Juan de Lurigancho por darnos su valioso apoyo institucional para llevar a cabo el estudio; a las madres adolescentes primíparas por su participación efectiva en el programa educativo que logró cumplirse con éxito.

RESUMEN

Título: Efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. **Objetivo:** Determinar la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho. **Metodología:** El estudio fue una investigación aplicada, fue descriptivo, de corte transversal y pre-experimental, el cual tuvo dos momentos del desarrollo del programa; uno de entrada (Pre test) y de salida (Post Test). La población estuvo constituida por 100 madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, durante el mes de agosto del 2019. El Muestreo Probabilístico fue Aleatorio Simple; la muestra obtenida fue de 80 madres adolescentes primíparas. La técnica fue la encuesta y el instrumento dos cuestionarios (Pre Test y Post Test). **Resultados:** El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas; según las dimensiones, en la lactancia materna en el pre test desconoce 80% y en el post test conoce 97.5%; en la higiene y cuidados de la piel en el pre test desconoce 78.8% y en el post test conoce 96.3%; en el cuidado del cordón umbilical en el pre test desconoce 80% y en el post test conoce 98.8%; y en los signos de alarma en el pre test desconoce 85% y en el post test conoce 98.8%. **Conclusiones:** El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce en un 81.3% y después de la intervención mejoró considerablemente (post test) conoce en un 97.5%.

Palabras clave: *Efectividad, programa educativo, cuidados del recién nacido, madres adolescentes primíparas*

ABSTRACT

Title: Effectiveness of an educational program on the care of the newborn in teenage mothers primiparous at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2019.

Objective: To determine the effectiveness of an educational program on care of the newborn in teenage mothers primiparous at the San Juan de Lurigancho Hospital.

Methodology: The study was an applied research, it was descriptive, cross-sectional and pre-experimental, which had two moments of program development; one input (Pre test) and output (Post Test). The population consisted of 100 primiparous teenage mothers treated in the Neonatology Service in the Joint Housing Area of the San Juan de Lurigancho Hospital, during the month of August 2019. The probabilistic sampling was simple randomized; The sample obtained was 80 primiparous teenage mothers. The technique was the survey and the instrument two questionnaires (Pre Test and Post Test).

Results: The educational program was effective after the intervention on the care of the newborn in primiparous adolescent mothers; according to the dimensions, in breastfeeding in the pre test unknown 80% and in the post test knows 97.5%; in the hygiene and care of the skin in the pre test unknow 78.8% and in the post test knows 96.3%; in the care of the umbilical cord in the pre test unknow 80% and in the post test knows 98.8%; and in the warning signs in the pre test unknow 85% and in the post test knows 98.8%.

Conclusions: The educational program was effective after the intervention on the care of the newborn in primary adolescent mothers in the Neonatology Service in the Joint Housing Area of the San Juan de Lurigancho Hospital; before the application of the program (pre test) unknown 81.3% and after the intervention it improved considerably (post test) known 97.5%.

Key words: *Effectiveness, educational program, newborn care, primiparous teenage mothers*

ÍNDICE

	Pág.
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
LISTA DE TABLAS	viii
LISTA DE FIGURAS	ix
INTRODUCCIÓN	01
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	01
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	04
1.2.1 Problema General	04
1.2.2. Problemas Específicos	04
1.3 Objetivos	05
1.3.1. Objetivo General	05
1.3.2. Objetivos Específicos	05
1.4. Justificación	05
2. MARCO TEÓRICO	07
2.1. Antecedentes	07
2.2. Base Teórica	12
2.3. Definición de términos básicos	30
2.4. Hipótesis	31
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Tipo de investigación	32
3.2. Nivel de investigación	32

3.3.	Diseño de investigación	32
3.4.	Área de estudio	32
3.5.	Población y muestra: criterios de inclusión y exclusión	33
3.6.	Variable y operacionalización de la variable	34
3.7.	Instrumento de recolección de datos	36
3.8.	Validación de los instrumentos de recolección de datos	36
3.9.	Procedimiento de recolección de datos	36
3.10.	Componente ético de la investigación	37
3.11.	Procesamiento y análisis de datos	37
4.	RESULTADOS	38
5.	DISCUSIÓN	48
6.	CONCLUSIONES	53
7.	RECOMENDACIONES	54
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
9.	ANEXOS	64
9.1.	Matriz de consistencia	64
9.2.	Instrumento de recolección de datos	65
9.3.	Consentimiento informado	67
9.3.1.	Consentimiento informado para los padres	67
9.3.2.	Asentamiento informado para las madres adolescentes	68
9.4.	Validez del instrumento	69
9.5.	Confiabilidad del instrumento	70
9.6.	Programa Educativo	71

LISTA DE TABLAS

Tabla		Pág.
1	Datos generales en madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	38
2	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	41
3	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	43
4	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	45
5	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	47

LISTA DE FIGURAS

Figura		Pág.
1	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	39
2	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	40
3	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	42
4	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	44
5	Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019	46

INTRODUCCIÓN

La atención neonatal o del recién nacido es una prioridad responsable de la madre; por ello, es importante comprender los fenómenos fisiológicos que están presentes en el neonato a fin de fortalecer aspectos educativos del crecimiento y desarrollo; es así, que el cuidado del recién nacido en las madres adolescentes primíparas debe hacerse correctamente para contribuir a que el proceso de adaptación de la maternidad sea logrado satisfactoriamente; por ende, este período del recién nacido comprende hasta 28 días después del nacimiento, siendo la etapa más vulnerable de la vida humana, donde existe el mayor riesgo para su supervivencia, con probabilidades enormes de muerte, enfermedades, complicaciones, y secuelas.

El estudio es titulado: “Efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019”; cuyo propósito contribuye en la promoción de la educación para la salud con el incremento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas para disminuir la morbilidad y mortalidad a través de la implementación de un programa educativo, basado en la Teoría de Ramona Mercer sobre la adopción del rol maternal aplicado en el binomio madre-hijo, como pilar fundamental de brindarle información pertinente en su nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, higiene y cuidados de la piel, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma.

El estudio consta de: Problema de investigación, el cual describe el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación; Marco teórico, detalla los antecedentes, base teórica, definición de términos básicos e hipótesis; Metodología, menciona el tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de investigación, área de estudio, población y muestra, variable y operacionalización de la variable, instrumento de recolección de datos, validación del instrumento, procedimiento de recolección de datos, componente ético de la investigación, procesamiento y análisis de datos. Finalmente, se dan los Resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Referencias Bibliográficas; y Anexos.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó en el 2018, 16 millones de adolescentes son madres primíparas entre los 12 a 19 años y 1 millón de menores de 15 años son primerizas, los factores de mortalidad materna señala que se presentan 4 millones de muertes neonatales en las primeras semanas de vida, en donde 3 millones abortan; los recién nacidos de primíparas poseen mayor riesgo de muerte que las madres de 20 a 25 años; además de bajo peso al nacer y desarrollar discapacidades físicas o mentales por no completar las 40 semanas.¹

La OMS, en el 2018, señala que cada año mueren 3.7 millones de recién nacidos y 3.3 millones de mortinatos, 28% durante los 28 días de vida, 75% dentro de los 7 primeros días; un periodo muy vulnerable para hacer un seguimiento a la madre y el recién nacido, a fin de poder evitarse y tratarse así posibles riesgos de presencia de complicaciones acarreado la mortalidad neonatal. En el Perú, según la muerte de un recién nacido, se da en promedio de 16 niños(as); es decir, 67% de muertes neonatales y 56% son menores de un año.²

El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), reportó en el 2018, madres primíparas entre los 15 a 19 años de edad; en un 11% en el mundo; es decir, 16 millones actualmente y en el 2025 aumentará en 75 millones; en América Latina y el Caribe 7.9%, Asia 4.9% y Europa 3.1%; además en Ecuador 18%, Venezuela 17%, Panamá 16%, Perú 15%, Bolivia 14%, México 13%, Argentina 13%, Brasil 12%, Costa Rica 11%, Paraguay y Uruguay 10%.³

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), evidenció el año 2018, diariamente 4 adolescentes menores de 15 años son primíparas, 40% urbanas y 60% rurales; en Loreto 12.2%, San Martín 11.3%, Cajamarca 11%, La Libertad 9.7%, Ucayali 8.8%, Huánuco 7.8%, Piura 6.8%, Junín 6.7%, Lambayeque 6.1%, Lima 6%, Ancash 4.9%, Amazonas 4.7%, Ayacucho 4.4%, Cusco 3.9%, Ica 3.5%, Puno 3.3%, Apurímac 3.2%, Huancavelica 2.5%, Arequipa 2.2%, Madre de Dios 2%, Tumbes 1.3%, Pasco 1.3%, Tacna 5% y Moquegua 5%.⁴

Las madres adolescentes primíparas, tienen un impacto en el desarrollo de su proyecto de vida, por el abandono de estudios, reduce su perspectiva laboral, riesgo en la salud de la madre y del recién nacido, elevada vulnerabilidad de exclusión y ser dependiente, debido, a que está llena de ansiedades y tensiones, implicando un cambio repentino en su vida y de sus familiares; ocasionando muchas veces conflictos y crisis emocionales y afectivos; repercutiendo en los cuidados del recién nacido, por su desconocimiento.⁵

El vínculo de la madre-hijo es de dependencia total de los cuidados que pueda brindarle su madre adolescente al recién nacido, a fin de satisfacer todas las necesidades básicas del niño o niña, pero debido a su inmadurez no logran suplirlas por completo, por su etapa de vida no están preparadas para cumplir el rol de madre por ser precoces, trayendo consigo un cuidado desfavorable del recién nacido; por lo cual, urge necesariamente e indispensablemente brindar charlas o intervenciones educativas por parte de los profesionales de enfermería.⁶

Por todo ello, la educación de las madres adolescentes primíparas, es la piedra angular de la Educación para la Salud en las madres primerizas, por su valioso apoyo tanto a las madres como a los recién nacidos mediante la transmisión de información relevante, en relación a sus dimensiones alimentación o lactancia materna, higiene y cuidados de la piel (baño, ojos, oído, nariz, genitales), cuidado del cordón umbilical, y signos de alarma.⁷

En el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, se percibe un enorme incremento de madres adolescentes primíparas que no están familiarizadas con el cuidado del recién nacido por el desconocimiento de los beneficios de la lactancia materna tanto para él bebe y la madre y la posición o postura correcta; en cuanto a la higiene y cuidados de la piel, no saben cómo se debe de bañar a bebé y realizar la higiene de los genitales; y con respecto al cordón umbilical, desconocen la forma, frecuencia y técnica de su desinfección, y los signos de alarma.

Asimismo, se pudo observar una desinformación o desconocimiento, sobre ser madre por primera vez es asumir con gran responsabilidad el compromiso de conocer los cuidados especiales, a fin de evitar y prevenir riesgos que pueden incrementar la morbilidad y mortalidad tanto de la madre o neonato; por ende, es de suma relevancia implementar un programa educativo de enfermería para potencializar el nivel de conocimiento de las adolescentes primíparas, para concientizarlas en el compromiso de brindar los cuidados básicos de su menor hijo o hija (por todo lo anteriormente manifestado, se plantea la siguiente interrogante).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas?
- b) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas?
- c) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas?
- d) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a) Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas.
- b) Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas
- c) Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas.
- d) Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas.

1.4. Justificación

Teórica. El estudio pretende contribuir en la promoción de la educación para la salud con el incremento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas para disminuir la morbilidad y mortalidad en los recién nacidos a través de la implementación de un programa educativo, basado en la Teoría de Ramona Mercer sobre la adopción del rol maternal aplicado en el binomio madre-hijo, como pilar fundamental de brindarle información pertinente en su nivel de conocimientos sobre la lactancia materna, higiene y cuidados de la piel, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma.

Práctico. El presente estudio contribuirá en reducir la morbilidad y mortalidad del recién nacido de madres adolescentes primíparas, con la mejora de la calidad de atención de enfermería en el periodo neonatal a nivel asistencial en los establecimientos hospitalarios o centros de salud; a fin de implementar innovadora información sobre los cuidados del recién nacido desde la recepción del parto, teniendo como propuesta brindar una educación para la salud, mediante su rol educativo dirigida a las madres adolescentes primíparas durante su período postnatal, siendo un tiempo breve para disipar dudas, concientizarlas y hacer que participe del cuidado estricto de su niño o niña en el hogar, ya que los primeros 7 a 28 días de vida del recién nacido existe un elevado riesgo de mortalidad neonatal.

Metodológico. Los resultados de la investigación permitirán preparar un instrumento práctico accesible al monitoreo para medir la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas.

Social. El presente estudio de investigación es muy beneficioso para las madres adolescentes primíparas a fin de elevar su nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, conllevando a que tomen conciencia de la importancia de que el niño o niña crezca saludablemente en los primeros meses de vida, conllevando a un crecimiento y desarrollo óptimo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Salam A, Mohammed A, Eldin A; en Egipto, en el 2019, realizaron un estudio sobre: “Efecto del programa de instrucción sobre el conocimiento de las madres primíparas con respecto al cuidado neonatal”, con el objetivo de evaluar el efecto del programa de instrucción de madres primíparas sobre conocimientos respecto de la atención neonatal. Fue de tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra 100 madres, técnica fue la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron, 70% tenían pocos conocimientos en el pre-test y en el post-test 90%, en cuanto a la higiene, cuidado del cordón umbilical, y cuidado de ojos. Las conclusiones fueron que la mayoría de las madres tenía muy buenos conocimientos sobre el cuidado del recién nacido después de la implementación del programa.⁸

Koochakzai M, Mansouri A, Safarzadeh A, Navidian A; en Irán, en el 2018, realizaron un estudio sobre: “Efectos de la educación postnatal en el hogar sobre la autoeficacia percibida de las mujeres primíparas en la atención neonatal”, con el objetivo de evaluar los efectos de la educación postnatal en el hogar de las mujeres primíparas, la investigación fue de tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental, método descriptivo, y de corte transversal, muestra 100 madres, técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados del presente estudio fueron que después de la intervención la puntuación de autoeficacia en el grupo experimental 44.84 ± 13.50 fue mayor que el grupo control 10.90 ± 8.45 ; $p < 0.0001$. Las conclusiones finales del estudio fueron que la educación mejoró la autoeficacia de las primíparas, se recomiendan programas educativos en el hogar para mejorar los resultados maternos e infantiles.⁹

Jadhav J; en India, en el 2018, realizó un estudio sobre “Estudio para evaluar la efectividad de la enseñanza estructurada, programa sobre el conocimiento y la práctica del cuidado infantil entre las madres primíparas en Indira Hospital de niños Gandhi en Bangalore”, con el objetivo de evaluar los conocimientos de las mujeres primíparas antes y después de un programa de educación para fortalecer sus conocimientos, fue de tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra fue 40 madres, técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que, en la prueba previa, 40% de las madres primíparas tenían un conocimiento promedio y el 60% tenían bajo conocimiento, las puntuaciones mostraron un aumento en el conocimiento, 30% fue alto y 70% fue medio, la puntuación media de conocimiento en la prueba previa se incrementó de 16.2 + 2.85 a 22.45 + 2.13 en post prueba. Las conclusiones fueron que se encontró una asociación significativa entre el conocimiento de las madres primigestas y las dimensiones como escolaridad, ocupación, lugar de residencia.¹⁰

Castaño J, Diaz V, Camila M, Noreña M, Ocampo C, Vásquez M, Villegas O; en Colombia, en el 2018, realizaron un estudio sobre: “Evaluación del proceso educativo hacia la madre sobre los cuidados en el puerperio y del recién nacido en ASSBASALUD E.S.E Manizales”, con el objeto de evaluar el proceso educativo realizado por la entidad prestadora de servicios de salud, fue de tipo cuantitativo, diseño cuasi experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra de 155 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que consideran el uso de fajeros o botones para el cuidado del ombligo el 100%; usan sustancias para el dolor de oído 96.1%; uso de sustancias para dormir al bebé 91%, cuidado adecuado de la madre primípara del ombligo fue de 67%. Las conclusiones fueron que se demuestra, una vez más la importancia de los procesos educativos en el campo de la salud, se demostró aprendizaje de las madres en el proceso educativo en primíparas, se evidencia la necesidad de mejorarlo.¹¹

Chicaiza F; en Ecuador, en el 2018, realizó un estudio sobre: “Programa educativo para mejorar la práctica del cuidado del cordón umbilical por madres primerizas de comunidad shuar atendidas en el Hospital Provincial Puyo”, con el objetivo de elaborar un programa educativo para mejorar la práctica del cuidado del cordón umbilical al recién nacido, fue de tipo cuantitativo, experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra 50 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que con respecto al estado del cordón umbilical, lo mantienen limpio y seco 36%, con drenaje de líquidos 32%, con sangrado 26% y húmedo y con mal olor 6%; con respecto a la limpieza del cordón umbilical, cada cambio de pañal 52%, de 2 a 3 veces por día 28%, y 1 vez por día 20%. Las conclusiones del estudio fueron que las madres primerizas no realizan las practicas adecuadas al momento de realizar cuidados del cordón umbilical del recién nacido.¹²

Antecedentes nacionales

Castillo G; en Perú, en el 2018, realizó un estudio sobre: “Efecto de programa educativo “Cuidando a mi Bebe” en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido Hospital la Caleta”, con el objetivo de determinar el efecto del programa educativo en el nivel de conocimiento sobre cuidado del recién nacido, fue de tipo cuantitativo, experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra 20 madres, técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos en el pre test fue bajo 40%, regular 35% y alto 25%, en el post test fue alto 100%. Las conclusiones fueron que el programa educativo fue efectivo para elevar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes del Hospital La Caleta, antes y después de su aplicación, el test total arroja valor $T=11.998$ con una probabilidad $p=0.0000$ inferior al valor de la significancia $\alpha=0.05$ existiendo diferencia estadísticamente significativa a favor del puntaje promedio después de la aplicación del programa educativo.¹³

Castillo J; en el Perú, en el 2018, realizó un estudio sobre: “Efectividad de la técnica audiovisual participativa para mejorar el nivel de conocimiento de las primigestas sobre los cuidados del neonato en el Hospital Regional Virgen de Fátima”, con el objetivo de determinar la efectividad de la técnica audiovisual participativa para mejorar el nivel de conocimiento de las primigestas sobre cuidados del neonato, fue de tipo cuantitativo, experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra 14 primigestas, técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento en el grupo experimental antes de la aplicación participativa fue 57.2% de nivel medio, 42.8% malo; después de la aplicación de la técnica audiovisual el nivel de conocimiento fue alto 78.6% y un 21.4% de nivel medio. Las conclusiones fueron que el nivel de conocimientos de primigestas en el grupo experimental antes de la aplicación de la técnica audiovisual participativa fue de nivel medio seguida de un nivel bajo, mientras que en el grupo experimental después de la aplicación de la técnica audiovisual el nivel de conocimiento fue nivel alto mayoritariamente y solo una cuarta parte de nivel medio.¹⁴

Torres C, Calizaya R; en el Perú, en el 2017, realizaron un estudio sobre: “Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, establecimiento de Salud I- 4 José Antonio Encinas”, con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, fue de tipo cuantitativo, experimental, método descriptivo, corte transversal, la muestra constituida por 15 adolescentes primíparas, técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que las prácticas del cuidado en la alimentación fue bueno en 93% y regular en 7%; con respecto a la higiene del neonato fue bueno 86%, regular 7% y deficiente 7%; curación del ombligo fue bueno 93% y regular 7%. Las conclusiones fueron que la intervención educativa del profesional de enfermería en la práctica del cuidado del recién nacido por las adolescentes primíparas es efectiva.¹⁵

Fernández J, Romero C; en el Perú, en el 2017, realizaron un estudio sobre: “Intervención educativa de enfermería sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primerizas del Centro de Salud de Chilca”, con el objetivo de determinar la efectividad de la intervención educativa de enfermería en el incremento de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido, fue de tipo cuantitativo, experimental, método descriptivo, y de corte transversal, la muestra constituida por 29 madres, técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que según los conocimientos de las madres en el pre test sobre los cuidados del recién nacido, no conoce 76% y conoce 24%; según el post test, conoce 100%; acerca del cuidado del cordón umbilical en el pre test lograron los puntajes de 7, siendo el 44,8%, el 27,6% con 6, el 20,7% con 5, y las notas de 3 y 4 representan el 3,4% cada uno de ellas; según la dimensión higiene lograron el puntaje de 3, siendo el 55,2%, 41,4% con puntaje de 4, y la mínima cantidad de 3,4% con puntaje de 1.¹⁶

Montero L, Segura Y; en el Perú, en el 2013, realizaron un estudio sobre: “Influencia de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido en el nivel de conocimientos y técnicas que poseen las madres adolescentes en el servicio de neonatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”, con el objetivo de determinar la influencia de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido, fue de tipo cuantitativo, experimental, y de corte transversal, la muestra constituida por 30 adolescentes, técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que según el nivel de conocimientos en el pre test fue alto 43%, medio 31% y bajo 26%, y el post test fue alto 92%, medio 6% y bajo 2%; alimentación el post test fue alto 90% y medio 10%; higiene fue alto 97% y medio 3%; y descanso y sueño alto 100%. Las conclusiones fueron que el programa educativo ejerció una influencia positiva, logró que las madres adolescentes primíparas incrementaran sus conocimientos acerca del cuidado del recién nacido con la posibilidad de asumir de manera más exitosa el nuevo rol que están asumiendo.¹⁷

2.2 Base teórica

2.2.1. RECIÉN NACIDO

Es posible que muchas madres primíparas no sepan cual es el comportamiento normal del recién nacido que se desarrollan a diferentes ritmos (pero aún muestran comportamientos), la madre no debe alarmarse si el bebé parece estar un poco atrasado en sus reacciones, estímulos, reflejos, etc. Un recién nacido es un bebé que tiene 28 días o menos desde el nacimiento, ya sea por nacimiento o por cesárea, este período es importante porque representa una etapa muy corta de la vida, hay cambios lentos que pueden llevar a consecuencias para el resto de la vida del recién nacido, el término se ajusta a los nacimientos prematuros, a término o post-término.¹⁸

Bebes prematuros o pretérminos: Es la concepción a las 28 semanas a menos de 37 semanas de gestación, el término prematuro se refiere antes de las 37 semanas del embarazo, normalmente, un embarazo dura aproximadamente alrededor de 40 semanas, la mayoría de los nacimientos prematuros ocurren de manera espontánea, pero algunos nacimientos se deben a la inducción temprana del parto o al parto por cesárea, ya sea por razones médicas o no médicas, no existe una prueba que pueda predecir con precisión que madre podría tener un parto prematuro.¹⁹

Las mujeres que tienen la costumbre de fumar cigarrillos, que consumen bebidas alcohólicas o toman otras drogas recreativas tienen un mayor riesgo de tener bebés prematuros, también se tiene conocimiento que el estrés por cualquier causa aumenta el riesgo de una mujer de tener un parto prematuro; por ende, los bebés prematuros no están completamente preparados para vivir en el mundo fuera del vientre de su madre, se enfrían con mayor facilidad y pueden necesitar más ayuda para alimentarse que los bebés a término, debido a que sus cuerpos aún no están completamente desarrollados o formados, pueden tener problemas para respirar y también pueden sufrir otras complicaciones, incluidas infecciones, contagio de virus, etc.

Recién nacido a término: Es aquel neonato quien logró cumplir el promedio entre las 37 a 42 semanas de gestación, teniendo como relación su peso con el tiempo de embarazo; es decir, pesará con una variación de 2500 a 4000 gramos, dependiendo de si los padres son de contextura delgada, normal o en sobrepeso, si es varón o mujercita el peso es menor; asimismo, si la gestante llevó una alimentación y estilo de vida saludable.

La talla promedio del neonato es en promedio de 46 a 50 cm, con similares características de sus padres o si es hombre o mujercita, de ello dependerá su talla, además, debe procurar que abre sus ojitos de inmediato, con una apertura palpebral de cada uno de sus ojitos 1,9 cm aproximadamente, nacen con los párpados hinchados, por la presión de la cara por el parto, estando irritados lo cual se desvanece a los 3 días. Los oídos de los neonatos son blandos y flexibles, a veces aparecen en doblez por los bordes, sus oídos prematuros volverán a su estado normal conforme el cartílago se vuelva rígido, esto ocurre en las primeras semanas, por lo general deben encontrarse a la misma distancia y simetría con los ojos.²⁰

Recién nacido postérmino: Es la concepción a las 42 semanas o más de gestación, un bebé demasiado maduro que no ha nacido hasta mucho después del embarazo habitual, un bebé postparto es uno nacido 2 semanas o más después de los 9 meses de gestación habituales, la gestación se debe calcular a partir de la fecha del último período menstrual, el embarazo posterior se asocia con trabajos más prolongados y parto quirúrgico.

En un embarazo posterior al término, se pueden realizar pruebas para verificar el bienestar fetal e identificar problemas, las pruebas a menudo incluyen ultrasonido, pruebas sin estrés (cómo la frecuencia cardíaca fetal que responde a la actividad fetal) y estimación del volumen de líquido amniótico, el objetivo del manejo del embarazo después de término es prevenir complicaciones y dar a luz a un bebé sano.²¹

2.2.2. CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

El período neonatal es una de las etapas de la vida más críticas, y requiere unos considerables cuidados, la madre es la persona más importante que atiende las necesidades fisiológicas y psicológicas del niño, por lo tanto, requiere un conocimiento preciso y debe tomar las medidas apropiadas, la educación sobre el período de posparto generalmente incluye instrucciones para las nuevas madres sobre el cuidado personal y el cuidado del bebé.

En comparación con las madres multíparas, la madre primípara tiene una mayor predisposición para aprender a cuidar a su recién nacido, el conocimiento insuficiente de las madres puede tener efecto potencialmente adverso en el cuidado, y proporcionar una intervención educativa oportuna por parte de la enfermera puede llenar estos vacíos en el conocimiento.²²

Las pautas de la OMS para el cuidado del recién nacido abarcan la limpieza, la protección térmica y el inicio de la respiración, la lactancia materna temprana y exclusiva, el cuidado de los ojos, la inmunización, el control de la enfermedad y el cuidado del bebé con bajo peso al nacer, por lo tanto, es necesario que la madre primípara y su familia comprendan estos aspectos del parto y el cuidado del recién nacido y se preparen para reaccionar ante los signos de una enfermedad potencial que eventualmente pueda ocurrir.

Saber cómo proporcionar la atención necesaria durante el período neonatal eleva la consciencia y la confianza de la madre primípara y reduce las falsas creencias tradicionales sobre la atención del recién nacido, un aumento en el nivel educativo de una madre primeriza mejora la calidad del cuidado del recién nacido, por lo tanto, la manera más eficaz de mejorar la salud pública es promoviendo la conciencia materna a través de la educación; las primíparas consideran oportuno y beneficioso cuando las enfermeras permanecen con ellas por tiempos prolongados durante la lactancia, atendiéndole, ofreciéndole orientación, y respondiendo todas las dudas y preguntas además de usar diversos materiales de enseñanza.²³

2.2.2.1. Lactancia materna exclusiva

Aumentar la duración de la lactancia materna exclusiva es una prioridad de salud internacional, la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado una base de datos internacional con información sobre los patrones de lactancia materna por país y por región para comprender mejor la alimentación materna desde una perspectiva global y estandarizada, las ventajas de la lactancia materna son innegables, la OMS busca que el 50 % de los recién nacidos sean amamantados durante sus primeros seis meses.²⁴

Para lograr los beneficios de una lactancia materna óptima, se debe poner más énfasis en transmitir a las mujeres los conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna óptima, esto es importante porque el comportamiento adoptado por la madre está moldeado en parte por su conocimiento en la lactancia materna exclusiva, a pesar del conocimiento disponible, la intención de practicarla es cada vez menor en las primíparas.

La lactancia materna es la forma más natural de alimentar al recién nacido, proporciona toda la nutrición que el bebé necesita durante los primeros seis meses de vida, al mismo tiempo satisface su hambre y sed, también ayuda a crear un vínculo amoroso entre la madre y su bebé, la leche materna tiene una serie de beneficios para la salud de su bebé.

Se puede considerar que:

- Dar lactancia inmediatamente del nacimiento.
- Son nutricionales esenciales durante los primeros 6 meses.
- Logra satisfacer la saciedad del neonato.
- Desarrolla la vista, cerebro y demás sistemas del menor.
- El amamantamiento logra desarrollar la mandíbula del bebé.
- Ayuda a combatir la infección y enfermedad de por vida.
- Disminuye ser obeso en la niñez y durante su vida.
- Contiene una serie de componentes de protección natural en el menor, debido a que su inmunidad está todavía en proceso.²⁵

Comienzo del amamantamiento: Debe darse inicio a la lactancia materna antes de la hora de nacido, llamado esta leche calostro, es sumamente espesa, color amarillento, es muy rico en proteínas y anticuerpos.

Buen posicionamiento y apego: Para un amamantamiento exitoso la posición debe ser cómoda y con un buen apego, con adherencia a su mama, disminuirá probabilidades de no lactancia, como el pezón con grietas, se menciona a continuación la manera correcta de amamantar:²⁶

- Sentarse cómodamente con la espalda y los pies apoyados: puede estar la madre completamente erguida o puede preferir recostarse un poco.
- Desenvuelva al bebé y manténgalo cerca de usted.
- Poner al bebé de lado y que el bebé este con la nariz al nivel del pezón.
- Apoyar el cuello y los hombros del bebé con la mano, pero no sostener la cabeza del bebé; permitirle la mejor posición para sujetar el pecho.
- Cepillar suavemente la boca del bebé con la parte inferior de su areola (el área alrededor del pezón), esto hará que el bebé abra la boca.
- Cuando el bebé abra la boca, llevarlo rápidamente al pecho para que tome él un buen bocado de tejido mamario.

Las señales de que el bebé está bien adherido incluyen:

- La barbilla del bebé debe estar metida en el pecho, y su boca debe estar bien abierta con el labio inferior curvado hacia atrás.
- La nariz del recién nacido debe estar limpio y solo tocará su seno.
- Más de la areola será visible sobre el labio superior del bebé que debajo de él.
- Las mejillas del bebé no deben estar chupando y no debe haber ningún chasquido durante la succión.
- No debe haber dolor en el pezón, pero es posible que se sienta una sensación de estiramiento cuando el pezón se adapta a la lactancia.²⁷

2.2.2.2. Higiene y cuidados de la piel

El cuidado de la higiene del recién nacido, incluido el baño, el cuidado de la piel y el cambio de pañales, es importante para la salud y la comodidad de su bebé; asimismo, darle un baño al bebé puede poner nerviosa a la madre, pero al estar tranquila y preparada, se sentirá cómoda, siguiendo consejos y que la experiencia sea de unión especial entre la madre-hijo.²⁸

- Los recién nacidos deben ser bañados una o dos veces por semana, más que esto puede secar su piel, y puede ser peligroso, ya que podría causar irritación, resecaimiento de la piel.
- No deben colocarse en el agua hasta que el cordón umbilical haya caído, dele un baño de esponja con un paño suave y jabón suave hasta que el cordón umbilical se haya caído.
- Durante el baño, nunca dejar al bebé solo, ni por unos segundos.²⁹

Tener todos los artículos de baño dedicados al bebe, estas deben estar al alcance de la mano de la madre antes de comenzar, estos artículos incluyen:

- Un recipiente de agua tibia (no caliente).
- Ropa y pañales limpios
- Dos toallas de baño
- Jabón suave
- Shampoo suave
- Paño de lavado suave
- Cepillo de pelo

Pasos de limpieza:

- Empieza lavando la cara con agua tibia.
- Lavar los ojos con agua corriente y limpie desde la esquina cerca de la nariz hasta la esquina exterior, usar una toallita (use una parte limpia para cada ojo) o dos bolas de algodón (una para cada ojo).

- Al limpiar las orejas y la nariz, limpie solo la superficie de orejas y nariz, no colocar un hisopo de algodón en las orejas o la nariz para limpiar.
- Lavar con jabón suave, no usar jabón perfumado, enjuague con agua tibia.
- Dejar el área del pañal al final, asegurarse de lavar todos los pliegues.
- No dudar en limpiar los genitales de un niño o niña.
- Use un paño suave y agua tibia, y limpie suavemente entre los pliegues.
- Después de enjuagar, secar al bebé con una toalla limpia.
- Lavar el cabello con un champú suave especial de bebé.
- Secar el cabello con una toalla y luego pasar con un cepillo suave.
- No usar aceite o lociones en el bebé. Está causa erupción, la mayoría son demasiado fuertes a la delicada piel del bebé, pudiendo causar irritación.³⁰

Cuidado de uñas:

- Para evitar rasguños, cortar las uñas del bebé regularmente, si la uña tiene un borde áspero antes de que sea lo suficientemente largo para cortar, usar una lima de uñas hecha especialmente para bebés.
- Con un cortaúñas para bebés, mantenga la piel alejada de la uña y cortar en línea recta, para evitar perforar la piel del bebe.
- Es más fácil cortar las uñas del bebé después de un baño porque el agua del baño ablandará las uñas.
- Cortar las uñas de su bebé puede ser más fácil cuando están dormidos.

Cambios de pañales:

- Se puede usar toallitas húmedas para bebés en el recién nacido
- Retirar todas las heces y la orina
- Ventilar el área del pañal hasta que esté seco
- Aplicar un pañal limpio.

De producirse enrojecimiento, limpiar el área con cuidado, y secarlo bien, aplicar una capa gruesa de crema para evitar la erupción en el área roja antes de cambiar el pañal, lo más recomendable es el uso de pañales descartables pues los pañales reutilizables son considerados insalubres.³¹

2.2.2.3. Cuidado del cordón umbilical

Después de que nace el bebé y se le corta el cordón umbilical, queda un poco pegado a su ombligo, el color del muñón cambia de un verde amarillento al nacer a negro cuando se seca y luego se cae, generalmente de una a cuatro semanas después, se ve raro, pero la madre no debe dejar de cuidar el muñón umbilical, es en realidad una simple cuestión de mantener la costra limpia y seca para ayudar a acelerar la cicatrización. Son los principales consejos para el cuidado óptimo del cordón umbilical.³²

Mantenerlo limpio: Si este se encuentra sucio o pegajoso, se debe de frotarlo suavemente con una gasa, con alcohol al 70%.

Mantener el muñón seco: Ayudar a que la base se seque exponiéndola regularmente al aire, no sumergir el ombligo bajo el agua por ahora, una vez que se caiga el muñón, sentirse libre de bañar a su bebé en su tina.

Poner el pañal delicadamente: Evitar cubrir el muñón con la parte superior del pañal, algunos pañales desechables tienen una pequeña muesca en la cintura, o simplemente se puede doblar la parte delantera del pañal para mantenerlo alejado del ombligo, cambiar los pañales mojados y sucios rápidamente para que no se filtren hacia el ombligo.

Vestir al bebe con prendas holgadas: Elijer ropa holgada que no presione contra el muñón con un recorte especial para el muñón, en lugar de las bragas de la entrepierna, probar el estilo de kimono, que permite más circulación de aire y menos frotamiento.³³

No remover la costra del ombligo: La costra debe caer por sí sola, nunca la madre debe tirar de él, incluso si parece estar conectado solo por el hilo más pequeño, si se arranca, podría comenzar a sangrar continuamente. (si esto sucede, llame al médico de su bebé inmediatamente).

Signos de infección del cordón umbilical

Los ombligos curativos casi siempre se ven peor de lo que realmente son, incluso cuando se están curando normalmente, asegurarse de vigilar más de cerca el muñón del ombligo del bebé si nació prematuro o con bajo peso al nacer, o si el muñón se cae temprano, esto podría contribuir a que aumente el riesgo de infección, podría poner en riesgo la vida del bebe.³⁴

Es raro que se infecte el muñón del cordón umbilical, pero puede suceder, la visita a un médico es necesario si su recién nacido parece tener dolor o si nota alguno de estos signos de infección:

- Apariencia roja e hinchada.
- Un bulto lleno de líquido en el ombligo o cerca del muñón del cordón.
- Exudación de pus o cualquier secreción maloliente.
- Sangrado de la costra (aunque un poco de sangre seca es normal)
- Fiebre, letargo, poco apetito, irritabilidad.
- Hinchazón abdominal.

Si tiene una infección, el médico o tratante debe recetar antibióticos para curarla de manera inmediata dado que el periodo del recién nacido en los primeros 7 días es altamente riesgoso, dentro de los 28 primeros días el riesgo es aún delicado, de contraer cualquier infección o virus en esos periodos el riesgo es importante.

Después de que el muñón se cae

Cuando el muñón del cordón umbilical se cae, es posible que se note una pequeña mancha o una pequeña cantidad de líquido teñido de sangre que salga, no hay que preocuparse; la mayoría de los muñones se secan completamente y se caen, el cordón puede formar cicatriz rosada llamada granuloma, que secreta una secreción de color amarillo claro, esto debería aclararse en una semana, si no lo hace, llamar al médico, también se debe llamar al médico si el muñón aún no se ha caído después de 4 semanas.³⁵

2.2.2.4. Cuidado ante los signos de alarma

A continuación, resumimos los signos de alarma más frecuentes e importantes en el recién nacido, en caso de que alguno o varios de ellos se presente, no dudes en consultarlo con el pediatra o matrona de inmediato.³⁶

Bebé muy adormilado, letárgico, flácido. El niño puede ser muy fuerte, muy débil o somnoliento (incluso despierto, generalmente moviéndose o moviéndose en lugar de lo normal). Especialistas Las causas pueden variar; pero en cualquier caso no es el comportamiento típico de un niño, pero puede ser una de las enfermedades graves, ya que un niño o niña sano siempre manifestará los signos y síntomas comunes como llanto cuando tenga hambre, sueño o algo simple como quejas propias de su edad.

Temperatura corporal del bebé menor de 36°C o mayor de 38°C. Si la temperatura corporal es inferior a 36°C (piel fría) o 38°C (fiebre), consulte con un especialista para evaluar la causa de un posible cambio si se presentan otros síntomas; la fiebre es un síntoma de riesgo de algo negativo que presenta el recién nacido, ya que puede ser muy peligrosos que a su corta edad manifieste síntomas cuando debe estar saludablemente.

Alteraciones en la respiración /dificultad para respirar. Los bebés son más rápidos y desiguales que los adultos, porque el tracto respiratorio a veces causa una respiración rápida, a veces se ralentiza e incluso se detiene durante varios segundos (apnea); En los primeros meses de vida, este patrón es normal, pero si más o menos ritmo es alto (60 o más respiraciones por minuto); Del mismo modo, en caso de apnea no tiene un largo plazo (más de 20 s), es aconsejable consultar de inmediato si no es normal.

Convulsiones. Son una manifestación que requiere la atención inmediata. Por una convulsión de los temblores de brazos y piernas y sobresaltos que presentan los recién nacidos cuando están despiertos y dormidos, si son más severos, no cesan al estimular al bebé (tocarlo, cogerlo), presentan la mirada fija e inmóvil, se deberá consultar al pediatra de forma inmediata.

Color de la piel anormal. El color de la piel del neonato y las membranas, mucosas es un claro indicador del bienestar del recién nacido (cambio de color), y debemos sospechar que el color depende del problema, pero ¿cuál es el problema con mayor urgencia o menos? Obviamente, esto será fuera de lo común, por lo que el bebé debe ser evaluado inmediatamente por los especialistas del caso como pediatras. Entre ellas podemos observar:³⁷

- **Piel azulada/morada (cianosis).** En los recién nacidos es normal las zonas del cuerpo como las manos o pies, que presentan cierto grado de cianosis; por lo general, la cianosis debe preocuparnos si se observa en zonas como el interior de la boca y la lengua, se produce por la falta de oxigenación y son muy variadas, pudiendo ir desde la hipotermia a la presencia de defectos cardíacos o problemas respiratorios.
- **Piel amarillenta (ictericia).** La ictericia es causada por la acumulación de bilirrubina, lo que da como resultado piel y membranas mucosas y el 60% de los bebés; en la primera semana de vida, la llamada ictericia fisiológica suele ser suave y desaparece espontáneamente en pocos días. Por el contrario, si el color de la piel es muy agudo y agudo, debe consultarse tan pronto como ocurra en las primeras 24 horas de vida de un niño o acompañado de una orina muy oscura y heces blanquecinas.
- **Piel muy pálida o grisácea.** Podría indicarnos que el bebé se encuentra muy frío (debido a la vasoconstricción) o podría ser la manifestación de algún problema que está comprometiendo su estado de salud, como por ejemplo una anemia severa.

Come menos de lo habitual, rechaza el alimento constantemente. El apetito en la dieta puede cambiar de un día a otro, pero hoy en día a menudo consume mucha energía, si es absorbido lentamente por la leche materna normal o casi, es probable que la enfermedad no sea bien tolerada o que la comida se pueda negar regularmente; Por lo tanto, debe consultar con un especialista de inmediato.

Estreñimiento severo. La frecuencia normal de las deposiciones neonatales varía con la edad y el tipo de nutrición que usa. En general, los lactantes con leche materna tienen menos probabilidades de tener estreñimiento que los componentes artificiales. Si tiene 2 o más diarreas intestinales semanalmente en el bebé de 0 a 4 años, debe consultar con un especialista si nota que los defectos son graves y difíciles.

Diarrea. Cuando el bebé recién nacido lacta el movimiento intestinal suele ser suave y fluido; Sin embargo, si se vuelven más acuosas, más a menudo la solución salina o el moco o la sangre acompañan a la muerte.

No orina u orina muy poco. El 90% de los recién nacidos normales orinará en las primeras 24 horas de vida y el 99% en los primeros 2 días. Es muy difícil detectar por qué es difícil de detectar después de la absorción del bebé porque es difícil determinar si la orina es pequeña debido a la baja cantidad de orina y la naturaleza de la orina. Si no está seguro, haga llorar a un bebé o no.

Vómitos. Incluso después de que un recién nacido durante los primeros seis meses de vida, a menudo forma parte de la regurgitación de ácido gástrico, pero no es como vomitar; vómitos, propiedades de vómitos (si no se comen alimentos, el contenido es verde, la bilis, etc.), están asociados con otros síntomas como dolor abdominal y dolor abdominal, signos de deshidratación o deshidratación; por ende, los bebés con vómitos constantes tienen riesgo de deshidratación que inclusive pueden estar en peligro sus vidas por ser muy pequeños para soportar pérdidas de líquidos.

Llanto inconsolable, malestar general. Para estar abrumado e irritado por las causas del hambre, el sueño y la diarrea sucia deben advertirse contra posibles problemas de salud; lo que los bebés llamados neonatos son muy indefensos aún están en pleno crecimiento y desarrollo, están en estado de cansancio, pero no podemos confundirlos con otros problemas, entonces, si tiene alguna duda, vaya al médico.

2.2.3. MADRE ADOLESCENTE PRIMÍPARA

La Organización Mundial de la Salud, define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 12 a 19 años de edad; es decir, para muchas mujeres, el embarazo y maternidad son experiencias positivas y bienvenidas, en cambio en la madre primípara adolescente, representa un reto y un cambio en el estilo de vida, un replanteamiento total de la vida de la madre, afrontar amenazas en el desarrollo, hacer frente a las demandas del embarazo, las demandas emocionales de la adolescente primípara y el desarrollo de una relación con el feto y el rol materno asumido.³⁸

También es una etapa de conflictos, ya que la maternidad conlleva responsabilidades, pues debe incluir al bebe en el ámbito de su día a día, las prácticas de cuidado del recién nacido no son adecuadas por lo general por parte de las madres primíparas por su inexperiencia, por prácticas inaceptables muchas veces, tales como los tabúes y las supersticiones asociadas con el cuidado del recién nacido, las madres primíparas son aquellas que se rigen por una serie de características, tales como:

- Con el primer embarazo y parto todo es nuevo, por este motivo, estas madres carecen de la información y la experiencia adquirida por las mujeres que ya han dado a luz con anterioridad.
- Poseen estados de ansiedad que pueden retrasar el momento del parto, las madres primíparas suelen tener partos atrasados que duran bastante más que aquellos en mujeres que ya han sido madres (multíparas).
- El parto suele durar más también en las mujeres primíparas, debido a que su útero nunca ha experimentado dilatación. En la mamá primípara el parto dura entre 6 y 8 horas con un par más de la fase del expulsivo.
- Las primíparas suelen acudir antes al hospital por desconocimiento, donde el equipo médico debe comunicar que no deben apurarse demasiado y que deben tener paciencia en todo el proceso de parto.³⁹

2.2.4. TEORÍA DE ENFERMERÍA DE RAMONA MERCER

La relación entre la madre-hijo es importante, la base de esta relación es la de cómo la madre y él bebe crecen y cambian juntos, así como la forma en que él bebe se desarrolla individualmente, muchas enfermeras trabajan en el campo perinatal para ayudar a fomentar esta relación, y la teoría de la enfermería puede brindarles los recursos y las herramientas para hacerlo, se pueden ayudar a las madres primíparas a desarrollar sus roles maternos con la ayuda de la Teoría del Logro del Rol Materno.⁴⁰

La Teoría del logro del rol materno, fue desarrollada para servir como un marco para que las enfermeras brinden intervenciones de atención médica adecuadas para las madres primerizas como son las madres primíparas para que puedan adoptar con éxito una fuerte identidad materna, así como también establecer un fuerte lazo inquebrantable con su bebé.

Esta teoría se puede usar durante el embarazo y después del parto para ayudar a las primíparas a conectarse con su bebé, como cuidar con amor, el proceso ayuda a formar un vínculo con el bebé, a su vez ayuda al bebé a formar un vínculo con la madre, en la construcción de relación madre-hijo a medida que el bebé crece, es el proceso de desarrollo e interacción, que ocurre durante un período de tiempo, en el proceso, la madre se vincula con el bebé, adquiere lazos y competencias en tareas generales de cuidado y expresa su alegría y placer en el rol materno que le toca desempeñar.⁴¹

Es un proceso de 4 etapas de adquisición bien marcadas, primero está la etapa de anticipación, es la adaptación social y psicológica al rol materno y las expectativas de aprendizaje, segunda es la etapa formal, que consiste en asumir el rol al nacer y aborda los comportamientos guiados por otros en la red de la madre, tercero es la etapa informal, la madre desarrolla sus propias formas de maternidad no transmitidas por un sistema social y finalmente, la cuarta etapa es la etapa personal, la madre experimenta armonía, confianza y competencia en su rol materno protector.

2.2.5. ROL DE LA ENFERMERA EN MADRES PRIMÍPARAS

La maternidad puede provocar una modificación intensa en la vida de una mujer, en consecuencia, es importante comprender la experiencia de convertirse en madre, especialmente en primípara, en otras palabras, en madres primerizas, la primípara puede necesitar más instrucciones sobre las habilidades maternas necesarias para afrontar los eventos básicos. Por lo tanto, la primípara generalmente no está lista para enfrentarse y adaptarse a la maternidad, a la rutina y a las demandas que este nuevo rol requiere, debe destacarse el rol de la enfermera, que apoya a la mujer puerperal en términos de adaptarse al nuevo rol de madre, ofreciendo instrucciones y orientación con respecto a la ejecución de la maternidad.⁴²

Las enfermeras de parto se les deben considerar como funciones el proceso de alumbramiento, reconociendo su estado actual de la gestante a fin de que participe de manera efectiva durante el parto, estas ofrecieron atención individualizada y se consideraron expertas en brindar medidas de comodidad, entre las estrategias que han de utilizar es sacar a las puérperas de la cama, darles masajes estimulantes en los pies y la espalda, alentar el uso de una bola de parto y ayudar a las mujeres a tomar duchas o bañarlas.

Las enfermeras también deben identificar oportunamente la importancia de leer las señales corporales en todo el proceso de alumbramiento dadas por cada mujer y permitir que el cuerpo de la mujer guíe el parto de forma natural, además este desempeño debe estar orientado para influenciar positivamente en los resultados de un nacimiento sin complicaciones; quizás pocas enfermeras sean tan inolvidables para sus pacientes como una enfermera puérpera, en especial para las primíparas, las enfermeras trabajan con las mujeres durante el parto, brindan atención durante el importante período previo al parto, asisten a la mujer a relajarse, a los profesionales de la salud que asisten durante el parto y también brindan atención oportuna a la madre y al bebé después del nacimiento del bebé.⁴³

La enfermera que acompaña a una futura madre para ayudarla a prepararse a través de las etapas iniciales del parto, está capacitada para manejar el monitoreo necesario del paciente durante esta fase del parto; esto puede incluir una variedad de tareas, como programar y entrenar para que respire a través de las contracciones y controlar su presión arterial. También puede ser la encargada de controlar el ritmo cardíaco del bebé para asegurarse de que no esté experimentando ningún malestar, si la madre tiene dificultades para progresar y el médico decide inducir el parto, la enfermera puede ser la que administre el medicamento necesario para ayudar en el proceso, el rol de la enfermera puede ser ayudar a la madre primeriza a saber cuándo es el momento de pasar de las etapas iniciales del parto activo.⁴⁴

Pueden ayudar a la administración o a controlar otros medicamentos que pueda necesitar la madre primípara en el parto, si se necesita un epidural, la enfermera puede ayudar en eso, en caso de complicaciones en el proceso del parto, es posible que también necesiten ayudar y preparar a la madre para una cesárea, también puede trabajar como la enfermera de circulación o de lavado en la sala de operaciones durante un proceso de cesárea.

Por todas estas razones y más, los profesionales de enfermería deben brindar una presencia tranquila y segura a la futura primeriza y al cónyuge o cualquier otro familiar que asiste a la madre durante el parto, la enfermera debe ser entrenada en resucitación neonatal y también en monitoreo fetal; asimismo, después del parto el rol de la enfermera puérpera no se detiene, una vez que nace el bebé, la enfermera ayudará a la nueva madre primeriza respecto al proceso de amamantamiento y, de lo contrario, tiene la misión de cuidar al bebé en los días posteriores al nacimiento, asistiendo, guiando, recomendando, también ayudará a asegurar a que la madre misma reciba la atención que necesite, de modo que esté lista para ir a casa en forma óptima mientras asume su nuevo papel como madre, si la madre ha tenido una cesárea, eso puede significar enseñarle a cuidar su cicatriz después de la cirugía.⁴⁵

2.2.6. PROGRAMA EDUCATIVO

La enfermería es una profesión dinámica que brinda muchas recompensas y oportunidades de progreso profesional a aquellos comprometidos con el aprendizaje permanente, se espera que las enfermeras de hoy dominen un conjunto de conocimientos cada vez más complejos y adquieran habilidades clínicas para brindar servicios de salvamento y mantenimiento de la vida.⁴⁶

Todas las sesiones educativas deben ser conducidas por una enfermera con experiencia en programas educativos; asimismo, debe ser capaz de evaluar los diferentes contenidos y en la autonomía del paciente en el manejo del conocimiento de enfermedades, comprensión más profunda de promoción de la salud y prevención de enfermedades, el cribado, inmunización, etc.⁴⁷

El programa educativo se considera como un documento que permite organizar y detallar un proceso pedagógico, el cual brinda orientación respecto a los contenidos que debe impartir, la forma en que tiene que desarrollar su actividad de enseñanza y los objetivos a conseguir, ya que proporciona una preparación más universal a diferencia de los conocimientos y creencias de los pacientes. Las ventajas de los programas educativos son los siguientes:⁴⁸

- Elevar el nivel de aprendizaje e incrementar los conocimientos.
- Reducción notable del tiempo de instrucción.
- Obtención de una reacción favorable de los pacientes y cuidadores
- Participación activa del paciente ante cada etapa de información.

Entre las desventajas de los programas educativos son:

- La aplicación del programa con amplios contenidos, corre el riesgo de anular la motivación del paciente en la recepción del conocimiento.
- Corre el riesgo de que el programa sea mal utilizado y que el paciente o cuidador cometa fraude en las respuestas antes de dar las suyas.⁴⁹

2.2.7. PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO POR LAS MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS

Objetivos:

General: Desarrollar un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido por las madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.

Específicos: Educar, enseñar e instruir acerca de:

- Lactancia materna
- Higiene y cuidados de la piel
- Cuidado del cordón umbilical
- Signos de alarma

Responsables:

- Sangay Huaccha Fanny Jackelin
- Medrano Sáenz Yomira
- Conde Tuesta Aylin
- Coordinadora del Servicio y Jefatura de Enfermería

Auspicio: Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto Hospital San Juan de Lurigancho

Perfil de los participantes: Madres adolescentes primíparas

Número de participantes: 80 madres adolescentes primíparas

Metodología: Inductivo/deductivo, técnica de enseñanza-aprendizaje.

Sede: Hospital San Juan de Lurigancho

Fecha: Inicio: 05 de octubre del 2019 / Fin: 26 octubre del 2019

Horas: 5.00 horas de intervención educativa

Costo: Gratuito.

Evaluación de los Participantes: Pre Test y Post Test.

2.3. Definición de términos básicos

Cordón umbilical. Es la estructura que une al feto con la madre durante el embarazo, permite el paso de las sustancias necesarias para el desarrollo del feto, así como de anticuerpos maternos que ayudaran a protegerse de las infecciones los primeros seis meses tras su nacimiento.

Cuidados del recién nacido. Es supervisar que el proceso de adaptación del recién nacido se realice en forma normal, en cuanto a la lactancia materna, higiene y cuidados de la piel, cuidado del cordón umbilical, y signos de alarma.

Efectividad. Es la respuesta manifestada por los participantes sobre un tema específico, evidenciado en el incremento de conocimientos después de asistir a las sesiones educativas impartido por la enfermera.

Higiene y cuidados de la piel. Son aquellos cuidados esenciales para el recién nacido en cuanto al baño céfalo caudal, cuidado de la piel, lavado de los genitales, que será muy beneficioso para prevenir infecciones.

Lactancia materna exclusiva. Es la forma natural de alimentar al recién nacido, ya que proporciona la nutrición que el bebé necesita durante los primeros seis meses de vida.

Madres adolescentes primíparas. Son aquellas mujeres entre los 15 a 19 años de edad que han tenido un hijo por primera vez o llamada primeriza.

Profesionales de enfermería. Es aquella profesional asistencial que dispensa cuidados de enfermería y además de su rol de educación para la salud; así como la promoción de la salud en los cuidados del recién nacido.

Programa educativo. Es un conjunto de actividades de enseñanza – aprendizaje desarrollado en este caso por la enfermera sobre un tema específico, las cuales se imparten a participantes mediante una metodología bidireccional.

Recién nacido. Es la etapa del ciclo vital del niño o niña que comprende desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de vida.

Signos de alarma del recién nacido. Son aquellas manifestaciones que presenta el recién nacido de acuerdo a signos y síntomas que pueden poner en riesgo su vida.

Teoría del Rol Maternal. Propone la necesidad de que las enfermeras tengan en cuenta el entorno familiar, escuela, trabajo, iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol maternal.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

El programa educativo es efectivo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- a) El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas.
- b) El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas
- c) El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas.
- d) El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas.

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue una investigación aplicada porque busco la aplicación de los conocimientos adquiridos para ser plasmados dentro de las variables estudiadas.

3.2. Nivel de investigación

Es descriptivo porque se dieron a conocer los eventos o hechos del comportamiento de las variables de estudio, la primera variable del programa educativo y la segunda variable los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.

3.3. Diseño de investigación

El estudio fue pre-experimental porque se realizó en un periodo, momento y secuencia establecida; asimismo, se aplicó una intervención educativa a las madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto; el cual tuvo dos momentos del desarrollo del programa sin grupo de control; uno de entrada (Pre test) y de salida (Post Test).

3.4. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, ubicado en el Paradero 11 S/N, Av. Canto Grande, distrito de San Juan de Lurigancho; Ministerio de Salud, considerado un hospital de nivel II; en el Servicio de Neonatología de Alojamiento Conjunto; brinda atención las 24 horas del día, en dos turnos diurnos y nocturnos (el equipo de salud estuvo conformado por 01 pediatra, 01 ginecólogo, 01 obstetra, 02 profesionales de enfermería y 04 técnicas de enfermería).

3.5. Población y muestra

Población. La población del presente estudio estuvo constituida por 100 madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho, durante el mes de noviembre del 2019.

Muestra. Para el cálculo de la muestra se aplicó la formula del Muestreo no Probabilístico por conveniencia, siendo la siguiente:

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

$$n = \frac{(100) (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}{(100-1) (0.05) (0.05) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604} = \frac{96.04}{1.2079} = 79.50989$$

$$n = 80$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

Z = Nivel de confianza

p = Proporción de la población deseada

q = Proporción de la población no deseada

E = Nivel de error dispuesto a cometer

N = Tamaño de la población

La muestra obtenida fue de 80 madres adolescentes primíparas

Muestreo. No Probabilístico por conveniencia.

La selección de la muestra de estudio tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Todas las madres adolescentes primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Madres adolescentes primíparas de 12 a 19 años de edad.
- Madres primíparas sin complicaciones post parto.
- Madres adolescentes primíparas que aceptaron participar previa firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Todas las madres primíparas atendidas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.
- Madres primíparas mayores de 19 años de edad.
- Madres primíparas con complicaciones post parto.
- Madres adolescentes primíparas que no aceptaron participar por su negativa a firmar el consentimiento informado.

3.6. Variable y operacionalización de la variable

VARIABLE

Efectividad de un programa educativo de enfermería sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas. Es la participación voluntaria de las madres adolescentes primíparas de unas sesiones educativas para el incremento del nivel de conocimientos en dos periodos de enseñanza-aprendizaje de entrada (pre-test), y salida (pro-test).

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Valor Final		
Programa educativo	Es un conjunto de actividades de enseñanza – aprendizaje desarrollado en este caso por la enfermera sobre un tema específico, las cuales se imparten a participantes mediante una metodología bidireccional	Es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología del Hospital San Juan de Lurigancho	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de lactancia materna ▪ Primer tipo de leche materna ▪ Reconoce aspectos del calostro ▪ Beneficios para el recién nacido ▪ Beneficios para la madre ▪ Postura correcta para la lactancia ▪ Frecuencia de la lactancia materna ▪ Tiempo de amamantamiento ▪ Aseo de manos con agua y jabón 	09	Nominal	Inefectivo		
			Higiene y cuidados de la piel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Duración del baño del recién nacido ▪ Temperatura ideal del agua ▪ Higiene genital del recién nacido mujer ▪ Higiene genital del recién nacido varón 	04			Dicotómicas	Efectivo
			Cuidado del cordón umbilical	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limpieza del cordón umbilical ▪ Técnica para desinfectarlo ▪ Frecuencia de la limpieza ▪ Tiempo de cicatrización y caída 	04			No = 0	
			Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principales signos de alarma ▪ Fiebre ▪ Vómitos 	03			Si = 1	

Cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas	Es la participación voluntaria de las madres adolescentes primíparas de unas sesiones educativas para el incremento del nivel de conocimientos en dos periodos de enseñanza-aprendizaje de entrada (pre-test), y salida (pre-test)	Son aquellos cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas, el cual será mencionado las actividades de lactancia materna, higiene y cuidados de la piel, y cuidado del cordón umbilical y signos de alarma	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición de lactancia materna ▪ Primer tipo de leche materna ▪ Reconoce aspectos del calostro ▪ Beneficios para el recién nacido ▪ Beneficios para la madre ▪ Postura correcta para la lactancia ▪ Frecuencia de la lactancia materna ▪ Tiempo de amamantamiento ▪ Aseo de manos con agua y jabón 	09	Pre-test (Entrada) Post-test (Salida)	Desconoce Conoce
			Higiene y cuidados de la piel	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Duración del baño del recién nacido ▪ Temperatura ideal del agua ▪ Higiene genital del recién nacido mujer ▪ Higiene genital del recién nacido varón 	04		
			Cuidado del cordón umbilical	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limpieza del cordón umbilical ▪ Técnica para desinfectarlo ▪ Frecuencia de la limpieza ▪ Tiempo de cicatrización y caída 	04		
			Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Principales signos de alarma ▪ Fiebre ▪ Vómitos 	03		

3.7. Instrumento de recolección de datos

La técnica que se aplicó para la recolección de información fue a través de la encuesta y dos instrumentos, constan de 20 ítems o indicadores; el primer instrumento fue un Pre-Test de Entrada sobre cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas; y el segundo instrumento un Post-Test de Salida sobre cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas después de haber aplicado el programa educativo.

3.8. Validación de los instrumentos de recolección de datos

El instrumento fue sometido a profesionales de salud que conocen el tema de estudio a fin de obtener un grado de exactitud suficiente y satisfactoria del objetivo del presente estudio; posteriormente a ello, se realizó una prueba piloto a un grupo de 20 madres adolescentes primíparas del Hospital Hipólito Unanue; se aplicó la fórmula estadística del cálculo de Kuder de Richardson, a fin de determinar el valor de la confiabilidad del instrumento ($KR-20 = 0.90$).

3.9. Procedimiento de recolección de datos

En la recolección de datos, se realizó los trámites administrativos en el Hospital San Juan de Lurigancho, posteriormente y una vez otorgada la hoja de autorización por el director, se inscribió el estudio en la Oficina de Docencia e Investigación, seguidamente se hizo las gestiones con el Departamento de Enfermería en el Servicio de Neonatología, para aplicar los instrumentos en el área de estudio (Pre-Test y Post-Test), el cual tuvo una duración aproximada de 20 a 30 minutos por cada encuestado, previamente se solicitó su consentimiento informado explicándoles en qué consistía el mismo y que los datos obtenidos al analizarlos solo serán conocidos por los autores, siendo utilizados para fines de estudio; respetando sus opiniones y anonimato; teniendo en cuenta los principios éticos de autonomía, confidencialidad, beneficencia, y no maleficencia.

Se realizó un Pre-Test de Entrada sobre cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas; seguidamente se aplicó un programa educativo a cada participante del estudio, dándoles la información pertinente, durante un día, en horarios de la mañana, de 9.00 a 1.00 pm; asimismo, una vez terminada la aplicación del Programa Educativo se entregó el Post-Test de Salida a cada participante, encuestando a las 80 madres adolescentes primíparas. Finalizada toda la intervención quirúrgica se entregó un tríptico informativo.

3.10. Componente ético de la investigación

En todo momento se respetó los principios éticos y se consideró el principio de confidencialidad de la información, asegurando que los datos sólo se utilizaron para fines del estudio; además firmaron un consentimiento informado. Por el tipo de estudio, se respetó el principio de beneficencia, no maleficencia y de justicia; es decir, no represento ningún tipo de riesgo para la seguridad física del paciente. En el estudio no se involucraron conflictos de interés.

3.11. Procesamiento y análisis de datos

Para el presente trabajo de investigación se organizaron los datos de acuerdo a las variables de estudio, luego se tabularon mediante el cálculo de frecuencias, mediante la prueba estadística descriptiva de distribución de frecuencias y porcentajes. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Programa Estadístico SPSS 25.0 y Microsoft Excel 2019, con el fin de extraer la información, ordenándola en cuadros simples y graficando los resultados en tablas y gráficos.

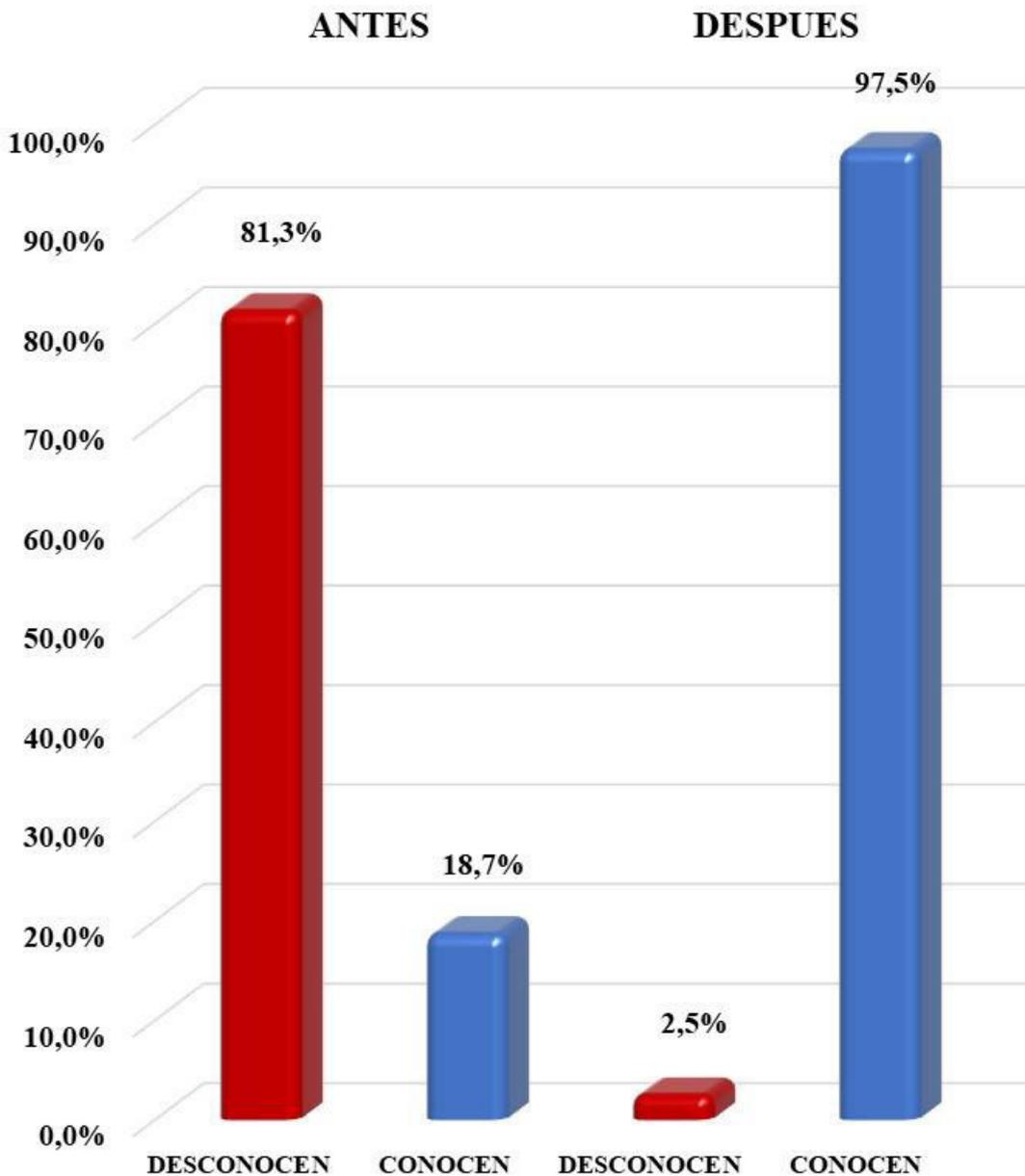
4. RESULTADOS

Tabla N° 1. Datos generales en madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

Datos Generales	Categoría	N	%
Edad	12 a 14 años	08	10.0
	15 a 17 años	17	21.2
	18 a 19 años	55	68.8
Grado de Instrucción	Primaria	16	20.0
	Secundaria	38	47.5
	Superior técnico	19	23.7
	Superior universitario	07	08.8
Total		80	100.0

En la Tabla N° 1, se evidencia que las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho, mayormente tienen edades comprendidas entre 18 a 19 años en un 68.8% (55), seguido de 15 a 17 años 21.2% (17) y 12 a 14 años 10% (8); con grado de instrucción secundaria 47.5% (38), superior técnico 23.8% (19), primaria 20% (16) y superior universitario 8.8% (7).

Figura N° 1. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



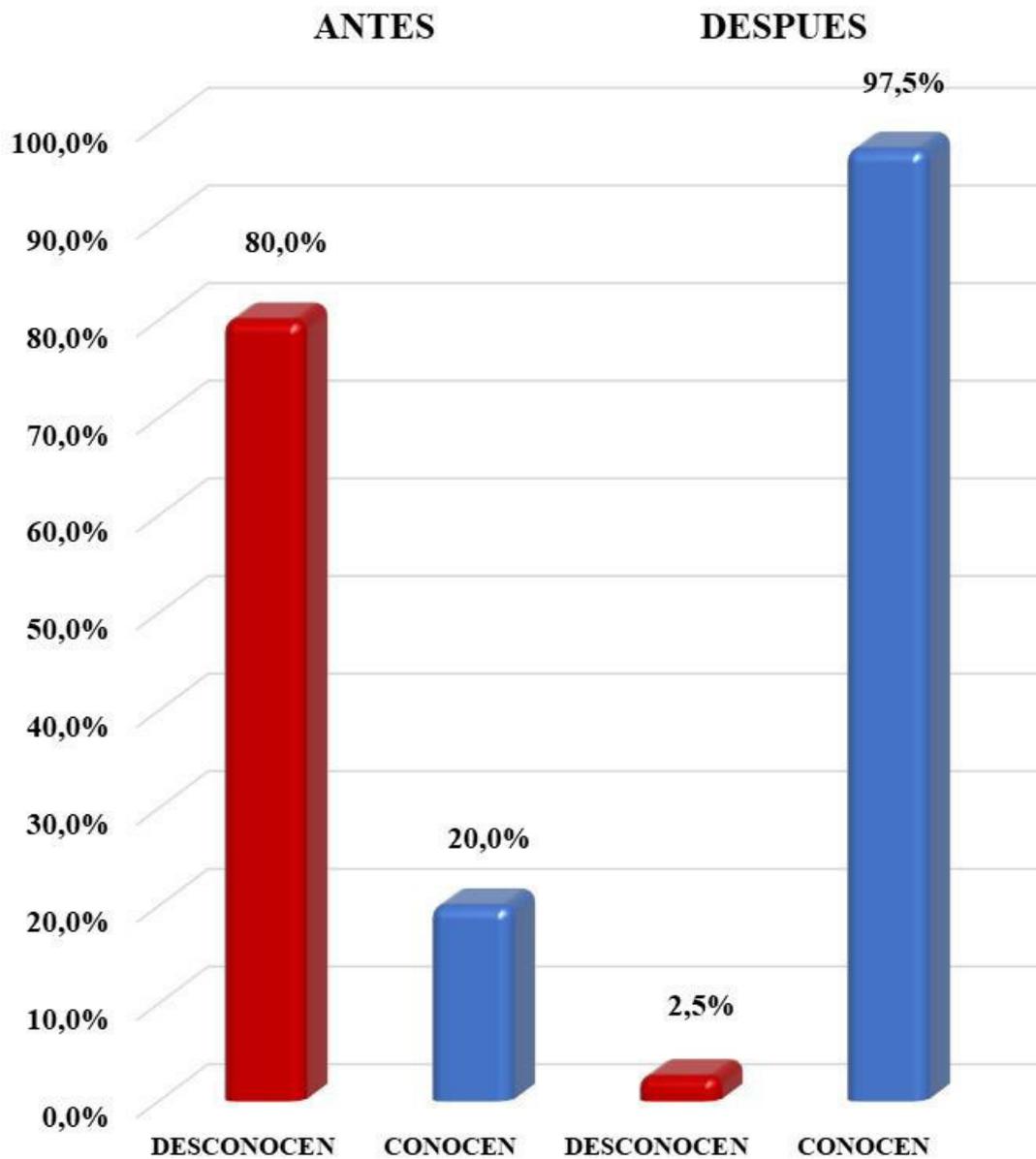
En la Figura N° 1, se puede evidenciar que antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconoce en un 81.3% (65) y conoce 18.7% (15); y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conoce en un 97.5% (78) y desconoce 2.5% (2).

Tabla N° 2. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

LACTANCIA MATERNA	ANTES		DESPUES	
	Desconoce	Conoce	Desconoce	Conoce
Lactancia materna exclusiva se da al recién nacido hasta los 6 meses de edad	78.8	21.2	05.0	95.0
El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser el calostro	80.0	20.0	02.5	97.5
El calostro es la primera leche de aspecto amarillo compuesto por proteínas, grasas, carbohidratos e inmunoglobulina muy nutritiva para el recién nacido	75.0	25.0	03.7	96.3
La leche materna garantiza el crecimiento y desarrollo del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo	82.5	17.5	05.0	95.0
Los beneficios de la lactancia materna para la madre, es económica, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto	83.8	16.2	01.2	98.8
La postura que su bebe debe tomar al momento de la lactancia materna, es pegada al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de cintura de la madre	85.0	15.0	02.5	97.5
La frecuencia da de lactar a su recién nacido es a libre demanda	77.5	22.5	02.5	97.5
El tiempo de amamantamiento debe ser 10 minutos por pecho	78.8	21.2	01.2	98.8
Antes de amamantar a su bebe su aseo de manos debe ser con agua y jabón	77.5	22.5	01.2	98.8
TOTAL	80.0	20.0	02.5	97.5

En la Tabla N° 2 se puede evidenciar que la efectividad de un programa educativo sobre cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 80% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conocen en un 97.5%, porque los beneficios de la lactancia materna, es económica, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto, el tiempo de amamantamiento debe ser 10 minutos por pecho, antes de amamantar al bebe el aseo de manos debe ser con agua y jabón, la postura del bebe debe tomar al momento de la lactancia, es pegada al seno, cogiendo el pezón y la aureola, poniendo el brazo alrededor de cintura de la madre, la frecuencia de la lactancia al recién nacido debe ser a libre demanda, el primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser el calostro, el calostro es la primera leche de aspecto amarillo compuesto por proteínas, grasas, carbohidratos e inmunoglobulina muy nutritiva para el recién nacido, la leche materna garantiza el crecimiento y el desarrollo del recién nacido, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo, y lactancia materna exclusiva se da al recién nacido hasta los 6 meses de edad.

Figura N° 2. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



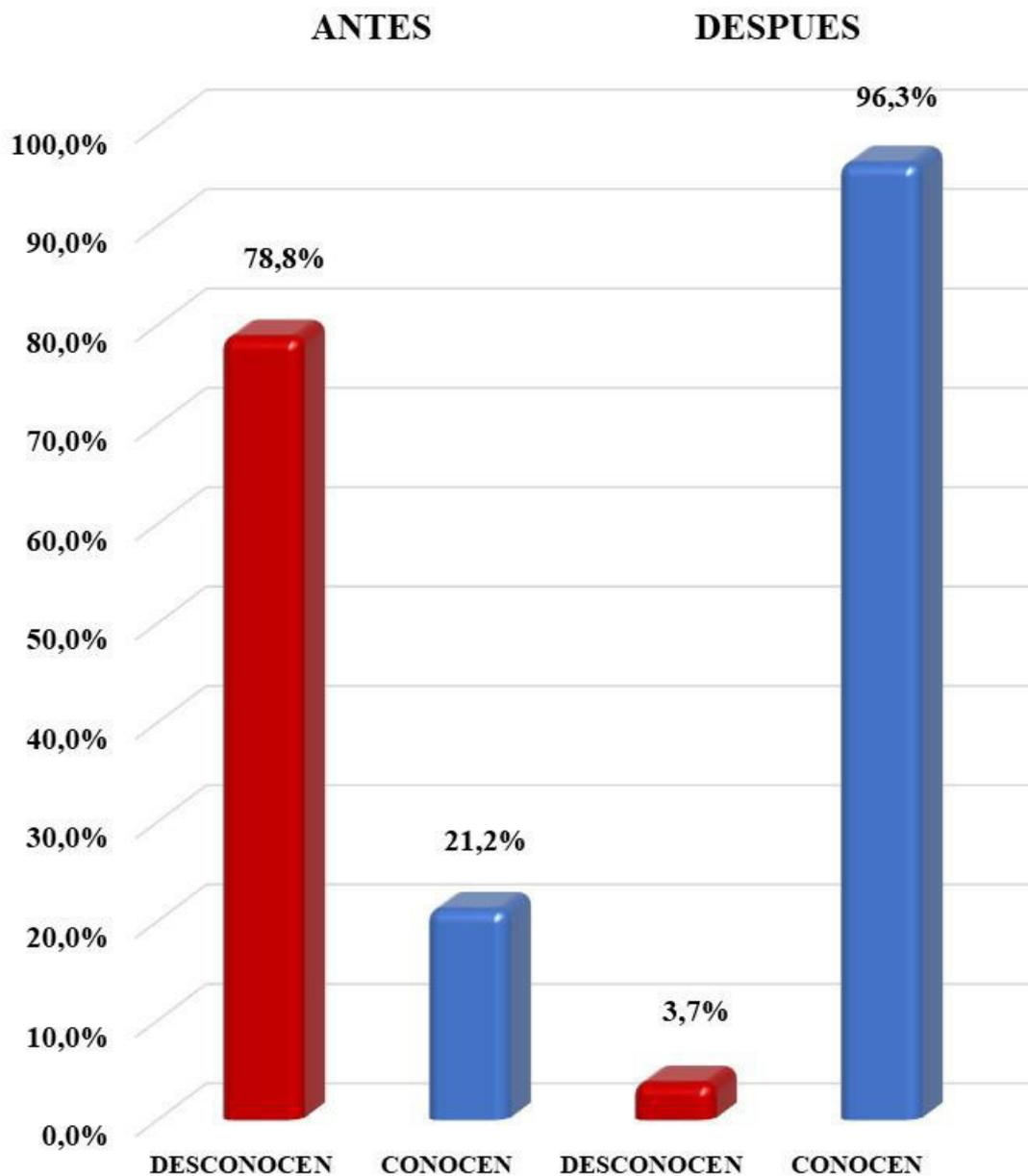
En la Figura N° 2, se puede evidenciar que antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconoce en un 80% (64) y conoce 20% (16); y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conoce en un 97.5% (78) y desconoce 2.5% (2).

Tabla N° 3. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL	ANTES		DESPUÉS	
	Desconoce	Conoce	Desconoce	Conoce
El baño en un recién nacido debe durar 30 minutos	76.2	23.8	03.7	96.3
La temperatura ideal del agua para el baño del recién nacido debe ser de 35 a 38°C	78.8	21.2	02.5	97.5
La forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo de femenino es de adelante hacia atrás	80.0	20.0	02.5	97.5
La forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo masculino es retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos	77.5	22.5	03.7	96.3
TOTAL	78.8	21.2	03.7	96.3

En la Tabla N° 3, se puede evidenciar que la efectividad de un programa educativo sobre cuidados del recién nacido en la higiene y el cuidado de la piel en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 78.8% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conocen en un 96.3%, porque la temperatura ideal del agua para bañar al recién nacido debe ser de 35 a 38°C, la forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo femenino es realizado de adelante hacia atrás, el baño en un recién nacido debe durar 30 minutos, y la forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo masculino es retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos.

Figura N° 3. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



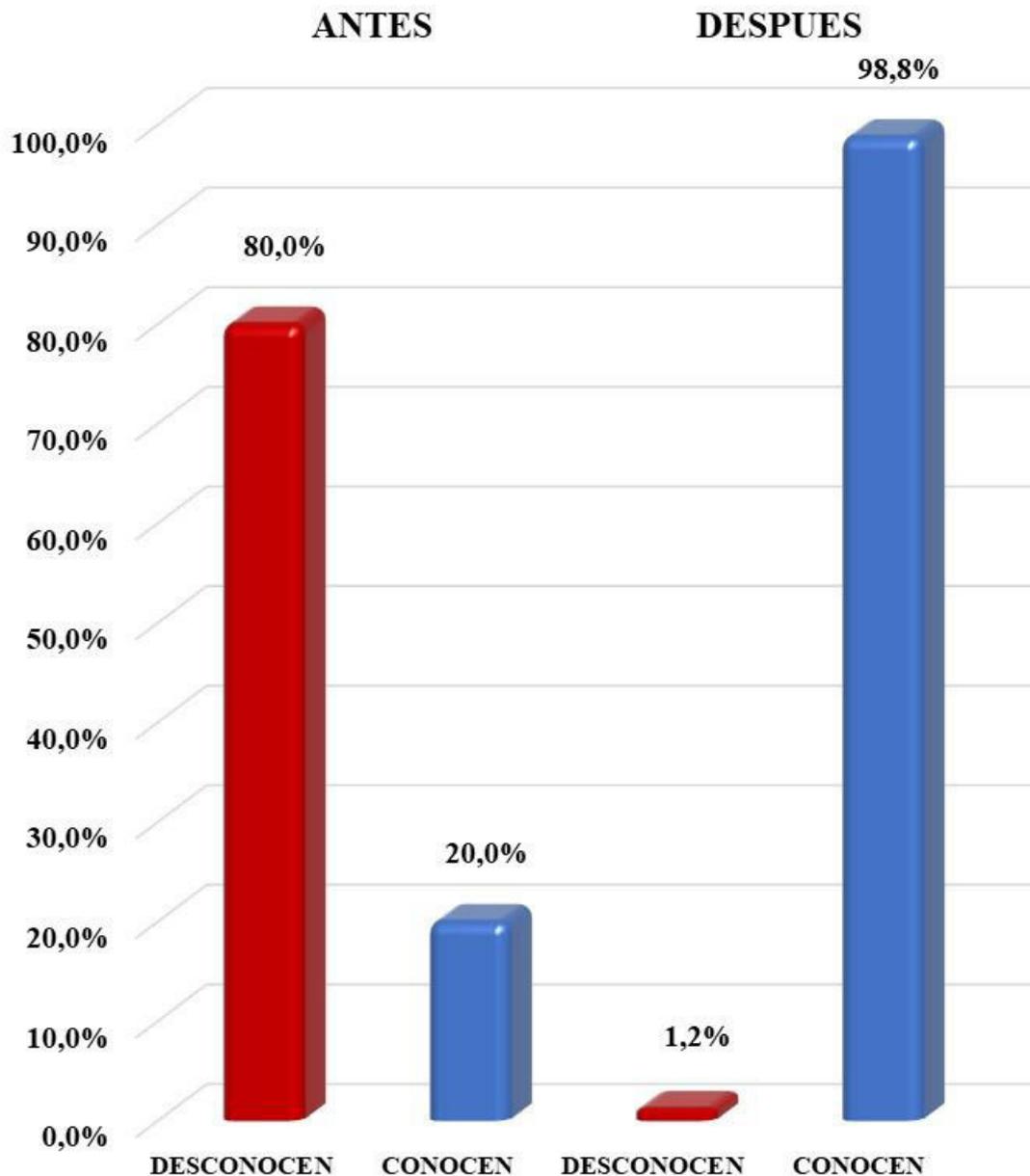
En la Figura N° 3, se puede evidenciar que antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconoce en un 78.8% (63) y conoce 21.2% (17); y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conoce en un 96.3% (77) y desconoce 3.7% (3).

Tabla N° 4. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL	ANTES		DESPUÉS	
	Desconoce	Conoce	Desconoce	Conoce
El cordón umbilical del recién nacido lo desinfecta con agua y gasa estéril	78.8	21.2	01.2	98.8
La técnica para desinfectar el cordón umbilical es en forma circular que va de adentro hacia afuera	78.8	21.2	01.2	98.8
La frecuencia para desinfectar el cordón umbilical del recién nacido es diariamente	83.8	16.2	01.2	98.8
El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas e inclusive un mes aproximadamente dependiendo del tipo de parto	77.5	22.5	01.2	98.8
TOTAL	80.0	20.0	01.2	98.8

En la Figura N° 4, se puede evidenciar que la efectividad de un programa educativo sobre cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 80% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conocen en un 98.8%, porque el cordón umbilical del recién nacido lo desinfecta con agua y gasa estéril, la técnica para desinfectar el cordón umbilical es en forma circular que va de adentro hacia afuera, la frecuencia para desinfectar el cordón umbilical del recién nacido es desinfectarlo diariamente, y el tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas e inclusive un mes aproximadamente dependiendo del tipo de parto.

Figura N° 4. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



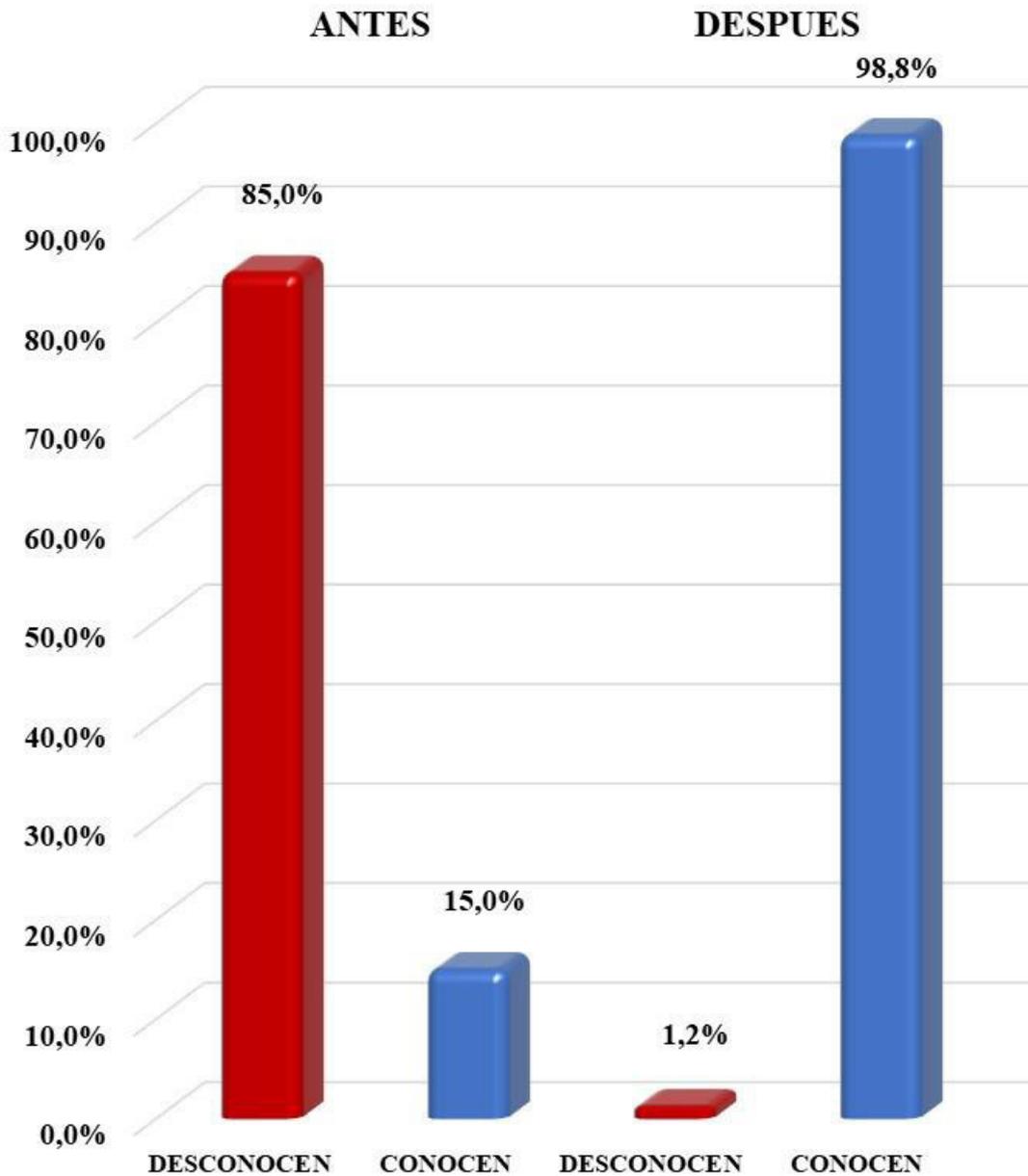
En la Figura N° 4, se puede evidenciar que antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconoce en un 80% (64) y conoce 20% (16); y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conoce en un 98.8% (79) y desconoce 1.2% (1).

Tabla N° 5. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019

SIGNOS DE ALARMA	ANTES		DESPUÉS	
	Desconoce	Conoce	Desconoce	Conoce
Los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebe son fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos	86.3	13.7	01.2	98.8
El recién nacido presenta fiebre cuando se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada	91.2	08.8	02.5	97.5
Si el recién nacido tiene vómitos continuos lo lleva al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebe	77.5	22.5	01.2	98.8
TOTAL	85.0	15.0	01.2	98.8

En la Figura N° 5, se puede evidenciar que la efectividad de un programa educativo sobre cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 85% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conocen en un 98.8%, porque los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebe son fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos, si el recién nacido tiene vómitos continuos lo lleva al Centro de Salud inmediatamente, no dejando de amamantar al bebe.

Figura N° 5. Efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019



En la Figura N° 5, se puede evidenciar que antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconoce en un 85% (68) y conoce 15% (12); y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoro considerablemente ya que conoce en un 98.8% (79) y desconoce 1.2% (1).

5. DISCUSIÓN

La lactancia materna es un cuidado fundamental en el recién nacido, es necesario que la madre conozca la frecuencia, beneficios, postura correcta, técnica de amamantamiento y forma de eliminar chanchito, como requisitos básicos para una lactancia materna óptima; la leche materna es el mejor alimento que puede darse en forma exclusiva hasta los seis meses ya que brinda una nutrición completa, les favorece el crecimiento y desarrollo, protección de alergias, enfermedades de la piel, gastrointestinales, entre otros, y fortalecimiento del vínculo madre e hijo; asimismo, la posición incorrecta de amamantamiento como estar acostada o sentada, situación que puede afectar a la madre con dolores de espalda o acumulación de leche aumentando el riesgo de mastitis y en el recién nacido el no suplir sus requerimientos nutricionales por verse alterada la succión y comodidad. En relación a la lactancia materna en las madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 80% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoró considerablemente ya que conocen 97.5%.

El estudio de Castillo ¹⁴; acerca del nivel de conocimiento de las primigestas en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas sobre cuidados del neonato en la dimensión de la lactancia materna exclusiva, en el pre test fue bajo 50%, medio 50% y alto 0%, y en el post test fue bajo 0%, medio 14.3% y alto 85.7%. Torres y Calizaya ¹⁵; en su estudio acerca de los cuidados del recién nacido en las adolescentes primíparas en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas en la dimensión de la lactancia materna exclusiva, en el pre test fue bajo 67%, medio 33% y alto 0%, y en el post test fue bajo 0%, medio 7% y alto 93%. Fernández y Romero ¹⁶; en su intervención educativa sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en las madres primerizas del Centro de Salud de Chilca, en la dimensión de la lactancia materna, en el pre test fue bajo 82.8%, medio 13.8% y alto 3.4%, y en el post test fue bajo 3.4%, medio 3.4% y alto 93.2%. Montero y Segura ¹⁷; acerca de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido que poseen las madres adolescentes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la dimensión de la lactancia materna, en el pre test fue bajo 30%, medio 66% y alto 4%, y en el post test fue bajo 0%, medio 10% y alto 90%.

La higiene y cuidado de la piel es indispensable para mantener una salud óptima en el recién nacido, de genitales del niño y niña, el cambio de pañal, limpieza de ojos, oído, boca y uñas; es una actividad que previene enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo; ya que se realiza varias veces al día y tiene un alto riesgo de alterar la salud y comodidad; por ello se debe de realizar cada vez que orine o tenga deposición, ya que la exposición prolongada es riesgo principal para generar dermatitis de pañal, riesgo de presentar infección urinaria, en los genitales o en el muñón umbilical, y lavarse las manos antes y después del cambio de pañales; además, el cuidado de la piel y cambio de pañales, es importante para la salud y la comodidad del recién nacido, pero al estar tranquila y preparada, se sentirá cómoda, seguir consejos y que la experiencia sea de unión especial entre ambos.

En cuanto a la higiene y cuidado de la piel en las madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 78.8% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoró considerablemente ya que conocen 96.3%. El estudio de Castillo ¹⁴; acerca del nivel de conocimiento de las primigestas en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas sobre cuidados del neonato en la dimensión de higiene y cuidado de la piel, en el pre test fue bajo 92.9%, medio 7.1% y alto 0%, y en el post test fue bajo 0%, medio 28.6% y alto 71.4%. Torres y Calizaya ¹⁵; en su estudio acerca de los cuidados del recién nacido en las adolescentes primíparas en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas en la dimensión de la higiene y cuidado de la piel, en el pre test fue bajo 100%, medio 0% y alto 0%, y en el post test fue bajo 7%, medio 7% y alto 86%. Fernández y Romero ¹⁶; en su intervención educativa sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en las madres primerizas del Centro de Salud de Chilca, en la dimensión de la higiene y cuidado de la piel, en el pre test fue bajo 48.3%, medio 24.1% y alto 27.6%, y post test fue bajo 3.4%, medio 24.1% y alto 72.5%. Montero y Segura ¹⁷; acerca de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido que poseen las madres adolescentes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la dimensión de la higiene y el cuidado de la piel, en el pre test fue bajo 27%, medio 63% y alto 10%, y en el post test fue bajo 0%, medio 3% y alto 97%.

El cuidado del cordón umbilical es fundamental desde que nace hasta que el ombligo se desprende, a fin de mantener una higiene correcta y sin humedad en la zona, impidiendo que se ensucie con las heces y la orina del bebé extremando siempre los cuidados del ombligo; para ello hay que procurar que el pañal no cubra la zona del ombligo, y si fuera necesario, doblar el borde superior del pañal para evitarlo, también es conveniente curarlo con alcohol de 70 grados al menos dos veces al día, siendo una de ellas tras el baño; una correcta aplicación es, levantando el apéndice o muñón, pero sin estirar, pudiendo curar la zona de transición; por ende, mientras no se caiga, el ombligo debe estar seco, protegido y tapado, para evitar cualquier tipo de infección, y que se caiga lo antes posible; es decir, el color del muñón cambia de un verde amarillento al nacer a negro cuando se seca y luego se cae, generalmente de una a cuatro semanas después, se ve raro, pero la madre no debe dejar de intimidar, cuidar el muñón umbilical es en realidad una simple cuestión de mantener la costra limpia y seca para ayudar a acelerar la cicatrización, son los principales consejos para el cuidado óptimo del mismo.

Respecto al cuidado del cordón umbilical en las madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 80% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoró considerablemente ya que conocen 98.8%. Torres y Calizaya ¹⁵; en su estudio acerca de los cuidados del recién nacido en las adolescentes primíparas en el Establecimiento de Salud I-4 José Antonio Encinas en la dimensión del cuidado del cordón umbilical, en el pre test fue bajo 93%, medio 7% y alto 0%, y en el post test fue bajo 0%, medio 7% y alto 93%. Fernández y Romero ¹⁶; en su intervención educativa sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido en las madres primerizas del Centro de Salud de Chilca, en la dimensión del cuidado del cordón umbilical, en el pre test fue bajo 58.6%, medio 27.6% y alto 13.8%, y post test fue bajo 3.4%, medio 20.7% y alto 75.9%. Montero y Segura ¹⁷; acerca de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido que poseen las madres adolescentes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la dimensión cuidado del cordón umbilical, en el pre test fue bajo 40%, medio 40% y alto 20%, y en el post test fue bajo 0%, medio 27% y alto 73%.

Los signos de alarma en el recién nacido, dan algunas señales de advertencia en el que indican que antes de su presencia, deben captar nuestra atención de inmediato, aunque los recién nacidos no son tan frágiles como parecen, son más vulnerables que otras edades, ya que las enfermedades pueden progresar más rápidamente; como padres, pasan la mayor parte del tiempo con su bebé, por lo que es importante que sepan qué signos, síntomas o manifestaciones pueden sugerir que no se sienten bien; a continuación resumimos las señales de advertencia más comunes e importantes en el recién nacido: como el bebé muy adormilado, letárgico, flácido; temperatura corporal del bebé menor de 36°C o mayor de 38°C; presentar alteraciones en la respiración /dificultad para respirar; así como las convulsiones y color de la piel anormal (azulada o morada, amarillenta, pálida o grisácea, signos de infección en la zona del cordón umbilical, come menos de lo habitual, rechaza el alimento constantemente; estreñimiento severo, diarrea, no orina u orina muy poco, vómitos, llanto incontrolable o malestar general.

Con referencia a los signos de alarma en las madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa educativo (pre test) mayormente desconocen en un 85% y después de la aplicación del programa educativo (post test) mejoró considerablemente ya que conocen 98.8%. El estudio de Castillo ¹⁴; acerca del nivel de conocimiento de las primigestas en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas sobre cuidados del neonato en la dimensión de los signos de alarma, en el pre test fue bajo 85.7%, medio 14.3% y alto 0%, y en el post test fue bajo 0%, medio 21.4% y alto 78.6%. Montero y Segura ¹⁷; acerca de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido que poseen las madres adolescentes en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en la dimensión de los signos de alarma, en el pre test fue bajo 60%, medio 0% y alto 40%, y en el post test fue bajo 10%, medio 0% y alto 90%.

6. CONCLUSIONES

- El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce y después mejoró considerablemente (post test).
- El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en la lactancia materna en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce y después mejoró considerablemente (post test).
- El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce y después mejoró considerablemente (post test).
- El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en el cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce y después mejoró considerablemente (post test).
- El programa educativo fue efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en los signos de alarma en madres adolescentes primíparas; antes de la aplicación del programa (pre test) desconoce y después mejoró considerablemente (post test).

7. RECOMENDACIONES

- En el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho; desarrollar investigaciones acerca de los conocimientos, prácticas y actitudes no solo de la madre adolescente primigestas sino también de la familia; pues es esta la que brindará el apoyo necesario para la realización de los cuidados básicos del recién nacido.
- Fomentar cuidados básicos del recién nacido, capacitando a las madres adolescentes primigestas; mediante acciones educativas encaminadas a mejorar la práctica del cuidado del recién nacido y disminuir la morbimortalidad infantil.
- Concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia que tienen los recién nacidos, con la adopción del rol maternal a fin de promover en ellas responsabilidad voluntaria para que den cuidados a sus niños y así evitar graves daños al bebé.
- Promover la realización de estudios cualitativos acerca de los cuidados del recién nacido de tal manera que se pueda profundizar las prácticas relacionados a creencias, costumbres, tradiciones que pasan de padres a hijos.
- Promover la realización de estudios acerca de los cuidados básicos del recién nacido en adolescentes no embarazadas de tal manera que se puedan corregir debilidades de futuras madres.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Estimación mundial de madres adolescentes primíparas entre los 15 a 19 años. Ginebra: OMS; 2018.
- (2) Organización Mundial de la Salud. Mortalidad neonatal a nivel mundial de las madres adolescentes primíparas. Ginebra: OMS; 2018.
- (3) Fondo de Población de Naciones Unidas. Reporte mundial de las madres adolescentes primíparas entre 15 a 19 años de edad. Ginebra: UNFPA; 2018.
- (4) Ministerio de Salud del Perú. Estimación estadística nacional de madres adolescentes primíparas según departamentos. Lima: MINSA; 2018.
- (5) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Embarazo y maternidad en la adolescencia: estereotipos, evidencias y propuestas. Ginebra: UNICEF; 2017.
- (6) Martínez A. Modificación de los conocimientos de las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido después de la aplicación de un programa educativo. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2015.
- (7) Ortiz M. Educación de las madres adolescentes primíparas en la Educación para la Salud. Alcalá: Universidad de Alcalá; 2015.
- (8) El-Salam A, Mohammed A, Eldin A. Efecto del programa de instrucción sobre el conocimiento de las madres primíparas con respecto al cuidado neonatal. Beni: Universidad Beni Suef; 2019. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/331807708_Effect_of_Instructional_Program_on_Primumpara_Mothers'_Knowledge_Regarding_Neonatal_Care

- (9) Koochakzai M, Mansouri A, Safarzadeh A, Navidian A. Efectos de la educación postnatal en el hogar sobre la autoeficacia percibida de las mujeres primíparas en la atención neonatal. Zabol: Universidad de Ciencias Médicas Zabol; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: [https://www.jcdr.net/articles/PDF/11724/35593_CE\[Ra\]_F\(Sh\)_PF1\(_AaG_AnG\)_PN\(AP\).pdf](https://www.jcdr.net/articles/PDF/11724/35593_CE[Ra]_F(Sh)_PF1(_AaG_AnG)_PN(AP).pdf)
- (10) Jadhav J. Estudio para evaluar la efectividad de la enseñanza estructurada, programa sobre el conocimiento y la práctica del cuidado infantil entre las madres primíparas en Indira Hospital de niños Gandhi en Bangalore. Bangalore: Colegio de Enfermería de Bharatesh; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo 2019]. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/328636979_A_Study_to_assess_the_effectiveness_of_Structured_Teaching_Programme_on_knowledge_and_practice_of_Infant_care_among_Primipara_mothers_in_Indira_Gandhi_Children_Hospital_at_Bangalore
- (11) Castaño J, Diaz V, Camila M, Noreña M, Ocampo C, Vásquez M, Villegas O. Evaluación del proceso educativo hacia la madre sobre los cuidados en el puerperio y del recién nacido en ASSBASALUD E.S.E Manizales. Manizales: Universidad de Manizales; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/3089/Art%203%20adculo%20proceso%20educativo%20ASSBASALUD%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (12) Chicaiza F. Programa educativo para mejorar la práctica del cuidado del cordón umbilical por madres primerizas de comunidad shuar atendidas en el Hospital Provincial Puyo. Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8773/1/PIUAENF011-2018.pdf>

- (13) Castillo G. Efecto de programa educativo “Cuidando a mi Bebe” en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido Hospital la Caleta. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/uns/3141/47265.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- (14) Castillo J. Efectividad de la técnica audiovisual participativa para mejorar el nivel de conocimiento de las primigestas sobre cuidados del neonato, Hospital Regional Virgen de Fátima. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/untrm/1435/joel%20castillo%20tenorio.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- (15) Torres C, Calizaya R. Intervención educativa de enfermería en la práctica de los cuidados del recién nacido en adolescentes primíparas, establecimiento de Salud I- 4 José Antonio Encinas. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3491/Torres_Sanchez_Claylin_Mili_Calizaya_Mamani_Rosa_Lourdes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (16) 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. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3966/Fernandez%20Parraga.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (17) Montero L, Segura Y. Influencia de un programa educativo sobre cuidados básicos del recién nacido en el nivel de conocimientos y técnicas que poseen las madres adolescentes en el servicio de neonatología del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2013. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/192/Lucy_Tesis_T%C3%ADuloprofesional_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (18) Cueto S, Gómez L, Rodríguez O, González E, León C y Gómez M. Manual sobre atención al recién nacido en la comunidad: su pertinencia para el médico general. Villa Clara: Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara; 2018. [Internet]. [Acceso el 20 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n1/edu07118.pdf>
- (19) Fernández B, Movilla O y Izquierdo O. Recién nacidos casi a término. ¿A término inmaduros o pretérminos maduros? Madrid: Hospital Universitario de Getafe; 2013. [Internet]. [Acceso el 21 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/279186217_Recien_nacidos_casi_a_termino
- (20) Cabañas J, Carrasco S, Guzmán E, Herrainz C y Tofe I. Embarazo prolongado. RN postmaduro Córdoba: Asociación Española de Pediatría; 2013. [Internet]. [Acceso el 22 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/11_1.pdf
- (21) Balestena J, González K, Balestena A. Efectos del embarazo posttérmino en eventos relacionados con el nacimiento y el neonato. Pinar del Río: Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río; 2014. [Internet]. [Acceso el 24 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2014/rcm146c.pdf>

- (22) Villalobos E. Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el servicio de madre adolescente del Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. [Internet]. [Acceso el 04 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1812/UNFV_Villalobos_Espinoza_Eduardo_Bryan_T%C3%ADtulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (23) Doménech E, González N y Rodríguez J. Cuidados generales del recién nacido sano. Tenerife: Universidad del País Vasco; 2013. [Internet]. [Acceso el 05 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf
- (24) OMS. Lactancia Materna Exclusiva. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019. [Internet]. [Acceso el 05 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- (25) Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena. Cuzco: Universidad Andina del Cuzco; 2017. [Internet]. [Acceso el 06 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/uac/1156/3/liseth_tesis_bachiller_2017.pdf
- (26) Goikoetxea B, Elozegi I, Aramburu I, Ugartemendia M, Uranga M y Zinkunegi N. Beneficios de las intervenciones profesionales de apoyo en la lactancia materna. Donostia: Hospital Universitario Donostia; 2014. [Internet]. [Acceso el 07 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-bibliografica-lactancia-materna.pdf>
- (27) Anzilotti A. Posiciones para amamantar al bebé. Jacksonville: Salud de los Niños; 2018. [Internet]. [Acceso el 07 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions-esp.html>

- (28) Clínica Anglo Americana. Higiene del Recién Nacido. Lima: Organización acreditada por la Comisión Común Internacional; 2016. [Internet]. [Acceso el 08 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
- (29) Mirada A, Pedraza A, Torrelo A, Arnáez J, Fernández A, Fernández M, Fernández M, Poveda O, Cabrera T, Horcajuelo S y Núñez J. Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé. Madrid: Matronas Profesión; 2013. [Internet]. [Acceso el 08 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.codem.es/Documentos/Informaciones/Publico/ceedcd4a-5162-43db-ab00-0223cf2127f7/9778a313-3e43-4df2-84cf-27bb1b6bbdd8/5b7f5b61-ca6e-49a3-a9d3-3cb03b54af32/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf
- (30) Lechosa C. Recién nacido: cuidado de la piel. Cantabria: Colegio de Enfermería de Cantabria; 2016. [Internet]. [Acceso el 09 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.enfermeriacantabria.com/acep/protocolo_ba%C3%B1o_HUMV_2016.pdf
- (31) Delgado P. Normas de atención de enfermería a los recién nacidos en la sala Niño Jesús del Hospital Gineco Obstétrico Enrique C. Sotomayor. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2014. [Internet]. [Acceso el 10 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3033/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-89.pdf>
- (32) Asociación española de Pediatría. Cuidados del cordón umbilical. Madrid: Ministerio Español de Salud; 2014. [Internet]. [Acceso el 13 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>
- (33) Segovia P, Vidal M, Sanchos C y Garzón T. Cuidados básicos en el recién nacido. Valencia: Hospital Universitario y Politécnico de la Fe; 2013. [Internet]. [Acceso el 13 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>

- (34) Araneda P, Astudillo C, Rostion y C. Patología del ombligo. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2015. [Internet]. [Acceso el 14 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2015/vol12num1/pdf/.pdf>
- (35) Begoña M, Butragueño M y Molina C. Onfalitis neonatal. Madrid: Hospital Infanta Leonor; 2013. [Internet]. [Acceso el 14 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.guia-abe.es/files/pdf/Guia-ABE_Onfalitis%20neonatal_v.1_2012.pdf
- (36) Bermeo J y Crespo A. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015. [Internet]. [Acceso el 12 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/cuidado%20del%20recien%20nacido%20en%20madres%20adolescentes%20.cuenca.pdf>
- (37) Gobierno de Aragón. Los cuidados después del parto y en los primeros años de vida. Aragón: Departamento de Salud y Consumo; 2015. [Internet]. [Acceso el 12 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.aeped.es/sites/default/files/3-cuidame_esp.pdf
- (38) Khodabandeh F, Mirghafourvand M, Kamali M, Mohammad C y Asghari M. Efecto del paquete educativo en el estilo de vida de las madres primíparas durante el posparto. Tabriz: Universidad de Ciencias Médicas de Tabriz; 2017. [Internet]. [Acceso el 16 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28931169>
- (39) Ozen I y Ozturk. El efecto de la educación planificada sobre el cuidado de la bebé brindada a las madres primíparas en los niveles de apego materno y confianza en sí mismos. Denizli: Universidad de Pamukkale; 2014. [Internet]. [Acceso el 17 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399332.2013.842240>

- (40) Radhika A. Teoría de Ramona Mercer logro del papel materno. Andhra Pradesh: Colegio de enfermería Narayana; 2013. [Internet]. [Acceso el 24 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.ejmanager.com/mnstemp/157/157-1456482412.pdf>
- (41) Alvarado L, Garin L y Cañon W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil1. Bucaramanga: Universidad de Santander; 2013. [Internet]. [Acceso el 25 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015
- (42) Canestraro L, Luciane F, Carraro T y Loewen M. Primípara posparto en el hogar y cuidados de enfermería asociados: teoría fundamentada. Curitiba: Universidad Federal de Paraná; 2013. [Internet]. [Acceso el 25 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/273424673_Postpartum_primipara_at_home_and_associated_nursing_care_Grounded_Theory
- (43) Sharmila S. Desarrollo y evaluación de un programa de educación para el cuidado de recién nacidos en madres primíparas en Nepal. Tokio: Universidad Metropolitana de Tokio; 2015. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <http://202.45.147.21:8080/jspui/bitstream/123456789/60/1/Sharmila%20Shrestha%20PhD%20THESIS.pdf>
- (44) Panthumas S y Kittipichai. Validación de la Escala de Identidad Materna para Madres Adolescentes Tailandesas Primíparas. Bangkok: Universidad Mahidol; 2019. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131718304183>

- (45) Ozkan H y Polat S. Educación para el desarrollo de la identidad materna sobre el logro del papel materno y la percepción de mi bebé de Primíparas. Erzurum: Universidad Ataturk; 2013. [Internet]. [Acceso el 26 de marzo del 2019]. Disponible desde: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(11\)60019-4/pdf](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(11)60019-4/pdf)
- (46) Pardo J. Programa de educación para la salud. Vizcaya: Universidad del país vasco; 2017. [Internet]. [Acceso el 03 de marzo del 2019]. Disponible desde: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/22800/TFG_ALMARAZ_PARDO.pdf?sequence=1
- (47) Donato L, Álvarez A, Wanderley L y De Almeida S. La educación de enfermería: calidad, innovación y responsabilidad. Brasilia: Revista Brasileña de Enfermería; 2014. [Internet]. [Acceso el 03 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/es_0034-7167-reben-67-04-0499.pdf
- (48) Morales J. Programa Educativo de enfermería. Pamplona: Universidad de Pamplona; 2017 [Internet]. [Acceso el 04 de marzo del 2019]. Disponible desde: http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portaIIG/home_142/recursos/general/19122017/pep_2017_.pdf
- (49) Junta de Enfermería de Florida. Programa de Educación Práctica y de Enfermería Registrada. Florida: Departamento de Salud de la Florida; 2019. [Internet]. [Acceso el 04 de marzo del 2019]. Disponible desde: <https://floridasnursing.gov/licensing/practical-and-registered-nurse-education-program/>

9. ANEXOS

9.1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la efectividad de un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas.</p> <p>Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas.</p> <p>Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas.</p> <p>Evaluar la efectividad de un programa educativo antes y después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El programa educativo es efectivo sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la lactancia materna en madres adolescentes primíparas.</p> <p>El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a la higiene y cuidados de la piel en madres adolescentes primíparas.</p> <p>El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación al cuidado del cordón umbilical en madres adolescentes primíparas.</p> <p>El programa educativo es efectivo después de la intervención sobre los cuidados del recién nacido en relación a los signos de alarma en madres adolescentes primíparas.</p>	<p>Programa educativo</p> <p>Cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lactancia materna ▪ Higiene y cuidados de la piel ▪ Cuidado del cordón umbilical ▪ Signos de alarma <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lactancia materna ▪ Higiene y cuidados de la piel ▪ Cuidado del cordón umbilical ▪ Signos de alarma 	<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Nivel Descriptivo</p> <p>Diseño De corte transversal Cuasi experimental</p> <p>Área de estudio Servicio de Neonatología del Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Población 80 madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología del Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho</p> <p>Muestra 80 madres adolescentes primíparas</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Pre test Post test</p>

9.2. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN:

Estimado(a) Señor(a), somos los investigadores, SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN, MEDRANO SAENZ YOMIRA y CONDE TUESTA AYLIN; de la Facultad de Enfermería, de la Universidad María Auxiliadora; estamos realizando un estudio con la finalidad de determinar la efectividad de un programa educativo de enfermería sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital San Juan de Lurigancho, a fin de obtener información veraz; para lo cual se le solicita responder con veracidad, agradeciendo anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa (X) los espacios en blanco.

DATOS PERSONALES:

Edad:

- a) 12 a 14 años
- b) 15 a 17 años
- c) 18 a 19 años

Grado de Instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

DATOS ESPECÍFICOS:

LACTANCIA MATERNA	NO	SI
1. Lactancia materna exclusiva es la introducción de la leche materna al recién nacido hasta los 6 meses de edad		
2. El primer tipo de leche que recibe el recién nacido debe ser el calostro		
3. El calostro es la primera leche de aspecto amarillo compuesto por proteínas, grasas, carbohidratos e inmunoglobulina muy nutritiva para el recién nacido		
4. La leche materna garantiza el crecimiento y desarrollo del bebe, disminuye el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo madre e hijo		
5. Los beneficios de la lactancia materna para la madre, es económica, anticonceptivo, reduce el peso y la depresión post-parto		
6. La postura que su bebe debe tomar al momento de la lactancia materna, es pegada al seno, coge pezón y aureola, brazo alrededor de cintura de la madre		
7. La frecuencia da de lactar a su recién nacido es a libre demanda		
8. El tiempo de amamantamiento debe ser 10 minutos por pecho		
9. Antes de amamantar a su bebe su aseo de manos debe ser con agua y jabón		
HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL	NO	SI
10. El baño en un recién nacido debe durar 30 minutos		
11. La temperatura ideal del agua para el baño del recién nacido debe ser de 35 a 38°C		
12. La forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo de femenino es de adelante hacia atrás		
13. La forma de realizar la higiene genital en él recién nacido de sexo masculino es retrayendo el prepucio del pene delicadamente, lavando el pene y los testículos		
CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL	NO	SI
14. El cordón umbilical del recién nacido lo desinfecta con agua y gasa estéril		
15. La técnica para desinfectar el cordón umbilical es en forma circular que va de adentro hacia afuera		
16. La frecuencia para desinfectar el cordón umbilical del recién nacido es diariamente		
17. El tiempo que tarda en caer el cordón umbilical es de una a dos semanas e inclusive un mes aproximadamente dependiendo del tipo de parto		
SIGNOS DE ALARMA	NO	SI
18. Los principales signos de alarma o emergencia, que podría poner en riesgo la vida de su bebe son fiebre alta, piel amarilla, deposiciones con moco o sangre, él bebe no lacta bien, irritabilidad, vómitos continuos		
19. El recién nacido presenta fiebre cuando se muestra irritable, caliente y enrojecida, su temperatura está elevada		
20. Si el recién nacido vómitos continuos lo llevo al Centro de Salud inmediatamente, no dejo de amamantar a mi bebe		

9.3. Consentimiento informado

9.3.1. Consentimiento informado para los padres

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”; por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo; cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable; por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad; queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del presente estudio de investigación con fines netamente académicos. Por lo tanto, explicado y comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio; por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del padre

Firma de los Investigadores Responsables:

Aylin Conde Tuesta

Yomira Medrano Saenz

Fanny Jackelin Sangay Huaccha

9.3.2. Asentamiento informado para las madres adolescentes

Nuestros nombres son: Aylin Conde Tuesta, Yomira Medrano Saenz y Fanny Jackelin Sangay Huaccha; somos egresadas de la universidad María Auxiliadora de la ciudad de Lima. Vamos a realizar un estudio que se llama: “EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”.

Por este motivo queremos saber si te gustaría participar en este estudio, una vez que tú aceptes, se conversará con tus papás y/o apoderado para que ellos sepan de este estudio; no tienes que contestar ahora lo puedes hablar con tus padres y si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y te explicaremos lo que necesites saber, y si decides no participar en el estudio no pasa nada y nadie se enojará o molestará por ello. Si decides participar:

Con eso bastará para que nosotros sepamos tu preferencia.

Yo:

SI quiero participa

NO quiero participar

Firma de los Investigadores Responsables:

Aylin Conde Tuesta

Yomira Medrano Saenz

Fanny Jackelin Sangay Huaccha

9.4. Validez del instrumento

PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS DE LA ESCALA DE CLASIFICACION

ITEMS	N° DE JUECES EXPERTOS						P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.035
2	1	1	1	1	1	1	0.035
3	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	0.035
5	1	1	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	0.035
8	1	1	1	1	1	1	0.035
9	1	1	1	1	1	1	0.035
						Σ	0.315

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

$$P = 0.315 / 9 = 0.035$$

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa; por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la Prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia.

9.5. Confiabilidad del instrumento

KUDER RICHARDSON (KR-20)

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en una población pequeña de la misma institución, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Kuder de Richardson (KR-20); cuya fórmula es:

$$KR-20 = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

S_i^2 : Varianza muestral de cada ítem.

S_t^2 : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Kuder Richardson sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$KR-20 = \frac{20}{19} * \left(1 - \frac{6.57}{3.55}\right)$$

$$KR-20 = 1.053 * 0.8507042 = 0.8957915 = 0.90$$

EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS

KUDER RICHARDSON	KR-20
0.90	20

9.6. Programa Educativo



**UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS CUIDADOS DEL
RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES
PRIMÍPARAS EN EL HOSPITAL SAN
JUAN DE LURIGANCHO, 2019**

Realizado por:

**BACH. CONDE TUESTA AYLIN PAULINA
BACH. MEDRANO SAENZ YOMIRA ESTEFANY
BACH. SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN**

Lima – Perú

2019

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, alrededor de 16 millones de niñas de 15 a 19 años y 2 millones de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, 95% de estos se encuentran en países sudamericanos, los nacimientos de adolescentes tienen más probabilidades de ocurrir en poblaciones pobres, menos educadas y rurales debido a razones como; falta de acceso a la anticoncepción, matrimonio precoz, acceso deficiente o limitado a la educación, normas culturales, pobreza, por citarse algunos; por ende, plantea un desafío para mejorar la supervivencia materna e infantil, porque las embarazadas y madres adolescentes probablemente carecen de educación, están desempleadas y son pobres y; por lo tanto, es posible que no busquen o utilicen servicios de atención médica para ellas mismas o para sus recién nacidos en momentos críticos; por lo tanto, se han observado mayores riesgos de morbilidad y mortalidad materna entre las adolescentes y madres embarazadas.

Además del riesgo para ellos mismos, los bebés nacidos de madres adolescentes también corren el riesgo de mortalidad y morbilidad, esto es debido a que las vulnerabilidades de la etapa neonatal se ven agravadas por la edad materna prematura, lo que aumenta tanto los riesgos de mortalidad materna e infantil; entre los recién nacidos de madres adolescentes, se han informado previamente mayores riesgos de nacimientos prematuros, bajo peso, muertes fetales y muertes de recién nacidos en comparación con los recién nacidos de madres mayores.

Para reducir la mortalidad y la morbilidad neonatal, la Organización Mundial de la Salud recomienda prácticas esenciales para el cuidado del recién nacido, incluida la promoción y el apoyo para el inicio temprano de la lactancia materna exclusiva, higiene y cuidados de la piel, cuidado del cordón umbilical y signos de alarma; por lo tanto, el programa educativo brindará información con implementación de intervenciones de enfermería basadas en evidencia para disminuir la mortalidad materna y neonatal, enfocándose en los grupos más vulnerables como son las madres adolescentes primíparas, para mejorar la equidad y el acceso a la atención médica para la madre y recién nacido como forma de reducir la mortalidad.

SINOPSIS

UNIDAD I: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

1. Definición
2. Importancia
3. Beneficios

UNIDAD II: LACTANCIA MATERNA

1. Definición de lactancia materna
2. Primer tipo de leche materna
3. Reconoce aspectos del calostro
4. Beneficios para el recién nacido
5. Beneficios para la madre
6. Postura correcta para la lactancia
7. Frecuencia de la lactancia materna
8. Tiempo de amamantamiento
9. Aseo de manos con agua y jabón

UNIDAD III: HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL

1. Duración del baño del recién nacido
2. Temperatura ideal del agua
3. Higiene genital del recién nacido mujer
4. Higiene genital del recién nacido varón

UNIDAD IV: CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

1. Limpieza del cordón umbilical
2. Técnica para desinfectarlo
3. Frecuencia de la limpieza
4. Tiempo de cicatrización y caída

UNIDAD IV: SIGNOS DE ALARMA

1. Principales signos de alarma
2. Fiebre
3. Vómitos

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar un programa educativo sobre los cuidados del recién nacido por las madres adolescentes primíparas en el Servicio de Neonatología en el Área de Alojamiento Conjunto del Hospital San Juan de Lurigancho.

UNIDAD I: CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

Objetivo Terminal:

Las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho al concluir el desarrollo del Programa Educativo serán capaces de conocer o saber las generalidades de los cuidados en el recién nacido.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Evaluación
Conocer o saber las generalidades de los cuidados del recién nacido-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición 2. Importancia 3. Beneficios 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitador: <ul style="list-style-type: none"> - Preparar el Material - Reunir al grupo participante - Impartir sesión educativa - Repartir trípticos ▪ Participantes: <ul style="list-style-type: none"> - Prestar atención. - Realizar preguntas. ▪ Técnicas: <ul style="list-style-type: none"> - Debates. ▪ Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> - Madres adolescentes primíparas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Preguntas ▪ Discusión oral ▪ Retroalimentación

UNIDAD II:

LACTANCIA MATERNA

Objetivo Terminal:

Las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho al concluir el desarrollo del Programa Educativo serán capaces de conocer o saber las generalidades de los cuidados de la lactancia materna en el recién nacido.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Evaluación
Conocer o saber las generalidades de los cuidados de la lactancia materna en el recién nacido-	<ol style="list-style-type: none">1. Definición de lactancia materna2. Primer tipo de leche materna3. Reconoce aspectos del calostro4. Beneficios para el recién nacido5. Beneficios para la madre6. Postura correcta para la lactancia7. Frecuencia de la lactancia materna8. Tiempo de amamantamiento9. Aseo de manos con agua y jabón	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitador:<ul style="list-style-type: none">- Preparar el Material- Reunir al grupo participante- Impartir sesión educativa- Repartir trípticos▪ Participantes:<ul style="list-style-type: none">- Prestar atención.- Realizar preguntas.▪ Técnicas:<ul style="list-style-type: none">- Debates.▪ Recursos humanos:<ul style="list-style-type: none">- Madres adolescentes primíparas.	<ul style="list-style-type: none">▪ Preguntas▪ Discusión oral▪ Retroalimentación

UNIDAD III:

HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL

Objetivo Terminal:

Las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho al concluir el desarrollo del Programa Educativo serán capaces de conocer o saber las generalidades de los cuidados de la higiene y cuidados de la piel en el recién nacido.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Evaluación
Conocer o saber las generalidades de los cuidados de la higiene y cuidados de la piel en el recién nacido-	<ol style="list-style-type: none">1. Duración del baño del recién nacido2. Temperatura ideal del agua3. Higiene genital del recién nacido mujer4. Higiene genital del recién nacido varón	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitador:<ul style="list-style-type: none">- Preparar el Material- Reunir al grupo participante- Impartir sesión educativa- Repartir trípticos▪ Participantes:<ul style="list-style-type: none">- Prestar atención.- Realizar preguntas.▪ Técnicas:<ul style="list-style-type: none">- Debates.▪ Recursos humanos:<ul style="list-style-type: none">- Madres adolescentes primíparas.	<ul style="list-style-type: none">▪ Preguntas▪ Discusión oral▪ Retroalimentación

UNIDAD IV:

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

Objetivo Terminal:

Las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho al concluir el desarrollo del Programa Educativo serán capaces de conocer o saber las generalidades de los cuidados del cordón umbilical en el recién nacido.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Evaluación
Conocer o saber las generalidades de los cuidados del cordón umbilical en el recién nacido.	<ol style="list-style-type: none">1. Limpieza del cordón umbilical2. Técnica para desinfectarlo3. Frecuencia de la limpieza4. Tiempo de cicatrización y caída	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitador:<ul style="list-style-type: none">- Preparar el Material- Reunir al grupo participante- Impartir sesión educativa- Repartir trípticos▪ Participantes:<ul style="list-style-type: none">- Prestar atención.- Realizar preguntas.▪ Técnicas:<ul style="list-style-type: none">- Debates.▪ Recursos humanos:<ul style="list-style-type: none">- Madres adolescentes primíparas.	<ul style="list-style-type: none">▪ Preguntas▪ Discusión oral▪ Retroalimentación

UNIDAD V:

SIGNOS DE ALARMA

Objetivo Terminal:

Las madres adolescentes primíparas que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho al concluir el desarrollo del Programa Educativo serán capaces de conocer o saber las generalidades de los cuidados de los signos de alarma en el recién nacido.

Objetivo Específico	Contenido	Metodología	Evaluación
Conocer o saber las generalidades de los cuidados de los signos de alarma en el recién nacido.	<ol style="list-style-type: none">1. Principales signos de alarma2. Fiebre3. Vómitos	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Facilitador:<ul style="list-style-type: none">- Preparar el Material- Reunir al grupo participante- Impartir sesión educativa- Repartir trípticos▪ Participantes:<ul style="list-style-type: none">- Prestar atención.- Realizar preguntas.▪ Técnicas:<ul style="list-style-type: none">- Debates.▪ Recursos humanos:<ul style="list-style-type: none">- Madres adolescentes primíparas.	<ul style="list-style-type: none">▪ Preguntas▪ Discusión oral▪ Retroalimentación



UMA

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TITULO:

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”

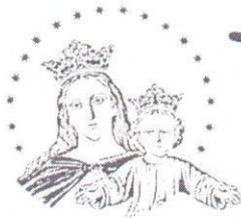
EXPERTO: Lic. Manuela Teresa Del Maestro Rodriguez

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____

PERU Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud L.C.
CENTRO DE SALUD MARIA ARIAS SCHREIBER
LIC MANUELA TERESA DEL MAESTRO RODRIGUEZ
ENFERMERA ASISTENCIAL CRED-ES
CEP. 32176



UMA

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TITULO:

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”

EXPERTO: Lic. Karim Pantoja Machuca.

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____

PERU Ministerio de Salud
Escuela Nacional de Enfermería
Puntaje y Consejo de
Instituciones
Karim Pantoja Machuca
FNF, KARIM PANTOJA MACHUCA
Responsable de CRED - ESI
C. E. P 34148



UMA

**UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TITULO:

**“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”**

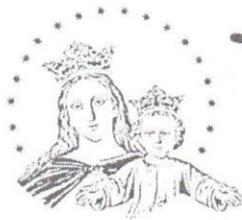
EXPERTO: Lic. Maria Isabel Lopez Moreno

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____





UMA

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TITULO:

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”

EXPERTO: Lic. Rosa Saavedra Santos .

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____

Rosa A. Saavedra Santos
Licenciada en Enfermería
CEP 088672



UMA

**UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TITULO:

**"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019"**

EXPERTO: Dr. Luis Podesta Gavilano

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____


DR. LUIS E. PODESTA GAVILANO
MEDICO - CIRUJANO GMP 15595
RNE. 6568 Mg. GEREN. SERV. SALUD
CATEDRÁTICO ASOCIADO FAC. MEDICINA
UNMSM DNI. 08250651



UMA

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TITULO:

"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ENFERMERÍA
SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019"

EXPERTO: Lic. Carmen Manrique Manrique

A continuación, le presentamos a usted la lista de cotejos con los criterios de la revisión del instrumento de recolección de datos que se adjunta.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1. La formulación del problema es adecuada	X		
2. El instrumento facilitará el logro de los objetivos	X		
3. El instrumento está relacionado con la variable	X		
4. La estructura del instrumento es secuencial	X		
5. Los términos utilizados son comprensibles	X		
6. Las preguntas son claras, la redacción es buena	X		
7. El número de ítems del instrumento es adecuado	X		
8. Se debe omitir algún ítem		X	
9. La técnica utilizada para la recolección de datos es correcta	X		

SUGERENCIAS: _____

**DATOS GENERALES DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE NIÑOS
RECIÉN NACIDOS**

N°	EDAD	PUNTAJES	GRADO DE INSTRUCCIÓN
1	15	2	2
2	14	1	1
3	19	3	2
4	14	1	1
5	17	2	3
6	18	3	2
7	18	3	3
8	15	2	1
9	16	2	3
10	18	3	2
11	19	3	2
12	15	2	2
13	18	3	2
14	16	2	2
15	19	3	4
16	13	1	1
17	18	3	3
18	15	2	2
19	19	3	2
20	19	3	2
21	19	3	4
22	15	2	1
23	17	2	3
24	19	3	2
25	18	3	4
26	19	3	2
27	18	3	3
28	15	2	2
29	19	3	2
30	15	2	2
31	18	3	2
32	18	3	4
33	17	2	1
34	19	3	4
35	19	3	1
36	19	3	3
37	19	3	2
38	19	3	2
39	14	1	1
40	19	3	4
41	19	3	2

42	14	1	1
43	18	3	3
44	18	3	2
45	19	3	2
46	19	3	3
47	19	3	2
48	18	3	2
49	18	3	2
50	19	3	3
51	16	2	1
52	19	3	3
53	13	1	1
54	19	3	3
55	17	2	2
56	19	3	3
57	14	1	1
58	19	3	3
59	19	3	1
60	18	3	2
61	18	3	3
62	15	2	1
63	19	3	2
64	19	3	2
65	19	3	3
66	15	2	2
67	18	3	4
68	19	3	2
69	18	3	2
70	15	2	2
71	19	3	1
72	19	3	3
73	14	1	1
74	19	3	3
75	19	3	2
76	19	3	2
77	19	3	2
78	19	3	2
79	18	3	2
80	18	3	3

ANTES DATOS ESPECÍFICOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE RECIÉN NACIDOS

N°	LACTANCIA MATERNA									D1	H. C. PIEL				D2	C. UMBILICAL				D3	S. ALARMA			D4	DG								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	11	12	13		14	15	16	17		18	19	20										
1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
7	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	
8	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
9	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
10	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
11	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
15	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
16	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
17	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7
18	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
20	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
21	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	1	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
24	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
25	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
26	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
28	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
29	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	4
30	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
31	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5
32	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
33	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
34	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
35	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	5
36	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
37	1	0	0	0	0	0	1	1	1	4	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	3	9
38	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	0	0	1	1	8
39	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	1	0	0	1	2	0	0	0	0	5
40	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
41	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
42	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	4
43	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
44	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
46	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
47	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	5
48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
49	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
50	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4
51	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
52	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	2	0	1	1	0	2	0	0	1	1	7
53	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
55	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
56	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	4
57	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	2	1	0	1	0	2	0	0	1	1	7

58	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	5
59	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	6
60	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
61	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	4
62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
63	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4
64	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3
65	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
66	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	1	1	7
67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
68	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
69	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
70	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	3
71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2
72	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	6
73	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	1	6
74	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5
75	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	6
76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2
77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
78	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
79	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
80	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	6

DESPUES DATOS ESPECÍFICOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE RECIÉN NACIDOS

N°	LACTANCIA MATERNA									D1	H. C. PIEL				D2	C. UMBILICAL				D3	S. ALARMA			D4	DG
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10	11	12	13		14	15	16	17		18	19	20		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	18
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20

27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
48	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	2	19
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20

58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	0	1	3	1	1	1	3	19
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0	1	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
71	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
78	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	19
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	20
80	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	18

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es una práctica saludable fundamental en la nutrición infantil que se inicia desde las primeras horas de vida hasta los 6 meses



La leche materna es el mejor alimento para el bebé, lo protege de enfermedades

infecciosas, asegura su desarrollo y su crecimiento óptimo potencia su capacidad de aprendizaje



Los niños y niñas alimentados con leche materna, tienen menos riesgo de padecer enfermedades

Crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión



CALOSTRO: LA PRIMERA LECHE

Es la primera leche de secreción láctea amarillenta, espesa, producida en poca cantidad dentro de los 5 primeros días después del parto

El calostro es la leche más apropiada para la y el recién nacido, porque lo protege contra las infecciones porque es rico en proteínas, vitamina A y sustancias inmunológicas o defensas.

BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

Para el niño

- Es el único alimento que asegura el desarrollo cerebral.
- Es un alimento completo.
- Previene las enfermedades.
- Brinda seguridad emocional y afectiva

Para la madre

- Reduce el riesgo de cáncer de mama.
- Es un método anticonceptivo.
- Ayuda a controlar el peso.
- Favorece el vínculo madre-niño.

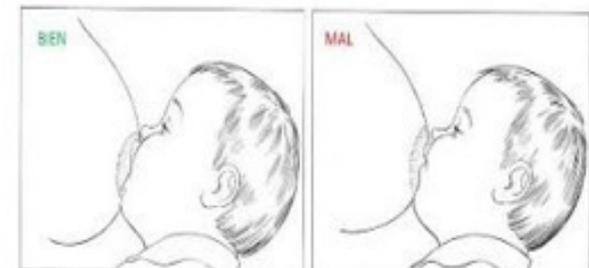
Para la familia

- Reduce gastos familiares.
- Favorece la integración.
- Contribuye al vínculo emocional y afectivo

BUEN AGARRE Y SUCCIÓN AL PECHO

Puntos clave de un buen agarre

- Se ve más areola por arriba que por debajo de la boca.
- Boca bien abierta.
- Labio inferior volteado hacia fuera.
- Mentón del bebé toca el pecho



POSICIONES PARA EL AMAMANTAMIENTO

- **Posición acostada:** Es más cómoda después del parto y ayuda a descansar mientras amamanta.
- **Posición de cuna:** La madre debe estar sentada y con la espalda apoyada en el respaldo, sosteniendo al bebé sobre el antebrazo



“Para una adecuada técnica de amamantamiento se recomienda que la madre adopte una postura cómoda y relajada para ella, evitando posiciones que generen

RECOMENDACIONES

- El pecho no tiene horario
- El bebé debe amamantar cuando quiera.
- El bebé debe amamantar por el tiempo que quiera. Cuando tenga hambre
- El bebé no debe dormirse más de tres horas los primeros meses, despierte al bebé si duerme mucho si no los pechos se ponen duros



¿CUÁNDO DEBO LAVARME LAS MANOS?

- Antes de dar de lactar.
- Después de haber cambiado los pañales al bebe
- Después de ir al servicio higiénico.
 - Después de estar en contacto con animales



“Para que una madre produzca la leche que su bebé necesita, el bebé debe succionar frecuentemente.

PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS



LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

PRESENTADO POR:

- CONDE TUESTA AYLIN
- MEDRANO SAENZ YOMIRA
- SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN

LIMA – PERÚ

2019

INTRODUCCION

El cuidado e higiene del recién nacido, incluyen el baño, el cuidado de la piel y el cambio de pañales, todo esto es importante para la salud y la comodidad de su bebé ,debido a que la fragilidad de su piel lo predisponen a procesos infecciosos e irritativos



LAS PRINCIPALES INSTRUCCIONES PARA ESTE PRIMER BAÑO SON:

- **El jabón:** su uso es una pequeña cantidad de jabón neutro para no dañar la delicada piel del bebé.
- **El agua:** debe estar a temperatura corporal de unos 37 °C.

- **Cómo secar al bebé:** secar bien toda la superficie corporal, prestando especial atención a los pliegues, donde son más frecuentes las infecciones por hongos y bacterias

El baño debe ser un momento para disfrutar y para que el pequeño se relaje y estreche vínculos con los padres. Se puede aprovechar para estimular al recién nacido, ejemplo, cantando canciones



Dato importante

Los recién nacidos nacen cubiertos de una capa grasa llamada vernix gaseosa. Normalmente quedan restos. No hay que intentar retirarlos de manera brusca, ya irán desapareciendo con el paso de los días.

CUIDADOS DE LA PIEL DEL ÁREA DEL PAÑAL

Una de las dudas que tienen muchos padre primerizos es cómo deben limpiar los genitales d sus bebes

La limpieza se puede realizar con un jabón suave seguida de un secado exhaustivo de la zona. S pueden emplear pastas con óxido de zinc par mantener la piel seca



- **Cómo limpiar los genitales a las niña**

Para evitar que la vagina se infecte con los gérmenes provenientes de los restos de las

Heces en el ano, siempre se debe limpiar de delante hacia atrás

- **Cómo limpiar los genitales a los niños**

La recomendación básica es cuando lo estás lavando no intentes retraer hacia abajo la piel del pene. Se debe limitar la higiene a los pliegues inguinales, los glúteos, la zona perineal separando bien los testículos y la parte externa del pene.



HIGIENE ESPECÍFICA

- **Las uñas**

Las uñas del recién nacido se deben cortar cuando estén largas, con una tijera especial de punta

Redondeada. Tener especial cuidado en cortar las uñas rectas y no lesionar la piel del dedo.

- **Limpieza de orejas.**

Puedes utilizar unos hisopos de algodón, no para introducir en el oído, sino para limpiar la oreja por fuera, por detrás y para que no quede humedad



PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRE: ADOLESCENTES PRIMÍPARAS



HIGIENE Y CUIDADOS DE LA PIEL

PRESENTADO POR:

- CONDE TUESTA AYLIN
- MEDRANO SAENZ YOMIRA
- SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN

LIMA – PERÚ

2019

INTRODUCCION

Durante el embarazo, el cordón umbilical suministra nutrientes y oxígeno al bebé en desarrollo. Después del nacimiento, el cordón umbilical ya no es necesario; por ello, se cierra con unas pinzas y se corta. Esto deja un pequeño muñón.



Los gérmenes habituales de la piel pueden provocar una infección del cordón umbilical. Por ello es muy importante mantener las medidas higiénicas correctas para que se mantenga limpio y no se infecte.

DEJAR QUE CAIGA DE FORMA NATURAL.

El muñón del cordón umbilical se desprende del vientre del recién nacido entre 5 y 15 días y tarda entre 3 y 5 días más en cicatrizar la herida.

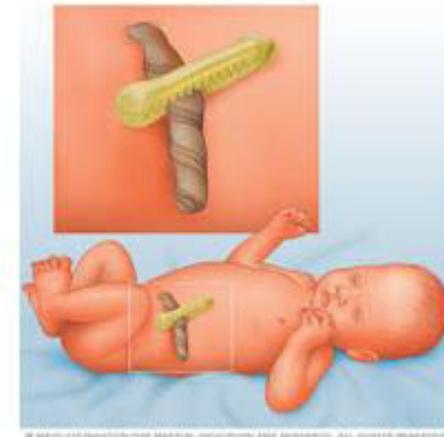
Hay que dejar que caiga por sí mismo, de forma natural, y no intentar arrancarlo aunque esté casi desprendido.



SIGNOS DE ALARMA

Los siguientes hallazgos en el cordón umbilical deber ser motivo de consulta

- Enrojecimiento o inflamación de la zona del ombligo.
- Cordón húmedo con secreción amarilla maloliente.
- Sangrado a nivel del cordón umbilical.
- Retraso en la caída del cordón después de los 1 días de vida.



MATERIAL PARA EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- Alcohol de 70º
- gasas estériles.



PROCEDIMIENTO PARA EL CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- Lavado de manos.
- Coger una gasa e impregna la zona central de la gasa con alcohol de 70º.
-

- Limpiar la base del ombligo con un movimiento de rotación alrededor del mismo.
- No cubrir con gasa el ombligo para favorecer su desprendimiento
- Se colocará el pañal doblado por debajo del cordón
- Una vez desprendido el cordón, continuar la cura con alcohol de 70º, durante dos o tres días más, hasta que cicatrice.
- Las curas se realizarán 3 veces al día y siempre que sea necesario, si se mancha con deposiciones u orina.



PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMÍPARAS



Cuidado del cordón umbilical

PRESENTADO POR:

- CONDE TUESTA AYLIN
- MEDRANO SAENZ YOMIRA
- SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN

LIMA – PERÚ

2019

INTRODUCCION

Existen signos de alarma en el recién nacido que ante su presencia, deben llamar nuestra atención de inmediato. Los recién nacidos son más vulnerables que a otras edades, las enfermedades pueden progresar de forma más rápida.



SIGNOS DE ALARMA MÁS FRECUENTES EN EL RECIÉN NACIDO.

- **Recién nacido que duerme mucho, flácido**

Cuando observamos que el bebé se encuentra con muy poco tono muscular, tiene un llanto muy débil o se encuentra muy adormilado, incluso no se despierta para lactar.



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

Cuando la temperatura corporal del bebé está por debajo de 36°C (piel fría) o por encima de 38°C (fiebre)



- **Alteraciones en la respiración /dificultad para respirar**

Los recién nacidos presentan por momentos, parece que respiran a un ritmo muy rápido y a ratos éste se enlentece, incluso haciendo pausas de varios segundos de duración sin respirar

- **Convulsiones**

Las convulsiones son una manifestación que requiere la atención inmediata. No debemos confundir los temblores originados por una convulsión de los temblores de brazos, piernas y

Los sobresaltos que presentan los bebés cuando están despiertos y dormidos

- **Piel azulada/morada**

Por lo general, la cianosis debe preocuparnos si se observa en zonas como el interior de la boca y la lengua. Esto se produce por la falta de oxigenación y las causas pueden ser muy variadas



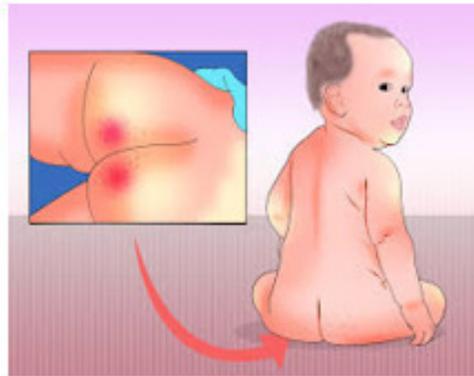
- **Piel amarillenta**

La ictericia se denomina a la coloración amarillenta de la piel y mucosas por acumulación de una sustancia denominada bilirrubina



- **Diarrea**

Cuando el bebé toma el pecho las deposiciones suelen ser más blandas y líquidas de lo normal sin embargo, si observamos que empiezan a ser más acuosas, más frecuentes y/o acompañadas de moco o sangre, se considera diarrea



- **Vómitos**

El vómito suele ser más violento, se acompaña de arcadas o esfuerzos y por lo general se expulsa mayor cantidad de comida al exterior

- **Llanto inconsolable, malestar general**

La irritabilidad excesiva y el llanto inconsolable que no están asociados a causas banales como a hambre, sueño, pañal sucio, etc., deben ponernos en alerta sobre posibles problemas de salud en el bebé



**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE LOS
CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
ADOLESCENTES PRIMÍPARAS**



Signos de alarma del recién nacido

PRESENTADO POR:

- CONDE TUESTA AYLIN
- MEDRANO SAENZ YOMIRA
- SANGAY HUACCHA FANNY JACKELIN

LIMA – PERÚ

2019

