



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD DE POSGRADO



Facultad de
Postgrado

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

MENCIÓN EN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES AL RECIÉN NACIDO
EN EL CANTÓN OTAVALO, 2022”.**

**Trabajo de Investigación previo a la obtención del Título Magister en Salud Pública con
Mención en Enfermería Familiar y Comunitaria**

DIRECTORA:

MSc. Matilde Farinango Pomasqui

AUTORA:

Nathaly Mishell Terán Escobar

IBARRA - ECUADOR

2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo MSc. Matilde Farinango Pomasqui, en calidad de directora de la tesis titulada:
**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES AL RECIÉN
NACIDO EN EL CANTÓN OTAVALO, 2022”**, de tutoría de MSc. Matilde
Farinango Pomasqui. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que
está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

En la ciudad de Ibarra, a los 23 días del mes de noviembre de 2022

Atentamente:



MSc. Matilde Farinango Pomasqui

C.C.:

DIRECTORA DE TESIS

DEDICATORIA

A Dios por permitirme ver lo invisible, creer en lo increíble y conseguir lo imposible, cada logro y superación es el resultado de la fe y esperanza puesta en él.

A mis padres, dos seres maravillosos con los que Dios me ha bendecido. Para ellos, por ser mi guía y ejemplo de humildad, sacrificio y constancia, cada consejo me ha permitido formar mi carácter, tomar mis propias decisiones y afrontarlas, su cariño y amor me ha permitido cristalizar cada anhelo y sueño de niña, que hoy gracias a todas sus enseñanzas y apoyo los estoy cumpliendo, gracias por darme raíces para ser fuerte y alas para volar. Con todo mi amor, respeto y admiración, los amo mucho.

Lcda. Nathaly Mishell Terán Escobar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme y permitirme cumplir este sueño tan anhelado, por ser mi guía y fortaleza para seguir adelante, y afrontar con sabiduría cada reto y oportunidad del camino, por mantener la confianza en mí misma y nunca perder la fe.

Gracias a mis padres, por su apoyo incondicional, por cada esfuerzo y sacrificio por mi bienestar y educación, gracias por enseñarme que las cosas más grandes y valiosas se las consigue con humildad, responsabilidad, y mucho esfuerzo. A mis hermanos y abuelitos por ser mi motivación e inspiración de cada día. A mi familia y amigos por el ánimo y apoyo constante durante todo este proceso.

A la Universidad Técnica del Norte por brindarme una vez más la oportunidad de forjarme con valores éticos y humanísticos para el servicio de la sociedad. A la Msc. Matilde Farinango, tutora de tesis por su apoyo y guía constante, por compartir su tiempo, conocimientos y experiencias transculturales que fueron fundamentales para la ejecución de este trabajo de titulación. A la Msc. Mercedes Flores, asesora de tesis, por sus consejos y motivación, por orientarme en el desarrollo de este trabajo con el fin de hacer de este proyecto un espacio del verdadero sentir, pensar y actuar enfermero.

Lcda. Nathaly Mishell Terán Escobar



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA



Facultad de
Postgrado

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003871520		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Terán Escobar Nathaly Mishell		
DIRECCIÓN:	Quiroga		
EMAIL:	nmterane@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	06 2537-229	TELÉFONO MÓVIL:	0939063590
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES AL RECIÉN NACIDO EN EL CANTÓN OTAVALO, 2022.”		
AUTOR (ES):	Terán Escobar Nathaly Mishell		
FECHA:	2022/11/23		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input type="checkbox"/> PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Magister en Salud Pública mención Enfermería Familiar y Comunitaria		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Matilde Farinango Pomasqui.		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 11 días del mes de marzo de 2023.

LA AUTORA:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nathaly Mishell Terán Escobar', with a horizontal line drawn through it.

Nathaly Mishell Terán Escobar

C.C.: 1003871520

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: POSGRADO-UTN
Fecha: Ibarra, 24 de febrero de 2023

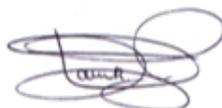
Terán Escobar Nathaly Mishell, CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES AL RECIÉN NACIDO EN EL CANTÓN OTAVALO, 2022/TRABAJO DE POSGRADO.

Magister en Salud Pública Mención Enfermería Familiar y Comunitaria, Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: Msc. Matilde Farinango Pomasqui

El principal objetivo de la presente investigación fue, evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido en el cantón Otavalo, 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir las características demográficas y académico laborales de los profesionales de enfermería. Determinar los conocimientos y prácticas culturales que desarrollan los profesionales de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido. Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales. Elaborar planes de cuidados estandarizado con enfoque transcultural al recién nacido.

Fecha: Ibarra, 24 de febrero de 2023



.....
MSc. Matilde Farinango Pomasqui

Directora



.....
Lcda. Terán Escobar Nathaly Mishell

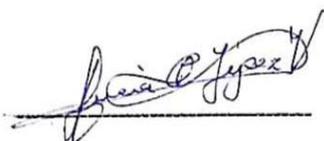
Autora

HOJA DE APROBACIÓN

Tema: Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido en el cantón Otavalo, 2022.

Maestrante: Nathaly Mishell Terán Escobar

Trabajo de grado de Magister aprobado en nombre de la Universidad Técnica del Norte, por el siguiente jurado, a los 24 días del mes de febrero de 2023.



Dra. Lucía Yépez Vásquez Msc.

C.I. 100139716-3



Msc. Mercedes Flores Grijalva

C.I. 1001859394



Msc. Matilde Farinango Pomasqui

C.I. 102805025

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	v
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xiv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT.....	xvi
Problema de Investigación.....	1
Planteamiento del problema.....	1
Antecedentes	2
Objetivos	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Justificación.....	5
Marco Teórico.....	8
Bases Teóricas.....	8
Cuidado Enfermero	8
Definición de la enfermería profesional	8
Importancia del Cuidado Enfermero	8
Importancia del Cuidado Enfermero en el paciente recién nacido hospitalizado	9
Importancia del Cuidado Enfermero en el paciente recién nacido en la comunidad ...	10

Enfermería Transcultural: Madeleine Leininger	10
Definición de persona	11
Análisis del contexto ambiental.....	11
Diversidad cultural	11
Pensamiento crítico de enfermería sobre el cuidado transcultural	11
Cuidados y prácticas transculturales en el recién nacido	12
Marco Ético y Legal.....	16
Bases Legales	16
Constitución de la República del Ecuador.....	16
Ley Orgánica de Salud	17
Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025	18
Bases Éticas.....	18
Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería.....	18
La enfermera y la práctica	18
La enfermera/o y la profesión.....	19
Definición de términos básicos	19
Marco Metodológico.....	22
Descripción del área de estudio	22
Distrito 10D02 Antonio Ante-Otavalo Salud.....	22
Hospital San Luis de Otavalo	25
Ubicación geográfica	25
Oferta de Servicios	25
Enfoque y tipo de investigación.....	27
Enfoque	27

Tipo de investigación.....	28
Diseño de la investigación.....	28
Población	29
Muestra	29
Técnica e instrumentos	29
Encuesta.....	29
Entrevista.....	30
Instrumentos	30
Cuestionario.....	30
Procesamiento de la información	31
Validación de la información.....	31
Codificación.....	32
Tabulación y análisis estadístico	32
Consideraciones bioéticas	32
Resultados de la investigación	33
Entrevista.....	38
Resultados de la Entrevista.....	38
Constructo 1: Definición	38
Constructo 2: Actitud.....	38
Constructo 3: Experiencia	39
Constructo 4: Práctica y participación Activa	39
Constructo 5: Beneficios	39
Constructo 6: Limitantes	39
Constructo 7: Educación y promoción de cuidados transculturales	40
Entrevista.....	41

Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales.....	52
Conclusiones y Recomendaciones.....	54
Conclusiones	54
Recomendaciones.....	55
Referencias bibliográficas.....	56
Apéndices.....	63
Apéndice 1. PAE Estandarizados sobre el cuidado transcultural en el recién nacido.	63
Apéndice 2. Operacionalización de Variables	71
Apéndice 3. Consentimiento Informado	78
Apéndice 4. Cuestionario	81
Apéndice 5. Guía de Entrevista.....	87
Apéndice 6. Aprobación para aplicación de instrumento en las instituciones de salud.....	88
Apéndice 7. Galería Fotográfica	90
Apéndice 8. Revisión de Abstract.....	91
Apéndice 9. Análisis URKUND	92



Document Information

Analyzed document	Conocimientos actitudes y prácticas del personal de enfermería cuidados Mishe_Teran.docx (D150724947)
Submitted	2022-11-23 18:42:00
Submitted by	FLORES GRIJALVA MERCEDES DEL CARMEN
Submitter email	mcflores@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	mcflores.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Urkundsanchezpuchaninabanda.docx Document Urkundsanchezpuchaninabanda.docx (D54377680)	 6
SA	REGLAMENTO NAC INTERNADO.docx Document REGLAMENTO NAC INTERNADO.docx (D27702630)	 3
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / PROYECTO BIEN.docx Document PROYECTO BIEN.docx (D64229111) Submitted by: liz14156@hotmail.com Receiver: mfvalle.utn@analysis.orkund.com	 1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS SIMETRICOS.docx Document TESIS SIMETRICOS.docx (D30778919) Submitted by: dejaramillo@utn.edu.ec Receiver: dejaramillo.utn@analysis.orkund.com	 3
SA	Tesis Kevin Guerrero Urkund.docx Document Tesis Kevin Guerrero Urkund.docx (D112848602)	 1
SA	CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL QUINTO B (2).pdf Document CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL QUINTO B (2).pdf (D130395902)	 1
SA	TRABAJO_DE_PRÁCTICAS_CLÍNICAS_III_TERCER_PERIODO- _Germán_Freire_Coscollano.pdf Document TRABAJO_DE_PRÁCTICAS_CLÍNICAS_III_TERCER_PERIODO- _Germán_Freire_Coscollano.pdf (D138626993)	 1

Entire Document

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características demográficas y académico laborales de los profesionales de enfermería.	33
Tabla 2 Características de la población a quien atienden	36
Tabla 3 Conocimiento y prácticas transculturales del profesional de enfermería	37
Tabla 4 Cuidados Generales en el Recién Nacido	41
Tabla 5 Cuidados Transculturales en el Neurodesarrollo del Recién Nacido	44
Tabla 6 Cuidados Transculturales Gastrointestinales del Recién Nacido	46
Tabla 7 Cuidados Transculturales Respiratorios del Recién Nacido.....	48
Tabla 8 Cuidados Transculturales en la alimentación del Recién Nacido.....	49
Tabla 9 Tabla de distribución de frecuencias	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Grado de percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales.	53
---	----

RESUMEN

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS TRANSCULTURALES AL RECIÉN NACIDO EN EL CANTÓN OTAVALO, 2022.

Autora: Terán Escobar Nathaly Mishell

Correo: nmterane@utn.edu.ec

Las creencias y tradiciones de la población permiten identificar y significar su manera de proceder ante la salud-enfermedad, y al integrarlo al cuidado enfermero basado en el conocimiento científico, establece un puente de comunicación efectivo que influye en las decisiones de cuidado, haciendo hincapié en la enfermería transcultural desarrollando un cuidado congruente y humanístico. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido. **Método:** Estudio mixto, analítico, descriptivo de campo. Participaron 42 profesionales de enfermería, del primer y segundo nivel del distrito Otavalo. Se aplicó un cuestionario con enfoque cuantitativo y una entrevista que transmite el verdadero, sentir, pensar y actuar enfermero. El análisis se realizó en IBM SPSS Statistics 25. **Resultados:** De la población de estudio el 90% son de sexo femenino, en su mayoría brindan cuidados a pacientes indígenas por su ubicación geográfica rural, basándose en la experiencia y práctica, negociando los cuidados, tratando de fusionar la transculturalidad con evidencia científica, sin embargo, más de la mitad aseguran no haber recibido en su formación, cuidados transculturales en el recién nacido. **Conclusión:** Brindar un cuidado congruente con enfoque transcultural a la población, desarrollando y promoviendo nuevos conocimientos, con respeto, empatía y sobre todo un plan de cuidados estandarizado en el recién nacido es esencial en el trabajo de un profesional de enfermería.

Palabras clave: Enfermería, Recién Nacido, Cuidados, Transculturalidad.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF THE NURSING STAFF ON
TRANSCULTURAL CARE FOR THE NEWBORN IN THE CANTON OF OTAVALO,
2022.

Author: Terán Escobar Nathaly Mishell

Email: nmterane@utn.edu.ec

By incorporating beliefs and traditions into nursing care based on scientific knowledge, they help to build an effective communication bridge that influences care decisions, putting an emphasis on transcultural nursing and developing consistent and humanistic care. Beliefs and traditions allow us to identify and signify to populations a way of proceeding in the face of health-related disease. **Objective:** To evaluate the knowledge, attitudes, and practices of the nursing staff on transcultural care for newborns. **Method:** a mixed-method, analytical, descriptive field study. Forty-two nursing professionals participated, 12 from the San Luis de Otavalo Hospital and 30 professionals from the District 10D02 Otavalo Operational Units. A questionnaire with a quantitative approach and an interview that transmits the true, feeling, thinking, and acting of a nurse with a qualitative approach were applied. The analysis was carried out in IBM SPSS Statistics 25. **Results:** Of the study population, 90% are female, the majority of whom provide care to indigenous patients due to their rural geographic location, based on experience and practice, negotiating care, trying to fuse transculturality with scientific evidence, however, more than half say they have not received transcultural care for newborns in their training. **Conclusion:** Providing consistent care with a cross-cultural approach to the population, developing and promoting new knowledge, with respect, empathy and a standardized care plan for the newborn is essential in the work of a nursing professional.

Keywords: Nursing, Newborn, Care, Transculturality.

Problema de Investigación

Planteamiento del problema

El cuidado es el arte de enfermería, el cual requiere de conocimientos científicos y tecnológicos basados en modelos teóricos que permitan dar sentido a cada intervención que se realiza y entender de una manera más clara y coherente el quehacer enfermero (Sánchez, Aguayo, & Gadames, 2017).

De acuerdo con nuestra realidad es importante brindar un cuidado enfermero integral y oportuno al individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta aspectos como la forma de vida, comportamiento, pensamiento y hábitos. Un gran referente a este enfoque de cuidado es la teoría de Madeleine Leininger, en la cual propone el cuidado desde una perspectiva transcultural y holística, pues cada cultura tiene su propia forma, patrones, expresiones y estructuras para conocer, explicar y predecir el estado de bienestar. Se basa en: la preservación cultural del cuidado, la acomodación cultural de la atención y la reestructuración del cuidado cultural (Lima-Soares, y otros, 2020).

Desde la transculturalidad, el cuidado del recién nacido se constituye en un gran reto para mantener, proteger y fortalecer el desarrollo del niño. Como lo indica (Reina, Ferrer, Toro, & Cárdenas, 2017) “conocer las prácticas y creencias de la población a la que se brinda cuidados permite identificar y significar las prácticas que suelen pensarse como tradiciones retrógradas comparadas con el avance técnico-científico”. Una gran estrategia para ello, es establecer un puente de comunicación entre los cuidados propios que tiene la población y el conocimiento técnico-científico enfermero.

A nivel mundial, la UNICEF reporta 2. 372,095 muertes de recién nacidos en el año 2020, de las cuales 2276 pertenecen a nuestro país. Haciendo relación al país sudamericano con mayor población nativa, en este caso México, Ecuador posee el 6,4% de población indígena, y el 9,6% de mortalidad neonatal a nivel mundial, a pesar del gran descenso en

comparación a 20 años, reducir la mortalidad neonatal sigue siendo un gran reto para la salud pública (Banco Mundial, 2020).

Según la OMS, en el año 2020, los factores de muerte en el recién nacido en su mayoría se deben a trastornos asociados a la falta de atención de calidad durante el parto por parte de personal cualificado o al cuidado de la madre en los primeros días de vida del recién nacido (OMS, 2020).

A nivel latinoamericano, un estudio revela la baja adherencia de la participación enfermera, debido a la falta de conocimiento e interacción cultural, evidenciándose que existe un sin número de mitos y costumbres intergeneracionales que interfieren con la práctica del cuidado, en el cual se identifica que la influencia del profesional de enfermería como orientador de cuidado es importante para lograr el bienestar del recién nacido. Es por eso, que se ve la necesidad que los profesionales enfermeros conozcan y entren en contexto con la comunidad para a través de la intervención y educación poder brindar atención de salud culturalmente congruente (Martins, y otros, 2020).

Actualmente, los profesionales de enfermería han descuidado la aplicación de un modelo o sustento teórico que sirva de referencia para la práctica, haciendo de su labor una simple secuencia de actividades, es por eso que se considera importante y esencial que los profesionales de enfermería desarrollen un pensamiento crítico basándose en modelos teórico-científicos sin descuidar la sensibilidad humana (Loncharich-Vera, 2017).

Antecedentes

El cuidado cultural de enfermería. Necesidad y relevancia. Cuba, 2008.

Al reflexionar sobre la importancia y relevancia del cuidado cultural en las prácticas de enfermería a través de una investigación cualitativa, utilizando el análisis de datos obtenidos de la interpretación de documentos de texto, (Castillo, 2008) considera que “los valores, creencias y prácticas culturales no pueden ser fenómenos ajenos en las prácticas

enfermeras. Además, el conocimiento cultural es un patrón indispensable en los sistemas de asistencia de Enfermería”. La existencia de un enfoque del cuidado cultural en el sistema de atención de enfermería, indudablemente fortalece el papel del enfermero en la práctica asistencial.

Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá. Colombia, 2017.

Tras un estudio exploratorio etnográfico, descriptivo y documental con abordaje cualitativo, donde se realizaron entrevistas no estructuradas a las madres de familia. Los datos obtenidos y la recolección se agruparon en cinco categorías: cuidado general, neurodesarrollo, sistema respiratorio, gastrointestinal y alimentación.

Dichas categorías se relacionaron con la literatura científica existente para generar un modo de acción en el que se reestructure, se negocie o se conserve la práctica cultural. (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014) concluyeron que: “las creencias y prácticas culturales son parte fundamental de cualquier comunidad, es importante que el equipo de salud no las desconozca ni las rechace, sino que las comprenda para entablar una comunicación efectiva de tal forma que las madres y cuidadores no se sientan agredidos y permitir la continuidad de su legado cultural”.

Experiencia de la práctica de cuidado transcultural en el área materno perinatal. Colombia, 2002.

El cuidado en el puerperio desde la perspectiva transcultural, constituye un reto del que hacer para mantener, proteger y fortalecer la vida de la madre y del recién nacido. Aplicando el modelo de cuidado de Leininger, que descubre los puntos de vistas éticos, personales y culturales, relativos a los cuidados tal como se entienden y se aplican empleando estos conocimientos como la base para las prácticas de autocuidado. Para (Muñoz, 2002) estas acciones “deben incluir el grupo familiar y entrar para negociar a modelo de cuidado

que les garantiza una evolución clínica satisfactoria, con el menor riesgo posible”.

La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. México, 2018.

Tras una revisión bibliográfica seguido de un análisis y reflexión, en el cual (Escobar & Paravic, 2018) resaltan “la importancia al desarrollar los cuidados culturales, permite considerar la vida humana desde la perspectiva holística, a la persona con sus múltiples referencias culturales, significados de vida y salud, valores o modos de vivir, su estructura social, las formas de comunicación y contexto en general, para devolver el bienestar al paciente, al conducir las prácticas del cuidado de enfermería desde la perspectiva transcultural se dice que se logró, la competencia cultural”.

Cuidados en el recién nacido de acuerdo con creencias y costumbres en diferentes culturas. Perú, 2020.

En Perú, se evidencia que los estados con mayor presencia indígena presentan los niveles más altos de mortalidad materna e infantil. (Banda, Álvarez, & Casique, 2020) manifiesta que “algunos de los cuidados culturales suelen pensarse como tradiciones retrógradas comparadas con el avance técnico científico al establecer un puente de comunicación entre los cuidados propios que tienen las mujeres indígenas, es necesario alcanzar competencia cultural para ofrecer cuidado culturalmente congruente”. Es indispensable obtener conocimientos por medio de la investigación, llevar los productos de la investigación a la práctica del cuidado de enfermería y así avanzar hacia la enfermería transcultural.

Objetivos

Objetivo General

Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido en el cantón Otavalo, 2022.

Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas y académico laborales de los profesionales de enfermería.
- Determinar los conocimientos y prácticas culturales que desarrollan los profesionales de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido.
- Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales.
- Elaborar planes de cuidados estandarizado con enfoque transcultural al recién nacido.

Justificación

El propósito de esta investigación es la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cuidado transcultural que el profesional de enfermería desarrolla durante el cuidado del recién nacido, poniendo de manifiesto las creencias y tradiciones de la población, lo cual permitirá identificar y significar su manera de proceder ante cualquier situación de salud-enfermedad, con el fin de lograr integrar los cuidados propios de la población con el conocimiento científico del cuidado enfermero, permitiendo así un puente de comunicación efectivo que admita influir en las decisiones de cuidado de las personas, haciendo hincapié en la enfermería transcultural desarrollando un enfoque humanístico e integral.

Considero que hay que partir desde la primera etapa del ciclo vital, el nacimiento, uno de los momentos más maravillosos de la vida, pocas experiencias pueden compararse con este suceso, sin embargo, hablar desde la gestación también es importante ya que es aquí

donde nace el verdadero vínculo entre la madre y el hijo.

Por tal razón, es importante comprender el cuidado que las madres brindan a sus hijos recién nacidos, un sistema popular de cuidado que se ha transmitido de generación a generación como un conjunto de ideas, experiencias que han guiado y han dado respuestas a las madres y familia de cómo es el cuidado del recién nacido, de esta manera se logrará profundizar los conocimientos de acuerdo con su diversidad cultural. Los profesionales de enfermería deben predecir las decisiones y acciones para preservar, negociar y reestructurar el cuidado, conociendo las costumbres de la población podemos compartir y fortalecer las buenas prácticas en el cuidado y crianza de los niños.

Existe una diversidad de valores culturales y modos de vida, distintos factores sociales, políticos, religiosos, en un mismo entorno, lo cual ha influenciado en las expresiones de los cuidados del recién nacido, es por eso, que los profesionales de enfermería se tienen que formar para comprender y ofrecer cuidados culturalmente congruentes para recuperar o mantener su salud desde un enfoque transcultural.

La necesidad de avanzar en esta área de conocimiento de la enfermería transcultural para proporcionar una respuesta de enfermería culturalmente competente, poseer el conocimiento de cómo debe abordar la enfermera el cuidado del recién nacido dependiendo de la cultura familiar, destacando la importancia de la comunicación intercultural en el proceso de relación enfermera-paciente, de explorar las opciones que la sociedad puede ofrecer como apoyo a la integración, determinando que cuidados podrían ser preservados, negociados o transformados para ofrecer un cuidado de enfermería congruente con la cultura.

Como impacto científico, social y profesional se pretende evaluar a los profesionales de enfermería a través de una encuesta que determine e identifique dicha problemática sobre los cuidados transculturales del recién nacido. Esta investigación se desarrollará en el personal de enfermería que brinda cuidados del recién nacido en población indígena,

considerando que ésta es una de las etnias más representativas por su alto valor cultural.

Como beneficiarios directos se encuentran los profesionales de enfermería, donde se evidenciará y generará nuevos conocimientos con el fin de incentivar a poseer criterios actuales, basados en la evidencia y la transculturalidad. Como beneficiarios indirectos son los pacientes recién nacidos, familia y comunidad a quienes los profesionales de enfermería brindan cuidados transculturales otorgando un cuidado de enfermería efectivo, holístico y congruente.

Marco Teórico

Bases Teóricas

Cuidado Enfermero

Definición de la enfermería profesional

(Mena, González, Cervera, Salas, & Orts, 2017) Menciona que, la American Nurses Association (ANA) define la enfermería como: “la protección, el fomento y la optimización del estado de salud y las capacidades del individuo, la prevención de la enfermedad y las lesiones, el alivio del sufrimiento a través del diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas, y la defensa de la asistencia a los individuos, las familias, las comunidades y las poblaciones”

La política de la ANA identifica seis rasgos fundamentales de la enfermería profesional. Estas características son:

- Creación de una relación humanitaria que potencie la salud y su recuperación.
- Atención al abanico de experiencias y respuestas humanas a la salud y la enfermedad en el entorno físico-social.
- Integración de datos objetivos con conocimientos adquiridos mediante el reconocimiento de la experiencia subjetiva de un paciente o un grupo
- Aplicación de datos científicos a los procesos diagnósticos y terapéuticos, mediante la utilización de enjuiciamiento y pensamiento crítico.
- Profundización de los conocimientos profesionales de enfermería por medio de la educación continuada.
- Influencia en las políticas sociales y de salud pública a favor de la justicia social (Mena, González, Cervera, Salas, & Orts, 2017).

Importancia del Cuidado Enfermero

El profesional de enfermería que brinda cuidados al recién nacido está capacitado para

brindar cuidados especializados durante las primeras etapas de la vida, hacer un diagnóstico acertado y congruente según su criterio y capacidad de reacción ante cualquier signo o síntoma de enfermedad. Enfermería es una profesión apasionante, que incide en la calidad de vida, una atención e intervención eficaz y la correcta orientación a sus padres depende la calidad de cuidados que recibe el recién nacido de manera integral.

Por lo tanto quien se dedique a esta profesión debe poseer cualidades empáticas para comunicar de manera adecuada los cuidados del recién nacido y las diversas circunstancias que se presentan a nivel hospitalario o en los centros de salud donde se brinda atención integral de salud (Master a distancia, 2018).

Importancia del Cuidado Enfermero en el paciente recién nacido hospitalizado

Los profesionales de enfermería brindan apoyo y protección, basados en componentes de empatía y de amor, favorecedores del desarrollo del sentimiento de confianza. La Enfermera cuida al recién nacido desde la concepción anatómico-fisiológica, se divide al cuerpo enfermo en diferentes segmentos, y la atención es localizada y focalizada en el problema de salud.

Desde este punto de vista, el recién nacido hospitalizado también experimenta dolor, no siempre causado por la patología de ingreso del neonato; en la mayoría de casos, el dolor es provocado por las técnicas diagnósticas que realiza el personal de salud como: extracción de sangre, punciones de talón, aspiración de secreciones orofaríngeas, colocación de catéteres venosos y sondas nasogástricas (Motta & Munevar, 2019).

El cuidado se convierte en la esencia de la práctica profesional, no es sólo una acción, es visible por las actitudes que el profesional muestra al realizar la acción, al estar junto al paciente observando, buscando dar comodidad, cuidando de las necesidades básicas, brindándole compañía, y haciéndole sentir que nos interesamos y que estamos presentes para velar por ellos, también es cuidado, aunque éste sea invisible y los profesionales de

enfermería no lo identifiquen como cuidado. El cuidado es un modo de ser, para mantener y mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir (Reyes & Castillo, 2017).

Importancia del Cuidado Enfermero en el paciente recién nacido en la comunidad

Es prioridad fundamental la atención integral al recién nacido, con desafíos de búsqueda de un continuo bienestar y calidad de vida en esta población infantil y un incremento en su supervivencia, lo que solo se alcanza con el perfeccionamiento.

El período neonatal es considerado como muy especial y vulnerable, y aun cuando es muy breve con relación a la duración de la vida de un ser humano, en ella se producen más muertes que en cualquier otro periodo, muchos de los trastornos que sobreviven en su transcurso son causa de secuelas, algunas seriamente incapacitadas para el resto de la vida, por lo que es necesaria la continuidad de una atención con calidad al alta hospitalaria.

Una vez el recién nacido en el hogar, el personal médico tiene la responsabilidad de sus cuidados y las orientaciones a la familia enfatizando en la lactancia materna, inmunizaciones, la prevención de enfermedades y de accidentes. El profesional debe conocer lo suficiente para saber hacer lo que es oportuno y preciso en cada momento. El conocimiento y la experiencia son requisitos fundamentales para un cuidado sistémico y continuo del recién nacido (Cueto, y otros, 2018).

Enfermería Transcultural: Madeleine Leininger

Leininger, la primera enfermera que impulsó desde la antropología, la universalidad y diversidad del cuidado partiendo del modelo del sol naciente, el cual describe al ser humano según su procedencia cultural y estructura social, distinguiendo sentimientos, pensamientos y acciones desde las diversas perspectivas culturales expresadas en maneras de mantenimiento de la salud, de promoción, prevención, enfrentamiento de enfermedades y las distintas formas de abordarla (Carrillo, 2017).

En su teoría propone buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado, puesto que estas personas son las que se comprometen con los profesionales de enfermería a enseñar sus prácticas y creencias que guían su forma de pensar y actuar frente al cuidado de salud (Muñoz & Vásquez, 2017).

Definición de persona

Leininger define a la persona como: “ser humano que cuida su cultura, familia, grupo, comunidad e institución social”. Por otro lado, se refiere al “bienestar-salud” desde un punto de vista holístico. Para Leininger, cada persona tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones, no es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para los demás, por lo que según esta teórica, la cultura se define como los valores, creencias, normas, símbolos, grupos, instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra (Islas, Zesati, & Moye, 2006).

Análisis del contexto ambiental

Dicha teoría estudia las culturas a partir de cómo se organizan para satisfacer las necesidades de un grupo humano, es decir, todas aquellas tareas u objetivos que tienden a mantener y conservar los organismos de la sociedad, incluyendo sus modelos culturales, a partir de esto es probable que Leininger eligiera elementos como: visión del mundo, estructura social, comunidades y sociedades para construir su teoría.

Diversidad cultural

La sociedad está formada por individuos que actúan colectivamente por medio de las costumbres, educación, sexo, edad, ocupación o las creencias en una causa determinada (Islas, Zesati, & Moye, 2006).

Pensamiento crítico de enfermería sobre el cuidado transcultural

El pensamiento crítico consiste en habilidades que permiten al enfermero desarrollar la capacidad de interpretar y analizar problemas y situaciones, evaluar e implementar

acciones efectivas y oportunas.

Para poder intervenir con pensamiento crítico, es necesario partir desde la identificación de los patrones de comportamiento individuales, habilidades intelectuales y habilidades que permiten establecer vínculos con los pacientes en el ámbito clínico y comunitario, además del trabajo conjunto del equipo multidisciplinario, lo cual favorecerá la respuesta a los problemas de salud, contribuyendo al fortalecimiento de una atención segura y de calidad.

En este sentido, la experiencia clínica, comunitaria y el conocimiento práctico del proceso de atención de enfermería funcionan como base para emitir un juicio y determinar diagnósticos enfermeros, con el fin de reconocer la problemática, clasificar prioridades para comprender las respuestas humanas (Faria, y otros, 2021).

Para (Sánchez, Segura, Gallardo, & Alemany, 2018) “los cuidados culturales son una realidad, porque la diversidad de culturas está presente en una misma sociedad, y los profesionales de Enfermería solamente podremos cuidar de manera competente cuando conozcamos las particularidades de cada paciente, con el respeto que se merece, indistintamente de su origen, religión o cultura, y aprendiendo de cada uno de ellos”.

Por otro lado, (Estrada, 2019) indica: “el cuidado que se realice desde la reflexión crítica, científica y holística, les permiten a las enfermeras modernizar la atención del paciente con la finalidad de afrontar los actuales desafíos de salud, ya que, la labor que desempeñan las enfermeras no es solo realizar alguna técnica, sino también implica reflexionar o racionalizar acerca de esa acción, con el fin de evaluar tanto los resultados esperados y la indicación recibida”.

Cuidados y prácticas transculturales en el recién nacido

Cuidados Generales

Creencia Cultural: Cambiar el pañal sin lavar o limpiar con agua fría, ya que esto

puede favorecer la entrada de frío. El cambio de pañal del recién nacido es una fuente de frío.

Evidencia científica

- En el recién nacido ocurren pérdidas de calor por convección durante el baño y por conducción, como consecuencia del contacto de la piel con ropa y pañales húmedos.
- Se debe realizar limpieza con cada cambio de pañal con agua tibia o paño húmedo precalentado, ya que el agua fría puede causar hipotermia.
- La no limpieza del área perineal favorecería el desarrollo de dermatitis en el área del pañal o infección por hongos.
- Los recién nacidos pretérmino únicamente se deben limpiar su cuerpo con paños secos y de manera rápida para evitar pérdidas de líquidos, manteniendo como base un peso de 2500gr (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Creencia Cultural: Evitar lavar con agua o jabón el muñón umbilical. Si el muñón umbilical se moja se pudre.

Evidencia Científica

- El muñón umbilical tiene alto riesgo de infección en el recién nacido; por tanto, se debe hacer profilaxis umbilical, que consiste en realizar una limpieza en el cordón y en el ombligo para prevenir la infección
- Colocar cualquier otra sustancia o no realizar la limpieza con agua y jabón favorece el riesgo de infección (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Neurodesarrollo

Creencia Cultural: No sentar a un niño pequeño. Si el bebé se sienta se le fractura el cóccix.

Evidencia Científica

- El tronco del niño en las primeras semanas no tiene la suficiente fortaleza para sostener el cuello y el tronco, pero con el paso del tiempo va adquiriendo esta fortaleza; por ejemplo, a los tres meses presenta sostén cefálico, a los 6 meses se sienta con apoyo y a los 8-9 meses puede sentarse solo, por lo que no hay relación entre deformidad del tronco o columna al dejarlo que se sienta con ayuda (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Creencia Cultural: Evitar el contacto con fuentes de ruido. El bebé pierde su espíritu por una emoción o ruido que lo sobresalte.

Evidencia Científica

- En el recién nacido existe un reflejo neurológico normal: reflejo de moro (también llamado respuesta de sobresalto o reflejo de abrazo). Aparece como un movimiento que se irradia en forma brusca desde el centro a brazos y piernas y que es provocado por cualquier estímulo interno o externo, como podría ser el ruido (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Respiratorio

Creencia Cultural: Aplicar gotas de leche materna cuando hay dolor de oído o congestión nasal. La leche materna cura la otitis y la congestión nasal.

Evidencia Científica

- El uso de leche materna cuando existe congestión nasal o un proceso inflamatorio en el oído y más aún, cuando existe ruptura de la membrana timpánica, puede favorecer el empeoramiento de la infección.
- No está justificado médicamente el uso tópico de leche materna en el oído, ni nariz del bebé (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Gastrointestinal

Creencia cultural: El mal de ojo se previene con el uso de azabache (manilla con imagen religiosa) en manos o tobillos. Le puede dar al niño mal de ojo (múltiples afecciones físicas producidas por la mirada muy fuerte de una persona).

Evidencia científica

- El hilo que ensarta las chaquiras de las manillas, con el sudor y el tiempo se pudre y se rompe con facilidad lo que predispone a que el bebé lo degluta o en algunos casos las bronco aspire y además puede lacerar la piel y causar mala perfusión distal (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Alimentación

Creencia cultural: Desechar el calostro y esperar un cambio en su textura y color, recurrir a la colaboración de otra mujer que estuviese amamantando para que alimente al recién nacido por dos o tres días. El calostro o “primera leche” es perjudicial para la salud del recién nacido, porque al estar retenida tantos meses, genera en el niño algunas enfermedades.

Evidencia Científica

- El calostro es la primera leche ajustada a las necesidades del recién nacido: facilita la eliminación del meconio y la reproducción del lactobacilo bífido en el lumen intestinal del recién nacido; los antioxidantes y las quinonas son necesarias para protegerlo del daño oxidativo y la enfermedad hemorrágica; las inmunoglobulinas cubren el revestimiento interior inmaduro del tracto digestivo, previniendo la adherencia de bacterias, virus, parásitos; el escaso volumen permite al niño organizar progresivamente su trofismo funcional, succión-deglución-respiración; los factores de crecimiento estimulan la maduración de los sistemas propios del niño; los riñones inmaduros del neonato no pueden manejar grandes volúmenes de líquido; tanto el volumen

del calostro como su osmolaridad son adecuados a su madurez (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

Marco Ético y Legal

Bases Legales

Constitución de la República del Ecuador

Dentro de los derechos expresa:

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir, sección séptima.

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Asamblea Constituyente, 2018).

Dentro del régimen del buen vivir, expresa:

Capítulo primero: Inclusión y equidad, en la sección segunda.

Salud.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención,

recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art.360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que conforman, la promoción de la salud, prevención y

atención integral, familiar y comunitario con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de

establecimientos estatales, de la seguridad social y con los proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad (Asamblea Constituyente, 2018).

Ley Orgánica de Salud

El fin de la Ley Orgánica de Salud es mantener o regular las acciones que haga efectivo el derecho universal a la salud consagrado a las leyes de la República del Ecuador.

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección.

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Capítulo I: Disposiciones comunes.

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán

las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley (Congreso Nacional del Ecuador, 2018).

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Eje Social

Objetivo 6: *Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad.*

Una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas.

Política 6.1.

Ampliar la cobertura de servicios para atender a las localidades rurales, especialmente a aquellas ubicadas en sitios alejados y con baja conectividad a los centros urbanos (Secretaría Nacional de Oportunidades, 2021).

Bases Éticas

Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

Al dispensar los cuidados, la enfermera corroborará que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera/o y la profesión

La enfermera/o tiene la función principal de establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, con la finalidad de contribuir activamente para el desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.

La enfermera/o participará en el desarrollo y sostenimiento de un conjunto de valores profesionales, participar activamente en organizaciones profesionales, así como en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo que social y económicamente sean seguras y equitativas (Consejo Internacional de Enfermeras, 2017).

Definición de términos básicos

- **Conocimientos:** *El conocimiento es una mezcla de experiencia estructurada, valores, información contextual e internación experta que proporciona un marco para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (Grande, Cañón, Ferrero, & Vázquez, 2019).*
- **Actitudes:** *Las actitudes tienen componentes cognoscitivos, afectivos y también comportamentales. Constituye una predisposición aprendida a*

responder consistentemente de un modo favorable o desfavorable, que dependería de las características sociodemográficas, los rasgos de la personalidad, las creencias personales o conductuales que posea, así como de las creencias normativas, es decir aquellas convicciones sobre lo que piensan o esperan de él sus referentes sociales (Espinoza, Luengo, & Sanhueza, 2018).

- ***Prácticas:*** *Es descrita como el ejercicio de cualquier arte o facultad conforme a sus reglas; aquello que se organiza bajo la dirección de un maestro o instructor y que por cierto tiempo, genera habilidad o experiencia en cierta disciplina que se emplea (Valenzuela, 2019).*
- ***Transculturalidad:*** *fenómeno que afecta a varias culturas o a sus relaciones”, y que ocurre cuando un grupo social recibe y adopta las culturas que provienen de otros grupos, de modo que la comunidad acaba sustituyendo en mayor o menor medida sus propias prácticas culturales y profesionales, así como el idioma, forma de vestir, entre otras características (Escobar & Paravic, 2018).*
- ***Cuidado enfermero/a:*** *se cristaliza en una esencia trascendente, convertida en una acción holísticamente humana, que hace del diálogo un proceso interno que sobrepasa la interpretación de la persona convirtiéndolo en un proceso dialéctico de comprensión, y no de aprensión, de los conocimientos y las emociones. Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera comotransmisora de él (Báez,*

Nava, Ramos, & Medina, 2009).

- ***Recién nacido:*** *Un neonato también se denomina recién nacido.*

Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de nacido (Gómez, Dangot, & Aceves, 2012).

Marco Metodológico

Descripción del área de estudio

La presente investigación fue desarrollada en el cantón Otavalo, provincia de Imbabura, declarada como “Capital intercultural de Ecuador” por ser una ciudad con enorme potencial en varios aspectos, poseedor de un encanto paisajístico, riqueza cultural, historia y desarrollo comercial. Este valle andino es hogar de la etnia indígena nacionalidad kichwa.



La ciudad de Otavalo está ubicada a 110 kilómetros al norte de Quito, capital del Ecuador; asentada en un amplio valle, cuya superficie es de 82,10 kilómetros cuadrados, a una altura de 2.565 m.s.n.m. Está rodeada por el volcán Imbabura, la montaña Fuya Fuya y las lomas de Cotama y Rey Loma (Alcaldía Otavalo, 2020).

Lugar donde brindan servicios de salud instituciones como el Hospital San Luis de Otavalo y el Distrito 10D02 Antonio Ante-Otavalo Salud.

Distrito 10D02 Antonio Ante-Otavalo Salud

- **Misión**

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y

control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

- **Visión**

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

Objetivos Estratégicos:

- Objetivo 1: Incrementar los mecanismos para la implementación del Modelo de Gestión en el Ministerio de Salud Pública.
- Objetivo 2: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Objetivo 3: Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de las actividades operativas del Ministerio de Salud Pública.
- Objetivo 4: Incrementar la eficiencia y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Objetivo 5: Reducir la brecha de acceso universal a la salud.
- Objetivo 6: Incrementar el desarrollo de la ciencia y tecnología en el ámbito de la salud.
- Objetivo 7: Incrementar los niveles de seguridad de los productos de consumo humano.
- Objetivo 8: Incrementar la vigilancia, control, prevención y la promoción de la

salud.

Valores

- **Respeto:** Consideramos a las personas en razón de su igualdad para garantizar su acceso a los servicios en el reconocimiento de su dignidad y derechos.
- **Inclusión:** Reconocemos que los grupos sociales son distintos, valoramos sus diferencias y respetamos la diversidad.
- **Vocación de servicio:** Impulsamos hábitos y prácticas para brindar una atención satisfactoria con calidad y calidez.
- **Compromiso:** Nos responsabilizamos en el cumplimiento de las tareas que se nos han asignado fortaleciendo nuestras capacidades.
- **Integridad:** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- **Justicia:** Fortalecemos y trabajamos en relaciones humanas constructivas y armónicas en las que tenemos las mismas oportunidades (Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante-Otavalo Salud, 2020).

Distribución Talento Humano Enfermería

Centro de salud	Personal enfermeria	Centro de salud	Personal de enfermeria
Punyaró	3	Eugenio Espejo	2
Quichinche	2	San Rafael	2
Otavalo	5	San Pablo	5
Peguche	3	Gonzáles Suarez	3
Ilumán	3	Agato	1
Gualsaquí	2	La Compañía	1

Hospital San Luis de Otavalo

La ciudad de Otavalo desde hace nueve décadas, cuenta con un hospital básico, el Hospital San Luis de Otavalo, éste desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Además, ejecuta acciones de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contrarreferencia.

Tiene un gran reconocimiento por integrar a la comunidad a los servicios de salud ya que al haber integrado a la comunidad a estos servicios las decisiones que se toman responden a las necesidades de las mujeres y de su población, por lo tanto, son servicios amigables que respetan su cultura y sus derechos, brindando atención con calidez. Hospital San Luis de Otavalo es sinónimo internacional de salud intercultural.

Ubicación geográfica

El Hospital San Luis de Otavalo se encuentra localizado en las calles Sucre y Quito de la ciudad de Otavalo, cabecera cantonal de Otavalo Provincia de Imbabura en la zona 1 del Ecuador.

Oferta de Servicios

Cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología, obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, rehabilitación integral.

Misión

Brindar una atención que de confianza y seguridad al usuario que acude a consulta externa, emergencia y hospitalización. Ser líder en Calidad y calidez

de servicio.

Visión

Contribuir a la atención oportuna y eficiente a las personas que Requieren los servicios de este hospital.

Objetivo General

- Proporcionar atención integral a los usuarios, familia y comunidad con participación de los demás miembros del equipo de salud, haciendo hincapié en la integración docente asistencial y en el proceso de enfermería.

Objetivos Específicos

- Brindar atención integral, integrada, con enfoque intercultural de acuerdo con la realidad local de los usuarios que asisten a esta casa de salud, con distintas patologías clínico -quirúrgicas en las áreas de Ginecología, Centro/obstétrico, Medicina. Interna, Pediatría, Neonatología, Cirugía, Traumatología, Centro Quirúrgico y Enfermería.
- Desarrollar programas de educación en servicio en forma Participativa con el equipo de salud, dirigido a usuarios y grupos Organizados
- Realizar estudios investigativos de acuerdo a la realidad y Necesidad local y plantear propuestas de cambio que permitan mejorar la calidad de atención de los servicios de salud (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Otavalo, 2019).

Distribución Talento Humano Enfermería

Área	Personal	Área	Personal
Consulta externa	5	Medicina interna	7
Emergencia	8	Ginecología	6
Centro quirúrgico	7	Cirugía	7
Centro obstétrico	6	Pediatría	8

Enfoque y tipo de investigación

Enfoque

La presente investigación se llevó a cabo a los profesionales de enfermería pertenecientes al Hospital San Luis de Otavalo y a los Centros de Salud del Distrito 10D02 pertenecientes al cantón Otavalo. La modalidad del presente trabajo utilizó un enfoque cuali-cuanti, es decir que fue de carácter mixto esto implica combinar los enfoques cualitativo y cuantitativo en un mismo estudio y al usar los dos enfoques, se enriquece la investigación la cual se describe a continuación cada una de ellas:

En este estudio se utilizó la técnica cualitativa, porque se centró en un enfoque cultural donde se evaluó las practicas sobre conocimientos y las actitudes del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido, lo que nos permitirán describir las cualidades definitivas y características de las variables, que intervienen en el problema. Para establecer una mejor comprensión de la situación en estudio mediante la investigación, el análisis e interpretación de la realidad. Lo que permitió ir enriqueciendo y perfeccionando, a la medida que lo requiera el estudio. Así mismo se obtuvo información a través de una observación indirecta, basada en la realidad de los hechos, para obtener el conocimiento suficiente sobre el objeto de estudio.

Por otra parte, se utilizó la técnica cuantitativa para responder a los objetivos planteados en la investigación, por medio de encuestas de respuestas cerradas se recogen los datos cuantitativos en una muestra amplia de personal, que permitió obtener resultados numéricos mediante la recolección e interpretación de datos que se obtuvieron en la encuesta aplicada al personal de enfermería que participaron en esta investigación. Y al ser un estudio cuali – cuantitativo permitió cuantificar los datos de acuerdo a información referente al sexo, edad, grado de instrucción y situación laboral, por lo que su alcance se enmarca en lo descriptivo. Por lo que con estos datos se puede orientar a la toma de decisiones mediante un

posterior análisis sobre las practicas, conocimientos y las actitudes del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido. De acuerdo con esto, se puede observar, describir y analizar los problemas que presenta, para poder ofrecer mejoras y soluciones.

Tipo de investigación

Esta investigación tuvo un abordaje mixto, cualitativo y cuantitativo; y se optó específicamente por el diseño de investigación analítico descriptivo de campo.

El estudio se califica analítico, puesto que se desglosó sistemáticamente de acuerdo a los resultados sobre las prácticas y conocimientos desarrolladas por las actitudes del personal de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido. Lo que permitió analizar de manera detallada y concisa la serie de procedimientos empleados para este tipo de cuidados en los recién nacidos de manera de comprender a cabalidad como realizan esta práctica de atención.

De la misma forma fue un estudio descriptivo, se logró obtener la información y resultados recolectados mediante base de datos y encuestas para luego analizarlas especificando y caracterizando como se estructuran los procesos empleados en los cuidados especializados hacía el recién nacido por parte del personal de enfermería, mediante la descripción detallada de los procedimientos empleados de manera correcta y transculturales que se llevan a cabo en esta etapa por parte de los profesionales de enfermería.

El presente estudio se califica de campo ya que permitió obtener una mayor validez a través de la recolección de datos por medio de una visita al lugar de estudio, al Hospital San Luis de Otavalo y los Centros de Salud del Distrito 10D02 pertenecientes al cantón Otavalo.

Diseño de la investigación

Para fines del presente estudio se ocupó el diseño de corte transversal, no experimental, debido al tiempo de estudio, la información fue recolectada por una sola vez en un periodo determinado, sin intervenir en el ambiente en que se lleva a cabo las prácticas de

los profesionales de enfermería pertenecientes al Hospital San Luis de Otavalo y a los Centros de Salud del Distrito 10D02 pertenecientes al cantón Otavalo, por lo que no hubo manipulación de variables.

Población

Para (Tamayo, 2003), señala que la muestra está definida como una porción de la población que representa la conducta del universo en su conjunto. De esta manera, el universo estuvo constituido por 42 profesionales de enfermería, 12 de ellos pertenecientes al Hospital San Luis de Otavalo y 30 pertenecientes a los Centros de Salud del Distrito 10D02 perteneciente al cantón Otavalo, 2022.

Muestra

No es necesario el cálculo de la muestra por tener una población limitada, y se trabajó con el 100 de la población, total 42 enfermeras.

Técnica e instrumentos

La técnica es indispensable en el proceso de la investigación, ya que integran la estructura por medio de la cual se organiza la investigación, entre las técnicas que se utilizaran tenemos: La encuesta y entrevista.

Encuesta

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta que, a través de un cuestionario, instrumento de recogida de los datos (de medición) y la forma protocolaria de realizar las preguntas (cuadro de registro) que se administra a la población o una muestra extensa de ella mediante una entrevista donde es característico el anonimato del sujeto (López & Fachelli, 2015). Se aplicó encuestas elaboradas por la investigadora, validada por prueba piloto a la una población de similares características a la población seleccionada para este estudio, para conocer las características demográficas, en la que se consideró variables de conocimiento, actitudes y prácticas del cuidado transcultural en el recién nacido.

Al igual, que permitió conocer de orden cualitativo el uso de la enfermería transcultural, en la aplicación del cuidado del recién nacido individualizados constatando la aplicación de la guía de seguridad del paciente, el trato y la utilización de la enfermería transcultural como método de atención, lo que ayudó a argumentar este trabajo investigativo. El cuestionario se muestra en el Anexo.

Entrevista

Según (Tamayo, 2003), expone que la entrevista es pues una herramienta vital que a partir de un intercambio verbal nos permite obtener información que posteriormente analizaremos en nuestra investigación. Un elemento característico de las entrevistas es su intencionalidad. En efecto, una entrevista no es casual sino una conversación intencional e interesada en la cual existen intereses y expectativas tanto del entrevistador como del entrevistado.

A partir de esto, se puede contar con la entrevista, la cual fue de tipo estructurada, donde las respuestas que se obtuvieron permitieron analizar profundamente mediante un cuadro explicativo los procesos de cuidados generales que ejerce esta profesión para poder realizar la tabulación correspondiente para el análisis de los resultados.

Instrumentos

Cuestionario

Esta investigación se la realizó con ayuda de un cuestionario con preguntas cerradas de carácter cuantitativo, con 9 preguntas de opción múltiple para poder describir las características sociodemográficas y académico laborales de la población de estudio; la segunda parte del cuestionario es de enfoque cualitativo y cuenta con 14 preguntas relacionadas al criterio de los enfermeros sobre la enfermería transcultural y la tercera parte trata sobre las prácticas culturales que el profesional de enfermería según su criterio preserva, negocia o reestructura en el cuidado al recién nacido.

Guía de entrevista

A nivel cualitativo, se decidió aplicar como instrumento de recolección de datos una guía de entrevista la misma que tiene por objetivo ser un espacio de opinión del verdadero sentir, pensar y actuar del profesional de enfermería con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitud y práctica sobre los cuidados transculturales al recién nacido. La cuales están divididas en constructos:

Constructo 1. Definición

Constructo 2. Actitud

Constructo 3. Experiencia

Constructo 4. Práctica y participación activa

- Cuidados Generales
- Cuidados Gastrointestinales
- Cuidados del Sistema Respiratorio
- Cuidados en el Neurodesarrollo
- Cuidados en la Alimentación

Constructo 5. Beneficios

Constructo 6. Limitantes

Constructo 7. Educación y promoción de cuidados transculturales.

Procesamiento de la información

Validación de la información

Los instrumentos utilizados para esta investigación fueron validados y constituidos en escalas de valoración de 3 puntos, desde nunca hasta siempre, las cuales permitirán analizar la opinión de la población sobre el cuidado transcultural en el recién nacido.

Todos los datos cualitativos que se obtuvieron del personal profesional de enfermería, fueron llevados a bitácoras, para luego poder reducir la información, que se llevó al informe

final en forma de texto. Todos los datos cuantitativos que se obtuvieron se llevaron a Excel para confeccionar tablas dinámicas y figuras, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para crear la información que se analizó mediante el software SPSS v21, en busca de las respuestas para nuestros objetivos.

Codificación

Las preguntas diseñadas en el cuestionario a aplicar, fueron codificadas usando números y letras guía de identificación para su procesamiento y análisis.

Tabulación y análisis estadístico

Se construyó una base de datos en Microsoft Excel, y a continuación se incorporó al Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21, que ayudó en el procesamiento de la información y en la elaboración de tablas, que posibilitaron el análisis de la información de acuerdo con los objetivos y variables establecidas.

Consideraciones bioéticas

Para la realización de la investigación fue a libre consentimiento del personal profesional del área de enfermería que dispusieron dar su opinión en cuanto a su experiencia en el área de Salud y de los profesionales que aportaron sus conocimientos sobre la enfermería transcultural y los métodos que se emplean en esta área de Salud.

Resultados de la investigación

En este capítulo, se dan a conocer los resultados obtenidos, producto del proyecto de investigación realizado, expresándose la mayoría en tablas dinámicas que desarrollaran en conformidad de los objetivos planteados. En este mismo orden de ideas, se presenta el análisis realizado a los resultados en relación a la problemática en estudio, es de resaltar que se toma en consideración la opinión del investigador y la de diversos autores que están en el marco teórico, para efecto de obtener los resultados.

Tabla 1

Características demográficas y académico laborales de los profesionales de enfermería.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	38	90,48%
Masculino	4	9,52 %
Grupos de Edad		
<24	12	28,57%
25-35	21	50,00%
36-44	1	2,38%
45-54	6	14,29 %
55-60	2	4,76%
Instrucción Académica		
Licenciatura	29	69,05 %
Especialidad	3	7,14 %
Maestría	10	23,81 %
Situación Laboral		
Contrato Ocasional	21	50,00 %
Nombramiento Definitivo	18	42,86 %
Nombramiento Provisional	3	7,14 %
Formación Académica Teoría Transcultural		
Si	19	45,24 %
No	23	54,76 %

Análisis: De la población de estudio, el 90,48% de la población son de sexo femenino, la edad de estos profesionales oscila entre los 25-35 años de edad con un 50% de la población, esto concuerda con el estudio realizado por (De Bortoli, Munar, Umpiérrez, Peduzzi, & Leija, 2020) en el que menciona: *“a nivel mundial, la fuerza laboral de enfermería es relativamente joven: el 38% de los profesionales tiene menos de 35 años, en comparación con el 17%, de 55 años o más”*.

La situación laboral a nivel hospitalaria es más fortalecida obteniéndose nombramientos definitivos, por el (Ministerio del Trabajo, 2020), en el artículo 25, de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario para combatir la crisis sanitaria derivada del COVID-19, dispone: *“Estabilidad de trabajadores de la salud y otorgamiento inmediato a quienes haya trabajado durante la emergencia sanitaria del coronavirus COVID-19”*, por otro lado se evidencia que a nivel comunitario prevalece el contrato ocasional, puesto que a partir de septiembre del 2022 ingresan profesionales de enfermería a realizar su servicio de año rural.

En cuanto a la formación académica, a nivel hospitalario se ve mayor preparación evidenciándose instrucción de masterados y especialidad, y a nivel comunitario licenciaturas, razón relacionada con el tiempo de servicio, pues la mayoría de profesionales en el hospital son profesionales antiguos mientras que, en comunidad, el personal es nuevo, recién egresado. Asimismo, esto concuerda con la situación de las Américas donde según la OMS se identifica: *“los estándares más bajos para la educación profesional (49%), por otro lado, en América Latina, no existen ni la regulación ni la formación necesarias para las Enfermeros de Práctica Avanzada en la atención primaria de la salud”* (De Bortoli, Munar, Umpiérrez, Peduzzi, & Leija, 2020).

Resultados que pone en evidencia la necesidad de avanzar más en el ámbito de la educación y preparación continua, ya que los profesionales de enfermería representan más de la mitad de los trabajadores de salud que se encargan tanto de cuidados holísticos específicos

de enfermería como cuidados integrales complementarios a las diferentes áreas de salud.

Se evidencia una gran controversia, ya que la mitad de la población refiere haber recibido formación sobre cuidados transculturales y la otra no, razón por la cual es necesario ampliar nuestro horizonte, como profesionales de enfermería actuar bajo bases teóricas, pero también aplicándolas con responsabilidad y empatía cultural. Como lo manifiesta (Martins, y otros, 2020) *“la necesidad que los profesionales enfermeros conozcan y entren en contexto con la comunidad para a través de la intervención y educación poder brindar atención de salud culturalmente congruente”*.

Tabla 2*Características de la población a quien atienden*

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Etnia de la población a la que se brinda cuidado		
Mestizo	4	9,52
Indígena	38	90,48
Localización de la población a la que brindan atención		
Rural	29	69,05
Urbano	13	30,95

Análisis: La población de estudio identifica a la etnia indígena con un 90,48% como la población con mayor frecuencia a la que se brinda cuidado de enfermería, esto hace referencia a que Otavalo es un cantón donde la mayoría de población es indígena, como lo menciona (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2010) “*Otavalo cuanta con una población total de 104.874 habitantes de los cuales el 57,2% es indígena*”, es por eso, que se ve la necesidad de que los profesionales conozcan de esta cultura, tradiciones y costumbres.

Tabla 3*Conocimiento y prácticas transculturales del profesional de enfermería*

Variables	Negociar el cuidado		Preservar el cuidado		Reestructurar el cuidado	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Cuidados Generales	17	40,48	11	26,19	14	33,33
Gastrointestinal	10	23,81	10	23,81	22	52,38
Respiratorio	16	38,10	10	23,81	16	38,10
Neurodesarrollo	12	28,57	11	26,19	19	45,24
Alimentación	19	45,24	12	28,57	11	26,19

Análisis: En este estudio en el Cantón Otavalo se identificaron varios cuidados culturales clasificados en cuidados generales, cuidados en el neurodesarrollo, alimentación, sistema respiratorio y gastrointestinal, donde la mayoría de profesionales de enfermería recomienda reestructurar el cuidado con más frecuencia en los cuidados gastrointestinales, donde creencias como colocar moneda de 50 centavos hervida por 5 minutos, colocar con gasa, y ajustar con ombliguera o colocar flor de chilca bombo asada, envuelto en tela por 3 ocasiones, mejora la cicatrización del ombligo, ante esta creencia el profesional de enfermería recomienda evitar colocar monedas, gasas, ni ombligueras para la cicatrización del ombligo del recién nacido, la evidencia científica postula que la colocación de gasas o apósitos de cualquier tipo no disminuye el riesgo de infección y retrasa la necrosis y cicatrización, además aumenta los días en que la zona está expuesta a infección, pues la contaminación umbilical es causa de tétanos neonatal en hijos de mujeres no vacunadas.

Esto concuerda con un estudio realizado en Chocontá, Colombia donde al igual que el presente estudio, el 52% de la población recomienda reestructurar el cuidado, al considerar

que pueden ser riesgosos para la salud del menor, y uno de los principales cuidados a reestructurar es la colocación de un botón en el ombligo y sostenerlo con un fajero para evitar que se salga (Rodríguez, Santos, Talani, & Tovar, 2014).

El profesional de enfermería brinda cuidados basándose en la evidencia científica y en su pensamiento crítico, sumado a esto, es fundamental brindar un cuidado congruente a la comunidad como lo menciona la teoría transcultural de Madelein Leininger, conocer sus pensamientos, creencias, prácticas culturales, con el fin de llegar a ellos con respeto y empatía conociendo el verdadero sentir y la forma en como curan la enfermedad, para así educar, intervenir e incentivar a prácticas seguras en el cuidado del recién nacido.

Entrevista

Resultados de la Entrevista

Constructo 1: Definición

Varios de los profesionales de enfermería interpretan la palabra transculturalidad con interculturalidad, sin embargo, la gran mayoría considera que los cuidados transculturales tratan sobre aquellos cuidados que se brinda basándose en la cultura y costumbres de la población a quienes con mayor frecuencia brindan cuidados, siendo en este caso la población indígena. Evidenciar y visualizar la realidad de las personas con diferente pensamiento cultural, respetando las creencias y convicciones propias que tiene cada etnia.

Constructo 2: Actitud

Los profesionales de enfermería consideran muy importante el punto de vista de la madre, ya que como menciona una de ellas *“las madres, crían a sus hijos con las costumbres y creencias de sus abuelas”*. La mayoría de los profesionales de enfermería escucha y toma en cuenta cada opinión, y según su percepción, conocimientos y base científica sabe cómo intervenir en el cuidado del recién nacido, preservando, negociando o reestructurando esta intervención de la madre, a través de la educación para la salud, la confianza, respeto y la

empatía para con la madre y la población en este caso, indígena, ser una guía desde los controles prenatales, para evitar situaciones de morbilidad durante el parto y en los primeros días de vida del recién nacido.

Constructo 3: Experiencia

Entre las experiencias de las enfermeras que brindan cuidados al recién nacido en el Hospital San Luis de Otavalo, manifiestan que, desde el parto humanizado, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, el apego precoz con la presencia del padre del niño se está interviniendo con un cuidado transcultural, además a esto, la entrega de la placenta, y la lactancia materna inmediata, todo esto con presencia de una partera que asista y brinde confianza a la madre.

Por otro lado, enfermeras de los Centros de Salud del Distrito 10D02 pertenecientes al cantón Otavalo manifiestan que, muchas de las madres durante los primeros días de vida del recién nacido acostumbran a *“Trabajar con las parteras, al salir a trabajo extramural, las dos complementamos los saberes y conocimientos para brindar un cuidado eficaz”*

Constructo 4: Práctica y participación Activa

La totalidad de profesionales de enfermería consideran que fomentar la lactancia materna, es el principal cuidado al recién nacido. Uno de los profesionales menciona *“la población indígena conoce ya la importancia de la lactancia materna, es nuestro deber seguir inculcando esta práctica tan valiosa para la salud del recién nacido”*

Constructo 5: Beneficios

En su totalidad consideran que uno de los mayores beneficios es reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad del recién nacido y durante el primer año de vida.

Constructo 6: Limitantes

Por un lado, manifiestan que: *“el tiempo, ya que tenemos un montón de cosas administrativas que debemos responder, innumerable cantidad de matrices, es una de las*

limitantes más grandes para poder tener un poco más de acercamiento a la gente para darle más tiempo de atención al usuario y despejar las dudas que tienen”

Mientras tanto, a nivel hospitalario, consideran que una de las limitantes para cumplir con estos cuidados al momento es la infraestructura, debido a que se encuentran temporalmente en mantenimiento.

Constructo 7: Educación y promoción de cuidados transculturales

Una profesional menciona *“al constituírnos un Distrito donde la mayor parte de población es indígena es nuestro deber promover a nuevos elementos profesionales, el conocimiento de la cultura a la cual brindamos cuidado, en la mayoría de casos en el personal rural”*.

Por otro lado, *“es indispensable fomentar en los profesionales el brindar cuidados de calidad y calidez, con responsabilidad, amor a la profesión y sobre todo cuidados congruentes a la población”*.

Entrevista

Tabla 4

Cuidados Generales en el Recién Nacido

DOMINIO	RAZÓN POPULAR	ACTIVIDAD POPULAR	INTERVENCIÓN ENFERMERA	EVIDENCIA CIENTÍFICA	MODO DE ACCIÓN
Cuidados Generales Evitar la entrada de frío y calor al recién nacido	El frío que entra al cuerpo de la madre afecta al niño; se debe evitar que el niño le entre el frío a través de la madre	Tomar la madre hierbas como manzanilla y la yerbabuena para curar el frío	No afecta la salud del recién nacido en forma negativa.	Se debe brindar una alimentación adecuada ya que los requerimientos nutricionales en el posparto son mayores, debido a la lactancia materna	Preservar cuidado
	El frío de la madre puede pasar al recién nacido durante la lactancia.	Tapar bien los senos de la madre mientras lo alimenta, ya que la leche materna se puede enfriar	Promoción de lactancia materna impulsando el buen agarre de pezón y areola y la correcta postura de la madre.	Durante la lactancia materna, la madre debe tener los senos descubiertos para brindar mayor comodidad, además se debe sugerir que el recién nacido tenga un buen agarre de pezón y areola con el fin de prevenir lesiones en los pezones	Reestructurar cuidado
	El sol saca el frío al cuerpo del recién nacido.	Colocar al recién nacido al sol para sacar el frío.	Se debe colocar al recién nacido después del nacimiento sobre una fuente de calor (lámpara de calor radiante o incubadora), con el fin de impedir	La hipotermia condiciona la aparición de problemas metabólicos en el recién nacido; la severidad de estas consecuencias dependerá en parte de la severidad de la hipotermia, y la severidad de la hipotermia dependerá de la capacidad de producción	Negociar cuidado

			pérdidas de temperatura (hipotermia).	de calor del niño y de las pérdidas térmicas. El sol brinda beneficios en los recién nacidos icteridos, ya que ayuda a destruir los pigmentos de bilirrubina.	
	Después del parto, el frío y el calor son considerados por las madres adolescentes, sus familias y las parteras como dos factores de cuidado, debido a la influencia que estas pueden tener sobre el recién nacido. El baño del recién nacido es considerado como una fuente de frío.	Bañar rápidamente al recién nacido para impedir la entrada de frío.	Se realiza baño al recién nacido teniendo en cuenta peso, hora de nacimiento 24 horas después de nacido y medidas de termorregulación.	El neonato tiene menor grasa subcutánea, una epidermis delgada y los vasos sanguíneos están más cercanos a la piel; por tanto, la sangre circulante se modifica por los cambios de la temperatura ambiental y a su vez influye en el centro termorregulador del hipotálamo. La temperatura del recién nacido desciende de 0.7 a 0.8°C después del baño y tarda aproximadamente 60' para recuperar la temperatura inicial. Se deben tener en cuenta las pérdidas de calor por evaporación y convección. El baño con agua tibia y en especial en la noche proporciona descanso y tranquilidad al recién nacido. El baño a los recién nacidos prematuros está contraindicado, ya que se	Preservar cuidado

				<p>puede aumentar el riesgo de pérdida de peso e hipoglucemia, secundario a hipotermia.</p>	
	<p>Cambiar pañales de tela o desechables limpiando con agua fría, puede favorecer la entrada de frío y producir algunas enfermedades</p>	<p>Cambiar el pañal sin lavar o limpiar con agua fría, ya que esto puede favorecer la entrada de frío.</p>	<p>Realizar limpieza con cada cambio de pañal, con agua caliente o paño húmedo precalentado, ya que el agua fría está contraindicada por riesgo a hipotermia. Los recién nacidos pre término únicamente se deben limpiar para evitar las pérdidas de peso secundario a hipotermia.</p>	<p>En el recién nacido también ocurren pérdidas por evaporación durante el baño, y como consecuencia del contacto de la piel con ropas y pañales húmedos. El recién nacido pre término, por su condición de inmadurez posee mayores riesgos de complicación; por tanto, requiere mayor cuidado.</p>	<p>Negociar cuidado</p>

Tabla 5*Cuidados Transculturales en el Neurodesarrollo del Recién Nacido*

DOMINIO	RAZÓN POPULAR	ACTIVIDAD POPULAR	INTERVENCIÓN ENFERMERA	EVIDENCIA CIENTÍFICA	MODO DE ACCIÓN
Neurodesarrollo	No mirar al recién nacido por detrás, porque va a fruncir los parpados y puede desviar y dañar la vista	Colocar flor de roja o amarilla en la punta de la nariz, para que no pierda el sentido de la vista	No afecta la salud del recién nacido en forma negativa.	La agudeza visual del recién nacido es limitada, la vista es el sentido que más lentamente madura, va aumentando progresivamente hasta los 2 años de edad. El bebé posee una visión periférica, es decir, puede percibir lo que ocurre a su alrededor, pero le es muy difícil enfocar bien un objeto situado dentro de su campo visual.	Preservar cuidado
	Si el recién nacido se sienta, se	No sentar al recién nacido	No sentar al recién nacido porque su columna no está lo	Sentar al recién nacido antes de tiempo puede	Preservar cuidado

	fractura el cóccix		suficientemente fuerte para sostener su cuerpo.	bloquear las próximas etapas del desarrollo psicomotor como el gateo, la posición de rodillas y posteriormente el ponerse de pie, ya que en vez de ayudarlo puede generar un retraso en su desarrollo o un bloqueo en las próximas etapas.	
--	--------------------	--	---	--	--

Tabla 6*Cuidados Transculturales Gastrointestinales del Recién Nacido*

DOMINIO	RAZÓN POPULAR	ACTIVIDAD POPULAR	INTERVENCIÓN ENFERMERA	EVIDENCIA CIENTÍFICA	MODO DE ACCIÓN
Gastrointestinal	Cicatrización del ombligo	Colocar totora quemada en el ombligo para que cicatrice, como talco.	Enseñar un correcto cuidado e higiene del cordón umbilical a la madre. Evitar mantener húmedo la zona, para evitar la infección y facilitar su cicatrización.	La contaminación umbilical es causa de tétanos neonatal en hijos de mujeres no vacunadas. Un correcto cuidado e higiene previene la infección umbilical. Debe observarse la aparición de signos de onfalitis y tratarla precozmente en su caso. Mantener el muñón húmedo retrasa su necrosis y cicatrización y aumenta los días en que la zona está expuesta a infección.	Reestructurar cuidado
	Cicatrización del ombligo	Colocar moneda de 50 centavos hervida 5 minutos, colocar con gasa, y ajustar con ombliguera. Colocar flor de chilca bombo	Evitar colocar monedas, gasas, ni ombligueras para la cicatrización del ombligo del recién nacido	La colocación de gasas o apósitos de cualquier tipo no disminuye el riesgo de infección y retrasa la necrosis y cicatrización.	Reestructurar cuidado

		asada, envuelto en tela por 3 ocasiones			
	La ropa del recién nacido debe permanecer al aire hasta ocultarse el sol, para no coger “la llorona” porque provoca llanto y se inflama el ombligo	Si la ropa del recién nacido permanece luego de ocultarse el sol es necesario ahumar la ropa quemando paja roja.	No afecta la salud del recién nacido en forma negativa, siempre y cuando la ropa del recién nacido no se encuentre mojada ni húmeda.	La humedad relativa, el flujo de aire, el contacto directo con superficies frías, la proximidad a objetos fríos y la temperatura del aire ambiente influyen en el equilibrio térmico. Los recién nacidos son proclives a la pérdida rápida de calor e hipotermia consiguiente debido al elevado cociente entre superficie y volumen corporales, que es incluso mayor en recién nacidos de bajo peso.	Negociar cuidado
	Curación de mal aire y espanto	Curación de mal aire y espanto a través de limpias de plantas medicinales de olores fuertes, como la ruda. Siempre y cuando la madre y quien realiza la curación ancestral tengan confianza y fe	No afecta la salud del recién nacido en forma negativa.	El espanto presenta una sintomatología particular que se asume es dependiente del territorio y la cultura, logrando evidenciar que la curación de mal aire y espanto presenta una gran eficacia para su tratamiento.	Preservar cuidado

Tabla 7*Cuidados Transculturales Respiratorios del Recién Nacido*

DOMINIO	RAZÓN POPULAR	ACTIVIDAD POPULAR	INTERVENCIÓN ENFERMERA	EVIDENCIA CIENTÍFICA	MODO DE ACCIÓN
Respiratorio	Curación de inflamación del oído o congestión nasal	Aplicar gotas de leche materna cuando hay dolor de oído. La leche materna cura la otitis y la congestión nasal.	Evitar el uso de leche materna en la inflamación de oído o congestión nasal.	El uso de leche materna cuando existe congestión nasal o un proceso inflamatorio en el oído y más aún, cuando existe ruptura de la membrana timpánica, puede favorecer el empeoramiento de la infección.	Reestructurar cuidado

Tabla 8*Cuidados Transculturales en la alimentación del Recién Nacido*

DOMINIO	RAZÓN POPULAR	ACTIVIDAD POPULAR	INTERVENCIÓN ENFERMERA	EVIDENCIA CIENTÍFICA	MODO DE ACCIÓN
Alimentación	Hace 30 años la creencia de las madres era que el calostro es malo para el recién nacido, por considerar una leche guardada, hoy saben que la primera leche materna es como una vacuna sagrada para el recién nacido.	Dar calostro al recién nacido	Fomentar la ingesta de calostro, éste proporciona todos los nutrientes y líquidos que su recién nacido necesita en los primeros días, así como muchas sustancias para proteger al bebé contra las infecciones.	El calostro es la primera leche ajustada a las necesidades del recién nacido facilita la eliminación del meconio y la reproducción del lactobacilo bífido en el lumen intestinal del recién nacido; los antioxidantes y las quinonas son necesarias para protegerlo del daño oxidativo y la enfermedad hemorrágica	Preservar cuidado
	Lactancia Materna al recién nacido	Lactancia Materna exclusiva en los primeros 6 meses de edad del recién nacido	Educación y promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y con una alimentación complementaria adecuada, hasta los dos años de vida o más.	La leche materna está llena de inmunoglobulinas que protegen a los bebés contra la neumonía, la diarrea, las infecciones del oído y el asma, entre otras enfermedades.	Preservar Cuidado

Con respecto a la entrevista realizada a las profesiones de enfermería sobre los cuidados transculturales al recién nacido, se procedió a practicar un cuestionario con preguntas puntuales sobre los niveles de conocimientos sobre cuidados al recién nacido desde

teoría transcultural y la como llevan a cabo la práctica de enfermería, culturalmente competente hacia esta atención. Donde se puntualizaron los tipos de cuidados más significativos los cuales son: neurodesarrollo, respiratorio, gastrointestinal y alimentación y como realizan este proceso en el cuidado del recién nacido.

Inicialmente, se argumentó sobre los cuidados generales, que dentro de él es evitar la entrada de frío y calor al recién nacido, hacia este cuidado es primordial el proteger las partes más sensibles del bebe; la cabeza, oídos, boca, nariz, pies y manos, son los miembros más sensibles y que rápidamente se enfrían mucho más rápido que otras partes del cuerpo. Algunas razones populares son que el frío de la madre puede pasar al recién nacido durante la lactancia y es necesario sacar a tomar el sol, pero una intervención directa del enfermero en este caso es colocar al recién nacido después del nacimiento sobre una fuente de calor (lámpara de calor radiante o incubadora), con el fin de impedir pérdidas de temperatura (hipotermia). Lo que esto se refiere que debe de existir una negociación hacia este cuidado.

Por otra parte, el cuidado para el neurodesarrollo del recién nacido, es un factor primordial en el cuidado y una razón popular por lo que no se debe sentar al bebe antes del tiempo porque puede fracturarse el cóccix. La intervención del enfermero en este caso es preservar este cuidado a los padres ya que, es un acto negativo el sostenerlo antes de que el por sí solo pueda hacerlo ya que al hacerlo se está forzando presión en la cadera y cóccix. Ya que, mediante evidencias científicas, al tiempo puede bloquear las próximas etapas del desarrollo psicomotor como el gateo, la posición de rodillas y posteriormente el ponerse de pie.

Otro, elemento importante es que no mirar al recién nacido por detrás, lo que viene siendo una creencia muy difundida respecto al estrabismo es la de no permitir que los bebés miren hacia atrás porque pueden quedar bizcos. Sobre la práctica del enfermero no afecta la salud del recién nacido en forma negativa. Ya mediante evidencias científicas este acto no

afecta ya que La agudeza visual del recién nacido es limitada, la vista es el sentido que más lentamente madura. Por lo que hay es que preservar el cuidado.

Otro aspecto de cuidado al recién nacido, es sobre la cicatrización del ombligo que para muchos es algo sencillo y que culturalmente lo ven que al colocarle una moneda en el ombligo es la solución, mientras que los cuidados profesionales del enfermero es que se debe reestructurar el cuidado para enseñar un correcto cuidado e higiene del cordón umbilical a la madre. Evitar mantener húmedo la zona, para evitar la infección ni colocar monedas, gasas, ni ombligueras para la cicatrización del ombligo del recién nacido, ya que evidencias científicas indican que el mantener el muñón húmedo retrasa su necrosis y cicatrización y aumenta los días en que la zona está expuesta a infección.

Otro elemento, es la ropa del bebe que popularmente es dicho que el ocultarse el sol la ropa absorber esa frialdad de humedad, por lo que debe ahumarse, estos son criterios argumentativos pero que en la práctica sobre el cuidado el enfermero como medo de intervención informa que No afecta la salud del recién nacido en forma negativa, siempre y cuando la ropa del recién nacido no se encuentre mojada ni húmeda por lo que se debe negociar el cuidado hacía en recién nacido en esta situación.

Con lo que respecta, a los cuidados referentes a la respiración de la criatura es ideal la curación de inflamación del oído o congestión nasal, y una actividad popular sobre este caso es aplicar gotas de leche materna cuando hay dolor de oído. Acto que es de contraindicación por lo que se debe reestructurar el cuidado hacia esta situación ya que mediante evidencia científica el usar leche materna ante la inflamación del oído o congestión, existe una ruptura de la membrana timpánica, por lo que puede favorecer el empeoramiento de la infección.

Finalmente, como último elemento tenemos la alimentación al recién nacido, ya que anteriormente era supuesto que el calostro es una alimentación inadecuada para él bebe cuando por lo contrario fuentes de evidencia científica corroboran que el calostro es la fuente

más nutritiva y llena de elementos que fortalecen el sistema inmune del recién nacido por lo que este tipo de cuidado debe preservarse en el cuidado del recién nacido.

En tercer lugar, se tomó la tercera dimensión planteada en el capítulo I, que ayudará a diagnosticar la situación de acuerdo a:

Analizar la percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales.

Tras analizar las contestaciones de los profesionales de enfermería con respecto a los cuidados transculturales donde se tomó en cuenta un cuestionario con preguntas que se enfocarán a medir el nivel de percepción del profesional datos que fueron codificados mediante el software de SPSS, para obtener ante estos cuidados los cuales se describirán en tablas de frecuencia y gráfica dinámicas.

Tabla 9

Tabla de distribución de frecuencias

<i>Variable</i>	<i>M</i>	<i>Dt</i>	<i>As</i>	<i>Cu</i>	<i>K-M</i>
Nivel de percepción	36.26	2.87	.223	.717	.065

Nota: $n = 42$ casos, *** $p < 0.05$; *M*: Media aritmética; *DT*: Desviación típica; *As*: Asimetría; *Cu*:

curtosis; *K-M*: Prueba de Kolmogórov-Smirnov

percepción (agrupado)					
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Válidos	Mala	1	2.4	2.4	2.4
	Regular	28	66.7	66.7	69.0
	Buena	13	31.0	31.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

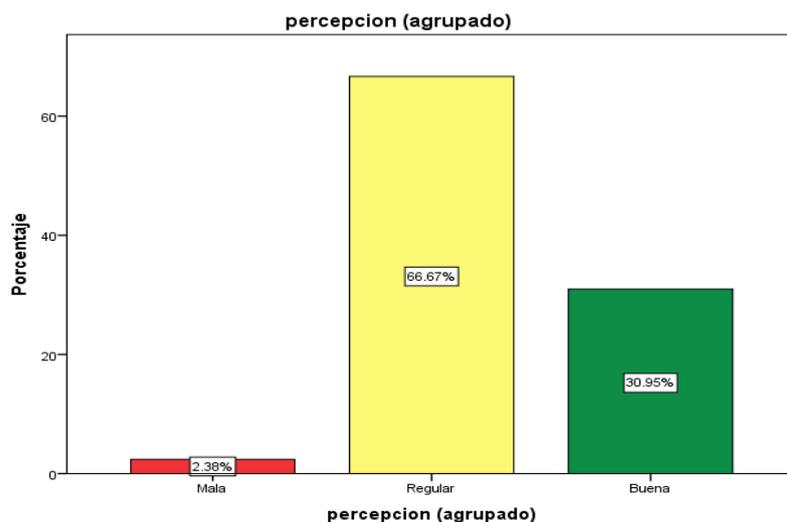


Gráfico 1 Grado de percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales.

Mediante el gráfico 12, podemos apreciar la representación de los datos sobre las puntuaciones basadas en la variable de nivel de percepción, donde se tomó en cuenta los valores, la empatía, discriminación, confianza, sistema de creencias, emociones, redireccionamiento del cuidado, intercambio de experiencias culturales y comportamiento transcultural. Indicando que las mismas se encuentran en un nivel regular con un 66,67% de respuesta de los encuestados, mientras que el 30,95% respondió que es buena, y el 2,38% arrojó el nivel malo. Donde se puede evidenciar que la prueba de distribución de datos muestra una distribución normal sobre el grado de percepción de los profesionales de enfermería sobre los cuidados transculturales en los recién nacidos.

Es importante que como profesionales de enfermería trabajemos en pro de la salud de la población, muy de lado si se lo hace a nivel hospitalario o comunitario, como lo menciona (De arco & Suarez, 2018) *“El profesional de enfermería es capaz de brindar cuidados a personas y comunidades, desde los diferentes roles y lugares de acción que se le delegue en el sistema de salud, donde brinden un cuidado congruente e incidan en la calidad de vida de la población”*.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- La población de estudio está representada por 42 profesionales de enfermería de los cuales más del 90% son de sexo femenino, el mayor rango de edad oscila entre 25-35 años, a nivel hospitalario predomina el masterado, mientras que a nivel comunitario la licenciatura, asimismo la situación laboral con nombramiento definitivo y contrato ocasional respectivamente. En su mayoría brindan cuidados a pacientes indígenas por su ubicación geográfica rural, sin embargo, más de la mitad aseguran no haber recibido en su formación, cuidados transculturales en el recién nacido.
- La mayoría de los profesionales de enfermería brindan cuidados congruentes a la cultura, sin embargo, más de la mitad, desconocen de la teoría transcultural, y lo que ella representa. Debido a que la gran mayoría de población a la que brindan cuidados es indígena, los cuidados transculturales al recién nacido son desarrollados según la experiencia y práctica, más no estudiada ni recibida durante su formación académica. Según los conocimientos y prácticas enfermeras, la mayoría de veces negocian los cuidados tratando de intervenir con transculturalidad y con evidencia científica.
- El nivel de percepción de los profesionales de enfermería ante los cuidados transculturales es bueno, puesto que reconocen que brindar dicho cuidado es parte de respetar valores, actuar con empatía, sin discriminación, brindando confianza, aceptando el sistema de creencias, costumbres y emociones de la población, la importancia de intervenir para redireccionamiento del cuidado y el intercambio de experiencias culturales y comportamiento transcultural.
- Brindar un cuidado de enfermería congruente a la población y sobre todo un plan de cuidados estandarizado en el recién nacido es esencial en el trabajo de un profesional de enfermería, puesto que, su esencia es el cuidado y la metodología que utilice

basada en el conocimiento, experiencia y evidencia científica garantiza la calidad, compromiso y respeto para con la población a quien brinda su cuidado.

Recomendaciones

- A las instituciones de salud, impulsar a los profesionales de enfermería y a todo el equipo multidisciplinario antiguo y nuevo, a fortalecer conocimientos transculturales, desarrollando actividades de integración, donde se permita interactuar conocimientos basados en la evidencia científica con las creencias y costumbres de la población.
- A los profesionales de enfermería inspirar el amor a la profesión, y a la responsabilidad con la que se debe brindar un cuidado humanístico y congruente a la cultura, lo cual se represente en el quehacer diario del enfermero, transmitiendo su sentir, actuar y pensar en cada cuidado brindado.
- A nivel hospitalario, mantener aquella participación transcultural, propia de su establecimiento, brindando oportunidad de que cada uno de los profesionales que integran el equipo multidisciplinario vaya adquiriendo y desarrollando cuidados transculturales durante el nacimiento y los primeros días del recién nacido.
- A nivel comunitario, es importante la comunicación activa con la población, mantener un vínculo de confianza y respeto por su cultura, creencias y prácticas ancestrales, aprender de ellas e interactuarlas con el saber enfermero.

Referencias bibliográficas

- Alcaldía Otavalo. (2020). *Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Otavalo*. Obtenido de <http://www.otavalo.gob.ec/otavalo/situacion-geografica.html>
- Asamblea Constituyente. (2018). Constitución de la República del Ecuador. Obtenido de <https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
- Báez, F., Nava, V., Ramos, L., & Medina, O. (2009). El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, 127-134.
- Banco Mundial. (2020). *Grupo Interinstitucional para las Estimaciones sobre Mortalidad Infantil de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DTH.NMRT?end=2020&start=2020&type=shaded&view=bar&year=2020>
- Banda, A., Álvarez, A., & Casique, L. (2020). Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. *ACC CIETNA*.
doi:10.35383/CIETNA.V7I1.348
- Bavaresco, A. (2006). *Proceso metodológico en la investigación (como hacer un diseño de una investigación)*. Maracibo, Venezuela: Universidad del zulia.
- Carrillo, Y. (2017). *Espacio Nurseril*. Obtenido de <http://espacionurseril.blogspot.com/2010/04/modelos-teoricos-de-enfermeria.html>
- Castillo, J. (2008). El cuidado cultural de enfermería. Necesidad y relevancia. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1429>
- Chávez, N. (2001). *Introducción a la Investigación Educativa*. Maracibo: C.A. Editora la Columna.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). Impacto en los pueblos indígenas de América Latina-Abya Yala. *Documentos de proyectos*.

- Congreso Nacional del Ecuador. (2018). Ley Orgánica de Salud. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2017). Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 83-84. Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf
- Consejo Mexicano de Ciencias Sociales. (2018). *COMECSO*. Obtenido de <https://www.comecso.com/disciplinas-demografia#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20diccionario%20demogr%C3%A1fico%20multiling%C3%BCe,desde%20un%20punto%20de%20vista>
- Consejo Nacional de Planificación de la República del Ecuador. (2017). Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021-Toda una Vida. Obtenido de https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Cueto, S., Gómez, L., Rodríguez, O., González, E., León, C., & Gómez, M. (2018). Manual sobre atención del recién nacido en la comunidad: su pertinencia para el médico general. *Edumecentro*, 10(2).
- De arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad Antonio Nariño*, 171-182. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- De Bortoli, S. H., Munar, E. F., Umpiérrez, A., Peduzzi, M., & Leija, C. (2020). La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>

- Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante-Otavaló Salud. (2020). *Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante-Otavaló Salud*. Obtenido de <https://salud2atuntaqui.wordpress.com/ecured.cu>. (2020). Obtenido de <https://www.ecured.cu/Otavaló#:~:text=San%20Luis%20de%20Otavaló,cultural%20%20historia%20y%20desarrollo%20comercial>.
- Escobar, B., & Paravic, T. (2018). La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*.
- Espinoza, M., Luengo, L., & Sanhueza, O. (2018). Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. *Acuichan*, 16(4), 430-446.
- Estrada, K. (2019). Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index de Enfermería*, 28(4). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009
- Estrada, K. (2019). Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería. *Index de Enfermería*, 28(4), 204-208. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009&lng=es&tlng=es.
- Faria, J., Zuriguel, E., Guimarães, M. B., Da Silva, P., Barichello, E., & Barbosa, M. H. (2021). Adaptación cultural y validación de un instrumento sobre las habilidades de pensamiento crítico en enfermería. *Revista Brasileña de Enfermería*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/reben/a/BjkLyJWW7q5F8C3D9wP9nNj/abstract/?lang=es>
- Flores, A. (2016). Percepción de las madres primigestas que acuden al Centro Obstétrico del Hospital San Luis de Otavaló, sobre la atención del parto culturalmente adecuado. *Otavaló: Universidad Técnica del Norte*.
- García-Muñoz, T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. 1-

28.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Otavalo. (2019). *EcuRed*.

Obtenido de

<https://www.ecured.cu/Otavalo#:~:text=San%20Luis%20de%20Otavalo.,cultural%20C%20historia%20y%20desarrollo%20comercial.>

Gómez, M., Dangot, C., & Aceves, M. (2012). Clasificación de los niños recién nacidos.

Revista Mexicana de Pediatría, 32-39.

Grande, M., Cañón, R., Ferrero, E., & Vázquez, J. (2019). Tecnología y gestión del

conocimiento: aproximación educativa. *Revista Espacios*.

Hernández, S., F. C., & Pilar, B. (2014). Metodología de la investigación. Mexico, Mexico:

Mc Graw-Hill.

Hernández-Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. *Mc Graw- Hill*.

Hurtado de Barrera, J. (2000). *Metodología de la investigación*. Quiron Ediciones.

Hurtado de Barrera, J. (2010). *Metodología de la investigación : guía para una comprensión*

holística de la ciencia. Caracas. Venezuela: Ciea-Sypal. Obtenido de

http://emarketingandresearch.com/wp-content/uploads/2020/09/kupdf.com_j-hurtado-de-barrera-metodologia-de-investigacion-completo-1.pdf

INEC. (2010). *Ecuador en cifras*. Obtenido de

<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

[inec/Poblacion_y_Demografia/CPV_aplicativos/datos_generales_cpv/10otavalo.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/CPV_aplicativos/datos_generales_cpv/10otavalo.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2010). *Resultados del Censo 2010 de población y*

vivienda en el Ecuador. Obtenido de chrome-

[extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/d](https://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/d)

[documentos/web-](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-)

[inec/Poblacion_y_Demografia/CPV_aplicativos/datos_generales_cpv/10otavalo.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/CPV_aplicativos/datos_generales_cpv/10otavalo.pdf)

- Islas, P., Zesati, G., & Moye, M. (2006). Una propuesta educativa en enfermería transcultural: el caso de la cultura menonita. *Enfermería Universitaria*.
- Lima-Soares, J., Bringel-Silva, I., Lopes-Moreira, M., Lima-Martins, Á., Rebouças-Gana, C., & Rocha-Cavalcante, E. (2020). Teoría transcultural en la atención de enfermería a mujeres con infecciones. *Revista Brasileña de Enfermería*.
- Llauradó, O. (12 de Diciembre de 2017). *Netquest.com*. Obtenido de <https://www.netquest.com/blog/es/la-escala-de-likert-que-es-y-como-utilizarla>
- Loncharich-Vera, N. (2017). El Cuidado Enfermero. *Rev Cubana Enfermera*, 1.
- López, P., & Fachelli, S. (2015). Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. *Barcelona: Creative Commons*.
- Martins, L. A., Marqués de Oliveira, R., Laura de Camargo, C., Azevedo, A., Vital dos Santos, D., Ortiz, M., & Moreira, J. (2020). Práctica de la lactancia materna en comunidades quilombolas a la luz de la teoría transcultural. *Revista Brasileña de Brasil*.
- Master a distancia*. (2018). Obtenido de La importancia de la Enfermería en el cuidado de los Recién Nacidos.: <https://www.mastersadistancia.com/articulos/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-cuidado-de-los-recien-nacidos-028167.html>
- Mena, D., González, V. M., Cervera, Á., Salas, P., & Orts, M. I. (2017). Cuidados Básicos de Enfermería. *Universitat Jaume*.
- Mendez, C. (2003). *Metodologia*. McGraw-Hill.
- Ministerio del Trabajo. (2020). Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2020-232. *Ministerio del Trabajo*. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/Acuerdo-Ministerial-MDT-2020-232.pdf?x42051](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2020/11/Acuerdo-Ministerial-MDT-2020-232.pdf?x42051)
- Motta, C., & Munevar, R. (2019). La enseñanza de enfermería: un camino de participación

- materna del cuidado prematuro hospitalizado. *Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados*, 155-170.
- Muñoz, L., & Vásquez, M. (2017). Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Colombia Médica*, 98-104.
- Muñoz, S. (2002). Experiencia de la práctica de cuidado transcultural en el área materno perinatal. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca*. Obtenido de https://redib.org/Record/oai_articulo2781828-experiencia-de-la-pr%C3%A1ctica-de-cuidado-transcultural-en-el-%C3%A1rea-materno-perinatal
- OMS. (19 de Septiembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Perea, O. (2019). Factores laborales, académicos y sociales relacionados con la trayectoria académica de los estudiantes del programa de especialización en enfermería en una Universidad de Lima. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*.
- Reina, R., Ferrer, R., Toro, Y., & Cárdenas, M. (2017). Abordaje del cuidado neonatal: Un enfoque transcultural. *Enfermería Global*, 1-5.
- Reyes, C., & Castillo, E. (2017). Cuidado de enfermería en recién nacidos hospitalizados del Hospital Regional Docente de Trujillo. *Ciencia y Tecnología*, 119-125.
- Rodríguez, F., Santos, C., Talani, J., & Tovar, M. F. (2014). Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. *Revista Colombiana de Enfermería*, 77-87.
- Rubio, S., & Rubio, S. (2020). Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería Transcultural. *Enfermería en Cardiología*, 6-10.
- Sampieri, H. C., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2014). Metodología de la investigación. Mexico, Mexico: Mc Graw-Hill.
- Sampieri, H. R. (2003). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION*. Mexico: McGraw-Hill .

Sánchez, J., Aguayo, C., & Gadames, L. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista Cubana de Enfermería*, 3(33).

Sánchez, M. A., Segura, A., Gallardo, M. Á., & Alemany, I. (2018). Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. *Index de Enfermería*, 27(4). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962018000300015

Sánchez, M. A., Segura, A., Gallardo, M. Á., & Alemany, I. (2018). Enfermería Transcultural. Formación de los futuros profesionales de Enfermería en España. *Index de Enfermería*, 27(4), 247-250. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300015&lng=es&tlng=es.

Secretar. (s.f.).

Secretaría Nacional de Oportunidades. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. *Secretaría Nacional de Oportunidades*. Obtenido de https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf

Tamayo, M. T. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Mexico: Limusa. C.A .

Valenzuela, S. (2019). La práctica de enfermería como foco de reflexión. *Aquichan*, 415-417.

Villar, A., Alfaro, Y., & Matínez, K. (2021). Tendencias en la formación y desarrollo de los profesionales de la Enfermería en la ENEO. *ENEO-UNAM*, 44-48. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglcfindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028459/462-manuscrito-anonimo-881-1-10-20180417.pdf>

Apéndices

Apéndice 1. PAE Estandarizados sobre el cuidado transcultural en el recién nacido.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
INSTITUTO DE POSGRADO

UTN Facultad de
IBARRA - ECUADOR Postgrado

MAESTRIA DE SALUP PUBLICA CON MENCIÓN DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA ESTANDARIZADOS

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA:		UNIDAD: Centros de Salud	ESTRATEGIA: Cuidados	GRUPO: Profesionales de
Costumbres y creencias		Distrito 10D02, Hospital San Luis de Otavalo	Transculturales al Recién Nacido	Enfermería
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
Dominio: 10. Principios vitales Clase: 3. Congruencia entre valores, creencias y valores	Dominio: II Salud Fisiológica Clase: J Neurocognitiva	(090601) Identifica información relevante	(5510) Educación para la salud	-Identificar y conocer las creencias culturales de la población a la cual el profesional de enfermería brinda cuidado.

<p>(00083) CONFLICTO DE DECISIONES</p> <p>m/p Cuestionamiento de las creencias personales mientras se intenta tomar una decisión r/c interferencia con la toma de decisiones</p>	<p>0906 TOMA DE DECISIONES</p>			<p>-Ayudar a las personas, familia y comunidades para clarificar las creencias y valores sanitarios.</p> <p>-Utilizar debates de grupos y juego de roles para influir en las creencias, actitudes y valores que existen sobre la salud.</p> <p>-Utilizar formación informatizada, videos interactivos, y demás tecnología para proporcionar información.</p> <p>-Influir en los cuidados transculturales de la población hacia el recién nacido, a través del fomento del modo de acción ante cada cuidado que se deba</p>
--	---------------------------------------	--	--	--

				preservar, reestructurar o negociar, según el conocimiento científico enfermero
		(090603) Identifica las consecuencias posibles de cada alternativa	(6610) Identificación de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar los riesgos biológicos, ambientales y conductuales de la población a la cual brindamos cuidado. -Instruir sobre los factores de riesgo y planificar la reducción del riesgo -Considerar criterios útiles para priorizar áreas de reducción de riesgo, ej. nivel de concienciación.
		(090606) Reconoce el contexto social de la situación	(8510) Defensa de la salud de la comunidad	-Entender las creencias y prácticas culturales de salud de los miembros de la comunidad

			(4820) Orientación de la realidad	<p>-Proporcionar información apropiada sobre el cuidado del recién nacido.</p> <p>-Realizar un acercamiento calmado y sin prisas al interactuar con el paciente.</p> <p>-Dispone un enfoque de la situación que sea congruente, que refleje las necesidades particulares del recién nacido y familia.</p>
		(090609) Escoge entre varias alternativas	(5250) Apoyo en la toma de decisiones	<p>- Ayudar a la madre del recién nacido a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a la toma de decisiones vitales fundamentales.</p> <p>-Informar a la madre sobre la experiencia de puntos de vista alternativos y las soluciones de</p>

				forma clara y con todo el apoyo. - Ayudar a la madre a identificar las ventajas e inconvenientes de cada alternativa.
Elaborado por: Mishell Terán Escobar				Fecha: Octubre, 2022

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA:		UNIDAD: Centros de Salud	ESTRATEGIA:	GRUPO: Profesionales de
Lactancia Materna		Distrito 10D02, Hospital San Luis de Otavalo	Cuidados Transculturales al Recién Nacido	Enfermería
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
<p>Dominio: 02. Nutrición</p> <p>Clase: 01. Ingestión</p> <p>(00106) DISPOSICION PARA MEJORAR LA LACTANCIA MATERNA r/c la madre expresa su deseo de aumentar la capacidad de amamantar exclusivamente</p>	<p>Dominio: II Salud Fisiológica</p> <p>Clase: K Digestión y nutrición</p> <p>1000 ESTABLECIMIENTO DE LA LACTANCIA</p>	(10001) Alineación y unión adecuadas	(5645) Enseñanza: seguridad del lactante	<p>-Favorecer el apego, el recién nacido crece más seguro y con mayor estabilidad emocional.</p> <p>-Evitar todo tipo de tóxicos en el hogar.</p> <p>-Evitar que el bebé se quede sin la vigilancia de un adulto.</p>

	MATERNA: LACTANTE			<p>-Nunca dejar al bebé encima de una superficie donde pueda voltearse y caerse.</p> <p>-Enseñar a la madre a prevenir caídas</p> <p>-Enseñar cuidados de higiene, piel y postura del lactante</p>
		(10002) Sujeción alveolar adecuada	(5640) Enseñanza: nutrición del lactante	<p>-Proporcionar a la madre materiales por escrito adecuados, a las necesidades de conocimiento identificadas.</p>

				<ul style="list-style-type: none">- Indicar la importancia y beneficio del calostro en el recién nacido.- Fomentar la leche materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.-Explicar las opciones para la extracción de leche.-Explicar el modo correcto de manipular la leche extraída.-Comentar las estrategias dirigidas a optimizar el aporte de leche
Elaborado por: Mishell Terán Escobar				Fecha: Octubre, 2022

Apéndice 2. Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Describir las características demográficas y académico laborales de los profesionales de enfermería.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Características demográficas y académico laborales	Características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en Los diferentes medios donde se desenvuelve la población sujeta a estudio, además, describe las características que rigen la actividad laboral del profesional, y tiene que ver con los aspectos de costo beneficio y responsabilidad con lo	Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	Años cumplidos	1 = < 24 2 = 25-35 3 = 36-44 4= 45-54 5 = 55-60 6 = > 61	Cuantitativa Continua Numérica	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Particularidades que diferencian y hacen una distinción de los vivos.	Caracteres sexuales	1= Hombre 2= Mujer	Cualitativa Nominal		
		Grado Académico	Es el grado más elevado de	Nivel de formación	1= Licenciatura 2= Maestría	Cualitativa Ordinal		

laboral cómo con lo académico (Perea, 2019).		estudios realizados por el profesional en la educación formal		3= Especialidad 4= Doctorado			
	Establecimiento de salud en que labora	Establecimiento de salud en la que presta los servicios el profesional de enfermería	Tipo de establecimiento de salud	1= Hospital San Luis de Otavalo 2= Unidad Operativa 10d02	Cualitativa Nominal		
	Situación laboral	Estado de una persona en relación con su trabajo bajo el principio de continuidad	-Estabilidad Laboral	1= Contrato 2= Nombramiento provisional 3= Nombramiento definitivo	Cualitativa Nominal		
	Ubicación geográfica del	Zona geográfica en la que se ubica	- Zona de ubicación	1= Urbano 2= Rural	Cualitativa Nominal		

		servicio de salud	el servicio de salud.	geográfica.				
		Etnia de los usuarios/pacientes.	Reconocimiento de una persona o grupo de personas como parte de un grupo étnico específico.	Autoidentificación	1= Mestizo 2= Afro-ecuatoriano 3= Indígena 4= Otro	Cualitativa Nominal		

Objetivo 2: Determinar los conocimientos y prácticas culturales que desarrollan los profesionales de enfermería sobre cuidados transculturales al recién nacido.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES OPERACIONALES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Conocimientos sobre cuidados al recién nacido desde teoría transcultural	Conocimiento humanístico y científico sobre las creencias culturales, las conductas del cuidado y los valores de los individuos, familias y grupos para proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes (Escobar & Paravic, 2018).	Nivel de conocimiento	Cognición sobre cuidados al recién nacido desde la teoría transcultural	-Cognición sobre la teoría transcultural -Metaparadigma -Cuidado	1= Alto 2= Medio 3= Bajo	Cualitativa Nominal	Encuesta	Cuestionario
Prácticas de cuidado al recién nacido desde teoría transcultural	Práctica de enfermería, culturalmente competente específica y universal, que mejora la calidad de atención	-Prácticas transculturales en el cuidado	Características de las prácticas transculturales en el	Tipo de cuidado transcultural: -Neurodesarrollo -Respiratorio	1=Preservar el cuidado 2=Negociar el cuidado	Cualitativa Nominal		

teoría transcultural	a la población que vive o se desarrolla con una cultura diferente a su contexto cultural (Escobar & Paravic, 2018).		cuidado del recién nacido	-Gastrointestinal -Alimentación	3=Reestructur ar el cuidado			
-------------------------	---	--	------------------------------	------------------------------------	--------------------------------	--	--	--

	<p>humanístico para que proporcione una práctica de cuidado de enfermería específico para la cultura y/o una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura (Banda, Álvarez, & Casique, 2020).</p>		<p>religión, cultura o procedencia (Sánchez, Segura, Gallardo, & Alemany, 2018)</p>	<p>-Procesos participativos -Intercambio de experiencias culturales -Patrones de comportamiento transcultural.</p>				
--	---	--	---	--	--	--	--	--

Apéndice 3. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE



Facultad de
Postgrado

UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE POSGRADO

PARTE I. INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón Otavalo, 2022.

Institución/e: Universidad Técnica del Norte.

Investigadores: Nathaly Mishell Terán Escobar

Objetivo de la investigación: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón de Otavalo, 2022.

La presente investigación es conducida por Nathaly Mishell Terán Escobar estudiante investigadora de la Universidad Técnica del Norte. La meta de este estudio es: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón de Otavalo, 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas completando un cuestionario. El llenar el cuestionario le tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja con todos los instrumentos, será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario, serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Los beneficios de la presente investigación, afectarán directamente a los profesionales de enfermería, donde se evidenciará y generará nuevos conocimientos con el fin de incentivar

a poseer criterios actuales, basados en la evidencia y la transculturalidad. Como beneficiarios indirectos son los pacientes recién nacidos, familia y comunidad a quienes los profesionales de enfermería brindan cuidados transculturales otorgando un cuidado de enfermería efectivo, holístico y congruente.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en todo momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas del cuestionario le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Mayor información

En caso de que quiera más información se puede comunicar con la autora del proyecto Nathaly Mishell Terán Escobar al teléfono 2537229 o al celular 0939063590.

Desde ya le agradezco su participación.

PARTE II: FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón Otavalo, 2022. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Además, informo que he hecho preguntas y me han sido respondidas.

Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en esta investigación.

Firma o huella del participante

CI _____

Apéndice 4. Cuestionario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE POSGRADO



Facultad de
Postgrado

Título de la investigación: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón Otavalo, 2022.

Institución: Universidad Técnica del Norte.

Investigadores: Nathaly Mishell Terán Escobar

Objetivo de la investigación: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los cuidados transculturales al recién nacido por parte de Enfermería en el cantón de Otavalo, 2022.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con una X o encierre con un círculo la respuesta según corresponda:

Datos Sociodemográficos y académico- laborales

1. Sexo:

1) Masculino 2) Femenino

2. Edad:

1) < 24 2) 25 – 35 3) 36 – 44 4) 45-54 5) 55 – 60 6) > 61

3. Instrucción Académica

1) Licenciatura 2) Especialidad 3) Maestría 4) Doctorado

4. Institución en la que labora:

1) Hospital San Luis de Otavalo 2) Centro de Salud 10D02

5. Situación Laboral

- 1) Contrato 2) Nombramiento Definitivo 3) Nombramiento Provisional

Datos Sociodemográficos

6. La ubicación geográfica en la que usted brinda servicio de enfermería se encuentra ubicada en el sector:

- 1) Rural 2) Urbano

7. La población en la cual usted brinda cuidados de enfermería en su mayoría es:

- 1) Mestizo 2) Indígena 3) Afroecuatoriana 4) Otros

Datos de experiencia

8. ¿En su formación académica ha recibido información sobre la teoría transcultural?

- a. SI b) NO

9. Si la respuesta fue Si. ¿Aplica usted cuidado enfermero transcultural en el cuidado recién nacido?

- a. SI b) NO

Enumere 3 cuidados que considere transculturales

.....

.....

.....

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con una

X la respuesta según corresponda:

	Criterio sobre los cuidados transculturales	NUNCA	ALGUNAS VECES	SIEMPRE
13	Respeto los principios y valores culturales de mi población			
14	Se ponerme en el lugar de otra persona para comprenderla.			
15	Me considero una persona prudente en mis actuaciones.			
16	Uso mis habilidades para poder generar confianza a la población y brindar cuidado congruente			
17	Dispongo de conocimientos transculturales necesarios para responder a las necesidades de mi población.			
18	Aplico los conocimientos transculturales que se derivan de la evidencia científica en la prestación de cuidados.			
19	Realizo una valoración sistemática, organizada, para descubrir toda la información necesaria para identificar los problemas de salud del área de influencia.			
20	Personalizo los cuidados, intervenciones y actividades enfermeras para prevenir y controlar los problemas en el recién nacido.			
21	Ofrezco soporte emocional al recién nacido y familia.			
22	Utilizo estrategias que ayuden a redireccionar los cuidados, preservando, negociando y reestructurando el cuidado del recién nacido de acuerdo a la cultura de mi población.			
23	Me adapto a los cambios organizacionales de mi población			
24	Intercambio mis experiencias, con el equipo de enfermería, para lograr objetivos comunes.			
25	Intercambio conocimientos y prácticas culturales con los pacientes y familiares			
26	Identifico patrones de comportamiento individuales, en las habilidades intelectuales, en las habilidades que permiten establecer vínculos con los pacientes en el ámbito clínico y comunitario			

Instrucción: Creencias culturales sobre las prácticas enfermeras aplicadas en el recién nacido, marque con una X los cuidados que se deberían preservar, negociar o reestructurar.

Categoría	Actividad Popular	Evidencia Científica	Recomendaciones		
			Preservar el cuidado	Negociar el cuidado	Reestructurar el cuidado
Cuidados Generales	Cambiar pañales de tela o desechables limpiando con agua fría, puede favorecer la entrada de frío y producir algunas enfermedades	La no limpieza del área perineal favorecería el desarrollo de dermatitis en el área del pañal o infección por hongos. Debemos utilizar agua tibia para la limpieza perineal, para evitar la hipotermia en el recién nacido.			
	Evitar lavar con agua o jabón el muñón umbilical, porque si se moja, se pudre. Utilizar las pepas de chilca o monedas para evitar que el muñón umbilical quede sobresalido.	Limpiar la zona del cordón con agua tibia y jabón neutro. Posteriormente secarlo bien.			
Neurodesarrollo	No sentar a un niño pequeño. Si el bebé se sienta	El tronco del niño en las primeras semanas no tiene la suficiente			

	se le fractura el cóccix	<p>fortaleza para sostener el cuello y el tronco pero con el paso del tiempo va adquiriendo esta fortaleza; por ejemplo, a los tres meses presenta sostén cefálico, a los 6 meses se sienta con apoyo y a los 8-9 meses puede sentarse solo, por lo que no hay relación entre deformidad del tronco o columna al dejarlo que se siente con ayuda.</p>			
Respiratorio	Aplicar gotas de leche materna cuando hay dolor de oído. La leche materna cura la otitis y la congestión nasal	El uso de leche materna cuando existe un proceso inflamatorio en el oído y más aún, cuando existe ruptura de la membrana timpánica, puede favorecer el empeoramiento de la infección.			
Gastrointestinal	Evitar lavar con agua o jabón el muñón umbilical, porque si se moja, se pudre. Utilizar las pepas	Enseñar un correcto cuidado e higiene del cordón umbilical a la madre. Evitar mantener húmedo la zona, para evitar la infección y facilitar su			

	de chilca o monedas para evitar que el muñón umbilical quede sobresalido.	cicatrización. Evitar colocar monedas, gasas, ni ombligueras para la cicatrización del ombligo del recién nacido			
Alimentación	Desechar el calostro y esperar un cambio en su textura y color, recurrir a la colaboración de otra mujer que estuviese amamantando para que alimente al recién nacido por dos o tres días. El calostro o “primera leche” es perjudicial para la salud del recién nacido, porque al estar retenida tantos meses, genera en el niño algunas enfermedades.	El calostro es la primera leche ajustada a las necesidades del recién nacido: facilita la eliminación del meconio y la reproducción del lactobacilo bífido en el lumen intestinal del recién nacido; los antioxidantes y las quinonas son necesarias para protegerlo del daño oxidativo y la enfermedad hemorrágica			

Apéndice 5. Guía de Entrevista

Conocimiento actitudes y prácticas sobre la Enfermería Transcultural

Introducción: Espacio de opinión del verdadero sentir, pensar y actuar del profesional de enfermería con el objetivo de evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre cuidados transculturales al recién nacido

Constructo 1: Definición

- ¿Para usted, que representa la palabra transculturalidad?
- ¿Brinda usted cuidados transculturales? ¿Con que frecuencia?
- ¿En qué población aplica con más frecuencia los cuidados transculturales?

Constructo 2: Actitud

- ¿Qué hace cuando una madre le habla sobre sus creencias de cuidados del recién nacido, la escucha, toma en cuenta su opinión?
- La Enfermería transcultural como ciencia y arte humanístico utiliza tres modos de acción: preservar, negociar y reestructurar el cuidado. ¿Qué hace usted para poder influir en aquellos cuidados que brinda la madre al recién nacido?

Constructo 3: Experiencia

- ¿Cuál ha sido el cuidado transcultural más enriquecedor que usted ha podido palpar desde su experiencia?

Constructo 4: Práctica y participación Activa

- Un cuidado principal del recién nacido es su alimentación, como impulsa usted este cuidado desde el punto de vista transcultural.

Constructo 5: Beneficios

- ¿Cuán beneficioso cree usted que es aplicar el cuidado transcultural en el recién nacido?

Constructo 6: Limitantes

- ¿Cuál cree usted que es un limitante para no aplicar el cuidado transcultural en el recién nacido?

Constructo 7: Educación y promoción de cuidados transculturales

- ¿Impulsa e instruye con los compañeros enfermeros, estudiantes y equipo multidisciplinario la teoría de la transculturalidad?

Apéndice 6. Aprobación para aplicación de instrumento en las instituciones de salud



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zona1 - Salud
Dirección Distrital Antonio Ante – Otavalo - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ1-10D02-2022-3618-M

Ibarra, 15 de septiembre de 2022

PARA: Sra. Msc. Lucía Cumandá Yépez Vásquez

Sra. Dra. Andrea Karina Guzman Endara
Líder - CS Iluman

Srta. Med. Antamba Avila Karina Paola
Líder CS Gonzalez Suarez - 10D02

Srta. Dra. Geovanna Jacqueline Castro Herrera
Líder de Eugenio Espejo - 10D02

Sra. Dra. Janeth Estefania Arellano Andrade
Líder CS Gualsaqui - 10D02

Sr. Dr. Jose Francisco Arotingo Cushcagua
Líder CS San Pablo - 10D02

Sr. Dr. Jose Luis Amado Morejon Romo
Líder - CS Quichínche

Sra. Dra. Karla Elizabeth Suarez Andrade
Líder-CS La Compañía-10D02

Sra. Dra. Maria de los Angeles Buitron Ruiz
Líder - CS Punyaro-10D02

Sra. Dra. Myriam Consuelo Quimbo Lema
Líder del Centro de Salud Otavalo (E)-10D02

Sr. Dr. Oswaldo Alcides Moreta Sanafria
Líder CS Agato -10D02

Sr. Od. Ricardo David Añarumba Huera
Líder (E)- CS San Rafael-10D02

Srta. Med. Yomaira Magdalena Andrade Escobar
Líder CS Peguche - 10D02

ASUNTO: SOLICITUD ACCESO A INFORMACIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN NATHALY MISHHELL TERAN ESCOBAR UTN.

Dirección: 13 de Junio y Av. Panamericana Norte esquina
Código Postal: 100201 / Otavalo - Ecuador **Teléfono:** 593-6-2903-753
www.saludzona1.gob.ec





República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zona1 - Salud
Dirección Distrital Antonio Ante – Otavalo - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ1-10D02-2022-3618-M

Ibarra, 15 de septiembre de 2022

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ1-10D02-VUACD-2022-0537-E que manifiesta:

Por medio de la presente me dirijo a usted solicitar acceso a información trabajo de investigación para **NATHALY MISHELL TERAN ESCOBAR** estudiante de la maestría en Salud Pública de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Se procede a informar que acorde a Normativa Comcad se aprueba la solicitud presentada, guardando la confidencialidad pertinente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Obstra. Francisco Javier Tates Fernandez
**DIRECTOR DIRECCIÓN DISTRITAL 10D02 ANTONIO ANTE
OTAVALO-SALUD**

Referencias:
- MSP-CZ1-10D02-VUACD-2022-0537-E

Anexos:
- solicitud_acceso_e_información_trabajo_de_investigación_nathaly_mishell_terán_escobar_utn.pdf

Copia:
Sra. Jaqueline Azucena Torres Valverde
Técnico de Archivo Distrital 10D02

vp/MC



Firmado electrónicamente por:
**FRANCISCO JAVIER
TATES FERNANDEZ**

Dirección: 13 de Junio y Av. Panamericana Norte esquina
Código Postal: 100201 / Otavalo - Ecuador **Teléfono:** 593-6-2903-753
www.saludzona1.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por DUAUX



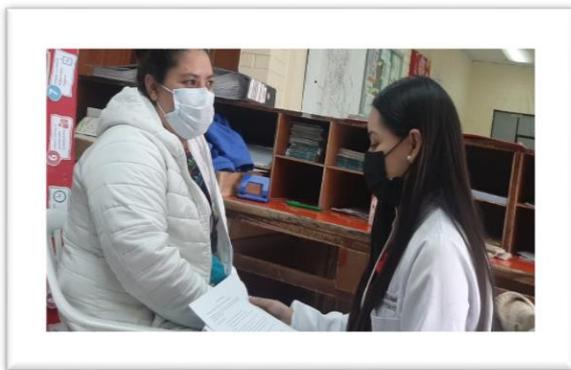
Apéndice 7. Galería Fotográfica



*Centro de Salud Ilumán-Distrito
10D02 Otavalo*



*Centro de Salud Quichinche-
Distrito 10D02 Otavalo*



*Centro de Salud Peguche-Distrito
10D02 Otavalo*



*Área de Ginecología-Hospital
San Luis de Otavalo*



*Área de Centro Obstétrico-
Hospital San Luis de Otavalo*

Apéndice 8. Revisión de Abstract



ABSTRACT

MASTER'S PROGRAM IN PUBLIC HEALTH WITH A MENTION IN FAMILY AND COMMUNITY NURSING

Knowledge, attitudes, and practices of the nursing staff on transcultural care for the newborn in the canton of Otavalo, 2022.

By incorporating beliefs and traditions into nursing care based on scientific knowledge, they help to build an effective communication bridge that influences care decisions, putting an emphasis on transcultural nursing and developing consistent and humanistic care. Beliefs and traditions allow us to identify and signify to populations a way of proceeding in the face of health-related disease. **Objective:** To evaluate the knowledge, attitudes, and practices of the nursing staff on transcultural care for newborns. **Method:** a mixed-method, analytical, descriptive field study. Forty-two nursing professionals participated, 12 from the San Luis de Otavalo Hospital and 30 professionals from the District 10D02 Otavalo Operational Units. A questionnaire with a quantitative approach and an interview that transmits the true, feeling, thinking, and acting of a nurse with a qualitative approach were applied. The analysis was carried out in IBM SPSS Statistics 25. **Results:** Of the study population, 90% are female, the majority of whom provide care to indigenous patients due to their rural geographic location, based on experience and practice, negotiating care, trying to fuse transculturality with scientific evidence, however, more than half say they have not received transcultural care for newborns in their training. **Conclusion:** Providing consistent care with a cross-cultural approach to the population, developing and promoting new knowledge, with respect, empathy and a standardized care plan for the newborn is essential in the work of a nursing professional.

Keywords: Nursing, Newborn, Care, Transculturality.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Apéndice 9. Análisis URKUND



Document Information

Analyzed document	Conocimientos actitudes y prácticas del personal de enfermería cuidados Mishe_Teran.docx (D150724947)
Submitted	2022-11-23 18:42:00
Submitted by	FLORES GRIJALVA MERCEDES DEL CARMEN
Submitter email	mcflores@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	mcflores.utn@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Urkundsanchezpuchaninabanda.docx Document Urkundsanchezpuchaninabanda.docx (D54377680)		6
SA	REGLAMENTO NAC INTERNADO.docx Document REGLAMENTO NAC INTERNADO.docx (D27702630)		3
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / PROYECTO BIEN.docx Document PROYECTO BIEN.docx (D64229111) Submitted by: liz14156@hotmail.com Receiver: mfvalle.utn@analysis.arkund.com		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS SIMETRICOS.docx Document TESIS SIMETRICOS.docx (D30778919) Submitted by: dejaramillo@utn.edu.ec Receiver: dejaramillo.utn@analysis.arkund.com		3
SA	Tesis Kevin Guerrero Arkund.docx Document Tesis Kevin Guerrero Arkund.docx (D112848602)		1
SA	CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL QUINTO B (2).pdf Document CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DEL QUINTO B (2).pdf (D130395902)		1
SA	TRABAJO_DE_PRÁCTICAS_CLÍNICAS_III_TERCER_PERIODO- _Germán_Freire_Coscollano.pdf Document TRABAJO_DE_PRÁCTICAS_CLÍNICAS_III_TERCER_PERIODO- _Germán_Freire_Coscollano.pdf (D138626993)		1

Entire Document
