



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.”

AUTOR: Katherine Alexandra Santiana Flores.

DIRECTORA DE TESIS: Msc. Eva López Aguilar.

IBARRA, SEPTIEMBRE DEL 2017



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN

A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1.-IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.

La Universidad Técnica del Norte dentro del Proyecto Repositorio Digital Institucional determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual se pone a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
Cédula de identidad:	100364125-3
Apellidos y nombres:	Santiana Flores Katherine Alexandra
Dirección:	Ciudadela 31 de Octubre
Email:	jpgft_1987@hotmail.com
Teléfono fijo:	2-635-152
Teléfono móvil:	09853741253

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.
Autor:	Santiana Flores Katherine Alexandra
Fecha:	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciada en Enfermería
Director:	Msc. Eva López Aguilar

2.-AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Katherine Alexandra Santiana Flores**, con cédula de identidad Nro. 100364125-3, en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la “Universidad Técnica del Norte” la publicación de la obra en el repositorio digital Institucional y uso del archivo digital en la biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3.-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 el 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.

Ibarra, Septiembre del 2017

AUTOR:

Katherine Alexandra Santiana Flores

AUTORA C.I.: 100364125-3

ACEPTACIÓN:

Ing. Betty Chávez

JEFE DE BIBLIOTECA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO
DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo **Katherine Alexandra Santiana Flores**, con cédula de ciudadanía Nro. 100364125-3; manifiesta la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominada **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, PERÍODO 2016-2017”**, que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, Septiembre del 2017.

Autora

Katherine Alexandra Santiana Flores.

C.I.: 100364125-3

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, Septiembre del 2017

SANTIANA FLORES KATHERINE ALEXANDRA “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, Septiembre del 2017.

DIRECTOR: Msc. Eva López Aguilar

El principal objetivo de la presente investigación fue, determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017. Entre los objetivos específicos se encuentran: Describir socio-demográficamente a las madres adolescentes que acuden al Hospital Delfina Torres de Concha.; establecer el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido; describir las actitudes que tienen las madres adolescentes sobre cuidados al recién nacido; identificar las prácticas que tienen las madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido; Elaborar una guía educativa sobre cuidados del recién nacido dirigida a madres adolescentes.

Ibarra, Septiembre del 2017.



Msc. Eva López Aguilar

Directora de Tesis



Katherine Alexandra Santiana Flores

Autor

DEDICATORIA

A *Dios* por ser mi guía y ayudarme a que mi sueño se haga realidad, el de culminar este arduo camino de estudio.

A mis Padres *Carlos Santiana* y *Nancy Flores*, pilares fundamentales de mi vida por ser quienes me han enseñado a no rendirme, a siempre luchar por mis sueños y que al final todo esfuerzo tiene su recompensa.

A mi Hermana, *Joselyn* por ser mi mejor amiga y mi mayor inspiración para seguir adelante.

Katherine S.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a *Dios* por protegerme, bendecirme en cada instante de mi vida y por darme las fuerzas necesarias para superar dificultades y poder salir adelante.

A mis Padres *Carlos Santiana* y *Nancy Flores* las mejores personas, quienes con amor me han brindado su apoyo incondicional, su comprensión y me han sabido llevar por un buen camino.

A *Jimmy Javier* por su compañía, comprensión, por ser alguien especial en mi vida, quien ha permanecido conmigo en buenos y malos momentos.

A mi Tutora de Tesis Magister *Evita López* por su paciencia, orientación y por impartir sus conocimientos los cuales ayudaron a concluir con esta investigación.

Katherine S.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
SUMMARY	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos.....	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos.....	4
1.5. Preguntas de Investigación	5
CAPÍTULO II	6
2.- Marco Teórico.....	6
2.1. Marco Referencial.....	6
2.1.1. “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Vicente Corral Moscoso”	6
2.1.2. “Manejo materno en el recién nacido por parte de las madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Luis G. Dávila, Tulcán”	6

2.1.3. “Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huanuco, 2016”	7
2.1.4. “Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo-noviembre, 2011”	8
2.2. Marco Contextual	8
2.3. Marco Conceptual.....	10
2.3.1. Conocimiento de la madre adolescente.....	10
2.3.2. Actitud de la madre adolescente	11
2.3.3. Práctica de la madre adolescente.....	11
2.3.4. Características generales de la Madre Adolescente.	11
2.3.5. Características generales del Recién Nacido.....	12
2.3.6. Cuidados Físicos del Recién Nacido.....	12
2.3.7. Estimulación temprana.....	18
2.4. Marco Legal	19
2.4.1. Plan Nacional del Buen Vivir	19
2.4.4. Constitución de la República del Ecuador	19
2.5. Marco Ético.....	20
2.5.1. Declaración de Helsinki (Principios éticos).....	20
2.5.2. Principios Éticos Básicos para el Cuidado.....	21
CAPÍTULO III	23
3. Metodología de la Investigación	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.3. Localización y Ubicación del Estudio	24
3.4. Población	24
3.4.1. Universo y Muestra	24
3.4.2. Criterios de Inclusión	24

3.4.3. Criterios de Exclusión	24
3.5. Operacionalización de las Variables.....	25
3.6. Instrumentos y Técnicas	34
3.7. Análisis de Datos	34
CAPÍTULO IV.....	35
4. Resultados de la Investigación	35
CAPÍTULO V	45
5. Conclusiones y Recomendaciones	45
5.1. Conclusiones.....	45
5.2. Recomendaciones	46
BIBLIOGRAFÍA	47
ANEXOS	51
Anexo N 1. Aplicación de la encuesta a madres adolescentes del Hospital Delfina Torres de Cancha “Esmeraldas”.....	51
Anexo N 2. Portada de la guía sobre cuidados del recién nacido dirigido a madres adolescentes.....	52
.....	52
.....	52
Anexo N 3. Encuesta sobre “conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017”.....	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad según etnia	35
Gráfico 2. Nivel de instrucción según ocupación.	36
Gráfico 3. Estado civil.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones de los conocimientos de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.	38
Tabla 2. Actitudes de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.	39
Tabla 3. Prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.	40

RESUMEN

Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.

Katherine Alexandra Santiana Flores

jgft_1987@hotmail.com

El recién nacido es considerado como un ser vulnerable, por lo que la madre adolescente deberá asumir con responsabilidad su nuevo rol, brindando cuidados oportunos y de calidad, conservando el bienestar durante la adaptación extrauterina; el objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. La investigación fue observacional, descriptivo, de corte transversal, con abordaje cuantitativa no experimental, como instrumento para la recolección de datos se utilizó una encuesta con 40 ítems de opción múltiple, aplicada a 40 madres adolescentes del hospital, los datos fueron procesados y tabulados en Microsoft Excel para su posterior análisis, entre los resultados obtenidos el 100% comprenden edades de 15-19 años, se auto identifican como afro-ecuatorianas, viven en unión libre, el 63% tiene secundaria incompleta, dedicándose a los quehaceres domésticos, en cuanto a conocimientos se evidenció que el 50% tuvieron un nivel medio, debido a la falta de información lo que provoca que durante la práctica las madres adolescentes no realizan adecuadamente las actividades de cuidado al recién nacido, con respecto a la actitud se evidenció que fue positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad.

Palabras claves: actitudes, cuidados del recién nacido, madre adolescente, conocimientos, prácticas.

SUMMARY

Knowledge, attitudes and practices of adolescent mothers in the care of the newborn of Delfina Torres Concha Hospital, period 2016-2017.

Katherine Alexandra Santiana Flores

jgft_1987@hotmail.com

The newborn has been considered a vulnerable human being, so the adolescent mother must take responsibility for her new role, providing timely and quality care, preserving well-being during extra-uterine adaptation; the objective of the study was to determine the adolescent mothers knowledge, attitudes and practices in the care of their newborn. The research was observational, descriptive, cross-sectional, with a non-experimental quantitative approach. To collect information, a questionnaire was used as a tool, it had 40 multiple choice items, it was applied to 40 adolescent mothers at the hospital. The information was processed and tabulated in Microsoft Excel, then it was analyzed, the obtained results were the following: 100% was between 15-19 years old, they were self-identified as Afro-Ecuadorians, their marital status was free union, 63% had incomplete secondary education, they were engaged in household chores, about knowledge, it was evidenced that 50% had an average level by the lack of information, which causes that adolescent mothers do not carry out adequately the care activities for the newborn, regarding too their attitude, it was evidenced a positive atmosphere of love, trust, patience, caresses, tenderness, smiles and security.

Keywords: attitudes, care, newborn, adolescent mother, knowledge, practices.

TEMA:

“Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.”

CAPÍTULO I

1. El Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

El embarazo en la adolescencia es una problemática que ha transcurrido en la sociedad por muchos años convirtiéndose en una preocupación mundial; siendo está provocada por la falta de utilización de métodos anticonceptivos, abuso sexual, falta de comunicación y confianza con los padres, poniendo en riesgo a la adolescente durante la gestación por su desarrollo normal limitado ya que la adolescencia es una etapa que marca la transición de la infancia al estado adulto en donde se produce cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales, de igual manera después del nacimiento al recién nacido, por presentar cambios fisiológicos extrauterinos, considerándose así como un ser indefenso que depende de manera total de la madre para el desarrollo y bienestar del mismo (1).

Según información obtenida en la base de datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2010 (2) y del Ministerio de Salud Pública, 2015 (3), indican que el 29% de madres son adolescentes, a nivel nacional en el año 2015 dieron a luz 122.301, a nivel regional “Esmeraldas” 2.530 y en el Hospital Delfina Torres de Concha 839.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2016 indicó que casi el 45% de los niños menores de cinco años que fallecen cada año son lactantes recién nacidos: bebés de menos de 28 días o en período neonatal. La gran mayoría de los fallecimientos de recién nacidos se produce en países desarrollados por el escaso acceso a la atención de salud y por el inadecuado cuidado de la madre; el no saber prevenir accidentes y no reconocer oportunamente signos de alarma que puede presentar el recién nacido, por lo que fallecen en el hogar, sin recibir cuidados profesionales los cuales podrían aumentar las posibilidades de supervivencia (4).

Varios son los aspectos fundamentales para el óptimo desarrollo y bienestar del recién nacido como: la alimentación, higiene, eliminación vesico-intestinal, termorregulación, sueño, vestimenta, prevención de accidentes, signos de alarma, vacunas y estimulación temprana, por lo que sería de gran beneficio que el equipo de salud eduque a la madre adolescente acerca de los cuidados básicos del recién nacido, para que mediante la consejería, conozca la manera adecuada de ofrecer cuidados diarios de calidad con facilidad (5).

Principalmente, los cuidados que la madre brinde, hacen parte de la calidad de vida del recién nacido porque están relacionados directamente con la satisfacción y el bienestar, siendo la madre quien debe cumplir con responsabilidad el cuidado por ser la persona quien permanece la mayor parte de tiempo con el recién nacido (6).

Al respecto durante las prácticas pre-profesionales realizadas en el Hospital Delfina Torres de Concha, se tuvo la oportunidad de observar la presencia de dificultad en el cuidado y manejo del recién nacido por parte de las madres adolescentes, por lo que se hace necesario establecer el nivel de conocimiento, describir las actitudes e identificar las prácticas, para poner énfasis en el problema que implique mayor dificultad de tratar, elaborando una guía educativa sobre cuidados del recién nacido dirigida a madres adolescentes.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017?

1.3. Justificación

Una de las poblaciones vulnerables es la del recién nacido debido a cambios fisiológicos que se va a experimentar en la vida extrauterina, procesos que pueden poner en peligro su vida. Por tal razón los conocimientos, actitudes y prácticas que la madre tenga son muy importantes, siendo el personal de salud encargado de promover a la madre información necesaria acerca del cuidado que debe brindar al recién nacido.

El Hospital en la actualidad se encuentran preocupado por el aumento de madres adolescentes en el medio ya que su falta de conocimiento genera abandonos o falta de cuidados que el recién nacido necesita para satisfacer sus necesidades por ello se propone elaborar una guía educativa sobre cuidados del recién nacido dirigida a las madres adolescentes.

Las personas beneficiadas en esta investigación serán las madres adolescentes, ya que se impartirá información acerca del cuidado al recién nacido para mejorar el manejo y satisfacer con las necesidades que este tenga y los recién nacidos porque serán quienes reciban el cuidado oportuno y necesario por parte de la madre.

En el Hospital Delfina Torres de Concha existieron 869 partos representando el 29% de madres adolescentes, lugar donde se ha podido observar que las madres adolescentes no se encuentran preparadas para una responsabilidad tan grande como es la de cuidar a un recién nacido evidenciándose que al momento del manejo existe inseguridad y falta de conocimiento haciéndose así, necesario realizar esta investigación.

El profesional de Salud desempeña un rol importante en la prevención de enfermedades y promoción de la salud del recién nacido como también de la población en general, quien orienta y educa a la madre adolescente brindando información adecuada y completa para el beneficio del recién nacido, lo que permitirá tomar decisiones respecto a su salud.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir socio-demográficamente a las madres adolescentes que acuden al Hospital Delfina Torres de Concha.
- Establecer el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido.
- Describir las actitudes que tienen las madres adolescentes sobre cuidados al recién nacido.
- Identificar las prácticas que tienen las madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido.
- Elaborar una guía educativa sobre cuidados del recién nacido dirigida a madres adolescentes.

1.5. Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las condiciones socio-demográficas de las madres adolescentes que acuden al Hospital Delfina Torres de Concha?

¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido?

¿Qué actitudes tienen las madres adolescentes sobre cuidados al recién nacido?

¿Cuáles son las prácticas que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido?

¿Ayudará una guía educativa sobre el cuidado del recién nacido dirigida a madres adolescentes?

CAPÍTULO II

2.- Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. “Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Vicente Corral Moscoso”

Se realizó este estudio con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescente primíparas que alumbran en el Hospital Vicente Corral Moscoso sobre el cuidado del recién nacido. Se trató de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo-transversal, realizado durante el período mayo-septiembre 2015, se aplicó una encuesta de 35 preguntas cerradas, de opción múltiple a 177 madres adolescentes primíparas que acudieron a alumbrar en el departamento de Gineco-Obstetricia de este hospital, datos que ayudaron a evidenciar resultados según la Escala de Stones verificando así que el 50,3% de madres adolescentes posee un nivel de conocimientos medio en el cuidado físico del recién nacido, en el área de estimulación temprana con el 53,10% dando como resultado un nivel de conocimiento medio y con el 40,11% en signos de alarma del recién nacido logrando un nivel medio de conocimiento. Sobre la base de los resultados de la investigación se elaboró una guía del cuidado al recién nacido los cuales fueron entregados a las madres adolescentes (7).

2.1.2. “Manejo materno en el recién nacido por parte de las madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Luis G. Dávila, Tulcán”

Este estudio tuvo como objetivo identificar el grado de conocimiento que tienen las madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Luis

G. Dávila de la ciudad de Tulcán sobre el manejo del recién nacido. Es una investigación de campo, de tipo analítica ya que se plantea hipótesis de trabajo por tanto relaciona variables, transversal porque se estudia las variables en un tiempo determinado enero-junio 2011, aplicada que permite soluciones factibles y bibliográfica. El instrumento que se utilizó fue la encuesta conformada de 20 preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple dirigida a 50 madres adolescentes, información que ayudó a obtener como resultado que un 30% no poseen un conocimiento teórico práctico básico por lo que no existe un adecuado manejo al recién nacido, es por ello que se implementa una guía educativa, que será entregado a las líderes de servicio de Gineco- obstetricia (8).

2.1.3. “Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huanuco, 2016”

Se realizó el estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco; 2016. La investigación fue de tipo observacional, prospectivo porque se registró la información en el momento que ocurrieron los hechos, transversal, analítica con un enfoque cuantitativo, conformado por una muestra de 76 madres adolescentes seleccionados por un muestreo no probabilístico; se aplicó una guía de entrevista conformada de 15 preguntas cerradas, un cuestionario de conocimientos de 18 preguntas cerradas de opción múltiple y una escala de conductas conformada de 19 ítems, dichos instrumentos fueron válidos y fiables. Los resultados fueron evaluados y determinaron que el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado básico del recién nacido es un 57,9%, es decir un nivel medio. El tipo de conducta frente al cuidado del recién nacido fue adecuado en un 93,4% (77). Por lo que se llega a la conclusión que el conocimiento de nivel medio tiene relación con las actitudes positivas frente al cuidado básico del recién nacido por la madre adolescente. Ello favorece a fortalecer las prácticas de cuidado del recién nacido (9).

2.1.4. “Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal: mayo-noviembre, 2011”

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. El estudio fue de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, tomando como muestra a 115 madres adolescentes hospitalizadas en el servicio de Gineco- Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario conformado por 35 preguntas cerradas de opción múltiple. Los resultados fueron procesados en el programa de Microsoft Excel y posteriormente analizados donde se determinó que el 60% de madres adolescentes presentaron un nivel medio de conocimientos en el cuidado del recién nacido (10).

2.2. Marco Contextual

- **Historia del Hospital Delfina Torres de Concha**

El Hospital Delfina Torres de Concha abrió sus puertas en el año de 1982, con un gran afluente de pacientes que hacían uso de las instalaciones a diario. Para el 2011, tanto la infraestructura como el equipamiento se encontraban en malas condiciones, por lo que mediante Acuerdo Ministerial fue declarado en Emergencia, decidiéndose su repotenciación integral con el fin de mejorar la oferta de servicios.

El Hospital Delfina Torres de Concha reabrió el martes 28 de enero, los servicios de Ginecología, Neonatología, Centro Obstétrico y Centro Quirúrgico. La casa de salud contaba con 125 camas brindando atención principalmente a la población de Esmeraldas, Atacames, Muisne, Quinindé, Eloy Alfaro, San Lorenzo y Río Verde. Estos servicios se suman a los presentados en mayo del 2013 con las áreas de emergencias, administración, consulta externa, laboratorio y rehabilitación (11).

- *Misión*

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

- *Visión*

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

El Hospital Delfina Torres de Concha es una Unidad de Salud de Segundo Nivel que como producto de la creciente demanda, tiene una disponibilidad de 155 camas, hospital que dispone de 8 servicios: Pediatría conformada de 15 camas, una sala de procedimientos, una sala de preparación de medicamentos y una área de eliminación de desechos; Servicio de Cirugía dispone de 11 camas, 4 de aislamiento, sala de preparación de medicamentos y área de eliminación de desechos; Servicio de Neonatología dispone de 17 camas distribuido por niveles: cuidados (9 para cuidados intensivos, 3 para aislamiento, 4 para cuidados intermedios y 1 de procedimientos); Servicio de Centro Obstétrico dispone de 6 camas de labor de parto, 2 salas de partos, 5 camas de recuperación, donde adicionalmente se encuentra Centro Quirúrgico que tiene 6 camas de recuperación, 5 quirófanos uno de ellos destinado para procedimientos sépticos, y una sala de preparación de pacientes.

Servicio de Emergencia se encuentra distribuido por áreas: triaje que cuenta con dos camas, nivel 1 dispone de 6 camas; ginecología 5 camas más 2 de labor de parto; pediatría 5 camas, nivel 2 cuenta con 9 camas, shock box: 2 camas y una habitación para procedimientos; Servicio de Medicina Interna dispone de 16 camas, 12 de

hospitalización y 4 de aislamiento, también el hospital brinda servicios de: Psicología, Traumatología, Gastroenterología, Cardiología, Dermatología, Fisiatría, Terapia Respiratoria, Audiología, Urología, Nefrología, Odontología, Programas como la Clínica del VIH/SIDA, DOTS, Discapacidades y Enfermedades Catastróficas, y Auxiliares de Diagnóstico en Laboratorio Clínico, Imagenología (Rayos X, Ecografía, Mamografía, Tomografía Endoscopía).

- Servicio de Ginecología

Dispone de 6 habitaciones distribuidas por: cuarto oscuro con 3 camas, habitación de post cesárea la cual dispone de 8 camas, habitación de alto riesgo con 4 camas, y tres habitaciones de labor que disponen de 15 camas con un total de 30 camas. El servicio cuenta con 12 enfermeras y 15 médicos quienes prestan sus servicios para bienestar y recuperación de los pacientes.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Conocimiento de la madre adolescente.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la observación que tiene relación entre un sujeto y un objeto. Tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón donde la persona tiene la capacidad de asimilar, procesar, interpretar la información y actuar frente a determinados problemas dando una solución (12).

La madre adolescente experimenta un cambio drástico en su vida con la llegada de un nuevo ser, quien necesita cuidados sumamente minuciosos por parte de la madre, persona que vela por el bienestar de su bebé, pero que también puede desconocer cuidados que en realidad son indispensables para el recién nacido, por lo que se hace necesario orientar a la madre para que mediante la información, conozca totalmente los cuidados a brindar y como realizar cada uno de ellos, brindando un cuidado de

calidad a su recién nacido, que beneficiando su desarrollo físico, intelectual y emocional.

2.3.2. Actitud de la madre adolescente

La actitud, es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es la forma de ser o de actuar, demostrada mediante una reacción afectiva positiva o negativa hacia algo o alguien, que impulsa y orienta a realizar acciones para cumplir determinados objetivos y metas (12).

La actitud o comportamiento que la madre tenga en el cuidado del recién nacido debe ser demostrada mediante afectos positivos para que crezca en un ambiente de amor, cariño, ternura, sonrisas, que no solo la madre deberá brindar sino también todas las personas que lo rodean, lo cual va a ayudar a mejorar la estimulación temprana, favorecer el desarrollo de sus capacidades y mantener el equilibrio entre la inteligencia y afectividad.

2.3.3. Práctica de la madre adolescente.

La práctica son acciones que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, permitiendo a la madre adolescente pensar, actuar de acuerdo a la realidad y tener la capacidad de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones persiguiendo un fin útil (12).

2.3.4. Características generales de la Madre Adolescente.

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como una etapa de transición de la infancia al estado adulto, época particularmente compleja, comprendida entre los 10 y 19 años, caracterizada por múltiples cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales producidos durante este período (13).

El comienzo de la adolescencia ocurre con la llegada de la pubertad marcada por los cambios hormonales que conllevan al crecimiento de las glándulas mamarias, ensanchamiento de las caderas, manifestación del vello, cambio en el aspecto de genitales y el apareamiento de la menarquia, por ende su primera ovulación lo que ya le permite ser madre en edades tempranas, el embarazo en cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden poner en riesgo la salud tanto del bebé como de la madre (14).

2.3.5. Características generales del Recién Nacido.

El recién nacido se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta los 28 días, producto de la concepción que nace entre las 37 a 40 semanas de gestación también llamado recién nacido a término, con un peso que puede oscilar entre los 2500 y 4000 gramos, con una talla aproximada de 50cm. Con un Apgar de 7 a 9 al minuto y de 8 a 10 a los 15 minutos de nacer, puntaje que ayuda a valorar la evolución y adaptación extrauterina del recién nacido (15).

2.3.6. Cuidados Físicos del Recién Nacido.

El acto del cuidado por parte de la madre adolescente hacia el recién nacido tiene como propósito que el proceso de adaptación extrauterina se realice de forma normal, alertando sobre posibles alteraciones con la identificación de diferentes signos de alarma que se pueden presentar y con la prevención de accidentes, que pueden poner en riesgo la seguridad y salud del recién nacido. Por lo que se establece, como un periodo de adaptación de gran importancia entre la madre y el recién nacido.

Los cuidados que la madre adolescente brinde hacen parte de la calidad de vida del recién nacido, ya que son fundamentales y depende mucho para el desarrollo, crecimiento y satisfacción de las necesidades básicas, siendo los padres responsables del bienestar y cuidado de la salud, en especial la madre adolescente quien desempeña más a fondo el rol de cuidadora por ser la persona que permanece la

mayor parte de tiempo con el recién nacido, por lo que es importante que conozca la manera correcta de cuidar y actuar frente al recién nacido (16).

- **Alimentación del recién nacido: Lactancia Materna**

La lactancia materna es un proceso fisiológico de alimentar al recién nacido mediante la leche de la madre, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad necesaria. Se recomienda la leche materna en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida, posteriormente se empezará con alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los dos años. Para que las madres puedan iniciar y mantener la lactancia materna exclusiva, la OMS y el UNICEF recomiendan (4):

Que la lactancia se inicie en la primera hora de vida.

Que el lactante solo reciba leche materna, sin ningún otro alimento ni bebida.

Que la lactancia se haga a libre demanda.

Que no se utilicen biberones, tetinas ni chupetes.

La leche materna es el mejor alimento para el recién nacido, inmediatamente después del parto las glándulas mamarias van a producir la primera leche materna; el calostro que es un líquido espeso amarillento o transparente pegajoso que dura aproximadamente hasta el cuarto día, luego vendrá la leche de transición y después la leche madura (17).

La leche materna tiene beneficios importantes para el recién nacido; protege de enfermedades infecciosas, brinda nutrientes necesarios para un buen desarrollo físico y mental, ayuda a tener buena digestión, calma la sed, es fácil de conseguir, favorece el apego emocional entre madre e hijo y disminuye el riesgo de desarrollar obesidad. Brinda también beneficios a la madre ayudando a que la placenta salga con más facilidad y rápidamente, disminuye el riesgo de hemorragia post-parto, la succión estimula la secreción de oxitocina lo que favorece la eyección de leche y retracción del útero, pechos menos congestionado, aumenta el intervalo entre embarazos y reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama (18), (19).

Es fundamental que tanto la madre como el recién nacido tengan una buena postura y se sientan cómodos a la hora de las tomas, lo que ayuda a la madre adolescente a conservar una buena producción de leche, evitar el cansancio y la aparición de grietas en los pezones. Existen diferentes posturas para dar de lactar, pues cada madre utiliza la que se adapte mejor a sus preferencias o circunstancias, cada una de estas tiene como propósito mantener un buen agarre y succión por parte del recién nacido (20).

La madre debe siempre buscar un lugar cómodo para mantener una buena postura puede estar sentada, acostada que es muy útil por la noche o en las cesáreas, también utilizar la posición de sandía en caso de cesáreas o para alimentar a gemelos; cualquiera sea la postura escogida se recomienda que la madre sostenga el pecho con los dedos formando una “C”. La madre coloca la cara del recién nacido mirándole el pecho, acerca los labios del bebé ayudándole a encontrar el pezón. Cuando abre la boca la madre lo acerca al pecho donde deberá abarcar el pezón y la mayor parte de la areola si está bien colocado, los labios del bebé deben sobresalir hacia fuera, quedando la barbilla contra el pecho y la nariz apoyada en él, pudiendo respirar igualmente. La barriga del niño/a debe estar pegada contra la barriga de la madre y la cabeza, la nuca y la espalda del bebé están en línea recta sostenidas por el brazo de la madre (21).

- **Higiene**

La higiene se refiere a la limpieza, aseo y cuidado de nuestro cuerpo, considerado como el conjunto de normas o hábitos que se aplica con el objetivo de conservar la salud y prevenir enfermedades, tomando en cuenta principalmente en el caso del recién nacido el baño, limpieza de ojos, oídos, boca, cuidados del cordón umbilical y aseo de los genitales.

El baño del recién nacido se lo realiza diariamente con una duración de no más de 10 minutos, antes se prepara los materiales a utilizar (toalla, jabón neutro no perfumado aplicando en pequeñas cantidades, ropa limpia, pañal, agua verificando la temperatura a un estado cálido con el codo o la mano). El aseo se efectúa en

dirección céfalo caudal utilizando un paño para limpiar al recién nacido dándole la vuelta en cada pasada, de modo que una parte limpia del paño toque la piel. La limpieza de los ojos, oídos y boca se realiza de forma cuidadosa y superficial identificando posibles secreciones, procurando evitar el uso de hisopos.

El cuidado del cordón umbilical consiste en limpiar con alcohol antiséptico y gasa estéril en torno a la unión entre el muñón y la piel una vez al día desde la parte interna hacia la externa con movimientos circulares, se debe mantener siempre limpio y seco para prevenir infecciones y asegurar la rápida caída del cordón por lo cual al momento de colocar el pañal el cordón umbilical deberá mantenerse fuera. También es necesario vigilar signos de posible infección como enrojecimiento, presencia de secreción y mal olor (22).

La zona genital tanto masculino como femenino requieren de una limpieza cuidadosa, en las niñas los movimientos siempre deben ir desde la vagina/vulva hacia la zona anal para evitar infecciones urinarias, en los niños consiste en el lavado del pene y del escroto. En ocasiones, el esmegma debe ser retirado, limpiando alrededor de las glándulas. El prepucio se debe limpiar retrayéndolo con suavidad sólo hasta donde llegue y volviéndolo a su posición normal.

- **Eliminación Intestinal-Vesical del recién nacido**

La eliminación es considerada como una de las necesidades básicas del ser humano, en los primeros 2-3 días de vida el recién nacido elimina meconio, materia acumulada en el intestino del feto durante la vida intrauterina de color verde oscuro negruzco de consistencia espesa pegajosa compuesta de células muertas y secreciones del estómago e hígado, generalmente la primera deposición meconial realizará en las primeras 24 horas. Una vez completamente eliminados los restos de meconio del intestino, cuando el recién nacido es alimentado con leche materna las deposiciones presentan un color amarillo dorado, y la textura de éstas es grumosa y blanda. Durante el primer mes de vida es bastante normal que el bebé haga de 6-8 deposiciones al día (23).

- **Termorregulación**

Es la habilidad del recién nacido de mantener un equilibrio entre la producción y la pérdida de calor para que la temperatura corporal esté dentro del rango normal. En el recién nacido, la capacidad de producir calor es limitada y los mecanismos de pérdidas pueden estar aumentados, según la edad gestacional, los cuidados en el momento del nacimiento y el período de adaptación (24). Existen cuatro formas de pérdida de calor:

Conducción: Pérdida o ganancia del calor corporal a una superficie fría o caliente en contacto directo con el recién nacido.

Convección: Pérdida o ganancia de calor corporal hacia una corriente de aire o agua que envuelve al recién nacido.

Evaporación: Pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria.

Radiación: Pérdida de calor corporal hacia un objeto más frío que no está en contacto directo con el niño.

- **Sueño**

Se define como el estado de reposo que consiste en la inactividad o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario. Los recién nacidos generalmente duermen la mayor parte del tiempo suelen despertarse solo cuando tienen hambre o se sienten incómodos. A lo largo del primer mes, lo normal es que duerma un total de 16-20 horas diarias, despertándose, de media, cada 4 horas, básicamente para comer (aunque esto varía en forma considerable de uno a otro recién nacido).

El sueño del recién nacido no es profundo como el de un adulto y se caracteriza porque presentan movimientos involuntarios y despiertan en forma momentánea. La posición correcta para dormir del recién nacido es decúbito dorsal (boca arriba). No debemos preocuparnos por el hecho de que el recién nacido pase dormido tanto tiempo, de hecho, resulta algo necesario para completar su desarrollo, sobre todo a nivel cerebral.

- **Vestimenta**

Se debe recomendar que la vestimenta en el recién nacido debe ser cómoda no muy ajustada para que se pueda mover libremente, adecuada al clima, si se va a utilizar zapatones con cordones tratar de no ajustarlos para mantener la buena circulación sanguínea. Se debe utilizar ropa caliente no muy ligera para la protección del frío y posibles resacas que podrían traer. En verano cuando se exponga al recién nacido al sol se utilizará un gorro para la protección de la piel y la prevención de quemaduras debido a que la piel es delicada y presenta una textura fina.

- **Prevención de accidentes**

Cuando un bebé llega al hogar es deber de los padres principalmente de la madre por ser quien permanece la mayor parte de tiempo cuidar con responsabilidad y prevenir cualquier actividad que pueda poner en riesgo la seguridad y la salud del recién nacido. El recién nacido es propenso a los accidentes por lo que es necesario tomar en cuenta algunas medidas de prevención como es evitar tener objetos pequeños que el niño pueda introducir en la boca y producir un ahogamiento, así como el uso de esarpines atados con cordones por el riesgo de impedir la circulación.

Se debe tomar en cuenta en el recién nacido de nunca dejarlo solo o al cuidado de niños menores de 10 años, controlar la temperatura del agua y tener cuidado a la exposición del sol pues el riesgo de quemaduras es alto por la sensibilidad de su piel, no lanzar al aire o hacer movimientos bruscos por riesgo a sufrir hematomas y accidentes cerebrales, mientras el cordón umbilical se cae se debe mantener la zona seca y limpia, evitar tapar con el pañal, si presenta algún signo de alarma acudir inmediatamente a un médico puede estar en riesgo la salud y la vida del recién nacido por causa de alguna infección o enfermedad (25).

- **Signos de alarma**

Los signos de alarma son manifestaciones presentes en el recién nacido que la madre adolescente podrá observar y deberá prestar una especial atención a la presencia de estos signos acudiendo inmediatamente al centro de salud más cercano a la atención

médica ya que pueden indicar la existencia de alguna patología que de ser tratada a tiempo puede evitar complicaciones que pueden afectar la calidad de vida del recién nacido (26).

Entre los signos que puede presentar tenemos: llanto débil o peculiar, rechazo o dificultad para tomar alimento, falta o escasez de orina, ausencia total de deposiciones, diarrea con 3 o más deposiciones en 24 horas, si no son después de tomar alimento y tienen consistencia muy desligada o aspecto anormal, vómitos numerosos y verdaderos, diferentes de la pequeña regurgitación después de alimentarse, color anormal de la piel. Muy pálida, ictericia (coloración amarillenta de la piel y mucosas producido por un aumento de bilirrubina en la sangre), cianosis (coloración morada de la piel), temperatura anormal de la piel. Fría con menos de 36.5° en la axila o caliente, con más de 37°C, trastornos de la respiración, con ruidos, movimientos respiratorios rápidos o difíciles, tos. Los estornudos son un buen síntoma en el recién nacido, falta de respuesta a los sonido, extremidades demasiado quietas, rígidas o flácidas (27).

- **Vacunas en el recién nacido**

La vacuna es un preparado de antígenos destinados a generar inmunidad o una respuesta de defensa ante una enfermedad, que al introducirse en el organismo estimula la producción de anticuerpos. Es de gran importancia que la madre adolescente conozca las vacunas que se debe administrar al recién nacido de los 0 días luego del nacimiento hasta los 28 días, siendo dos vacunas las que se deben administrar en esta edad, la vacuna de la BCG para prevenir la tuberculosis meníngea y la HB para prevenir la hepatitis B (28).

2.3.7. Estimulación temprana

La estimulación temprana es un conjunto de técnicas, actividades, juegos y ejercicios que ayudan a fortalecer el cuerpo y desarrollar mejor sus capacidades, inteligencia y emociones. Se realiza estimulación temprana mediante el sentido de la vista; el recién nacido puede ver una distancia de 30-35 centímetros por lo que es necesario

utilizar objetos grandes de color claro moviéndolos lentamente de un lado a otro para que sus ojos aprendan a enfocar, tratando de no alejarlos demasiado, el sentido de la audición, mediante cuentos, canciones o pequeños murmullos que la madre realiza en el oído del recién nacido manifestados por gestos y el sentido del tacto que se realiza mediante el contacto físico es decir piel a piel realizando suaves masajes, caricias y apretoncitos en sus extremidades ayudara mucho a relajarse al recién nacido (29).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Plan Nacional del Buen Vivir

El Plan Nacional del Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias en Salud (30).

El Objetivo 3: “Mejorar la calidad de vida de la población”: plantear políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud a garantizar el acceso a servicios integrales de salud; el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica: el reconocimiento de incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

En la Política 3.4 “Brindar atención integral a las mujeres y los grupos de atención prioritaria, con enfoque de género generacional, familia, comunitario e intercultural.”

2.4.4. Constitución de la República del Ecuador

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay. Desde la perspectiva de una concepción integral de la salud y de la visión integradora del marco constitucional, varios de sus capítulos y articulados establecen derechos y garantías que se relacionan con la generación de

condiciones saludables (31).

Cap. II, Sección 7, 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.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Declaración de Helsinki (Principios éticos).

Es una declaración más conocida de la Asociación Médica Mundial adoptada en 1964 y ha sido enmendada siete veces, la última en la Asamblea General de octubre 2013 que consta en: (32).

Salvaguardar la salud de las personas. El conocimiento y conciencia están dedicados al cumplimiento de esta misión. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial vincula al médico a la aseveración: «La salud de mi paciente será mi empeño principal», y el Código internacional de Ética Médica declara que «cuando un médico proporcione una asistencia médica que pudiera tener un efecto de debilitamiento del estado físico y mental del paciente el médico deberá actuar únicamente en interés del paciente».

La finalidad de la investigación biomédica que implica a personas debe ser la de mejorar los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y profilácticos y el conocimiento de la etiología y patogénesis de la enfermedad. En la práctica médica actual, la mayoría de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos o profilácticos implican riesgos. Esto rige especialmente en la investigación biomédica.

El progreso médico se basa en la investigación que, en última instancia, debe apoyarse en parte en la experimentación realizada en personas. En el campo de la investigación biomédica, debe efectuarse una diferenciación fundamental entre la investigación médica en la cual el objetivo es esencialmente diagnóstico o terapéutico para los pacientes y la investigación médica cuyo objetivo esencial es puramente científico y que carece de utilidad diagnóstica o terapéutica directa para la persona que participa en la investigación.

2.5.2. Principios Éticos Básicos para el Cuidado.

Los principios éticos son necesarios para el desempeño correcto en diferentes intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera (33).

- **Beneficencia y no maleficencia.** - *Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal. Se rige por los siguientes deberes universales: hacer o promover el bien y prevenir, apartar y no infringir daño o maldad a nada.*
- **Autonomía.** - *Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta sus decisiones, producto de sus valores y convicciones personales. Con este principio se reconoce el deber de*

respetar la libertad individual que tiene cada persona para determinar sus propias acciones.

- **Valor fundamental de la vida humana.** - *Este principio se refiere a la inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y 8 directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.*
- **Veracidad.** - *Se define como el principio ineludible de no mentir o engañar a la persona. La veracidad es fundamental para mantener la confianza entre los individuos y particularmente en las relaciones de atención a la salud. Por lo tanto, las enfermeras tienen el deber de ser veraces en el trato con las personas a su cuidado y con todo lo que a ella se refiera.*
- **Confiabilidad.** - *Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información, dar enseñanza, realizar los procedimientos propios de su profesión y ofrecer servicios o ayuda a las personas. La enfermera debe mantener y acrecentar el conocimiento y habilidades para dar seguridad en los cuidados que brinda a las personas y a la comunidad.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal, con enfoque cuantitativo no experimental.

- Observacional porque se basa fundamentalmente en observar, medir y analizar determinadas variables, sin ejercer un control directo de la intervención.
- Es descriptivo porque implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna forma.
- Corte transversal ya que investigará la magnitud de los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha en el área de Ginecología durante un tiempo determinado.
- No experimental porque se observó fenómenos tal y como ocurrieron en su contexto natural con el fin de recoger, procesar y posteriormente analizar la información de un grupo determinado de madres adolescentes, sin manipular las variables.
- Con enfoque cuantitativo ya que se recogió datos a través de variables los cuales fueron analizados estadísticamente permitiendo conocer la realidad.

3.3. Localización y Ubicación del Estudio

La presente investigación se llevó a cabo en el servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha, de la ciudad de Esmeraldas, entre los meses de Noviembre 2016 a Marzo 2017.

3.4. Población

3.4.1. Universo y Muestra

Por la limitación de la población se trabajó con el 100% de las madres adolescentes que fueron 40 madres adolescentes, atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas.

3.4.2. Criterios de Inclusión

Madres en edades comprendidas entre 15 y 19 años, dispuestas a formar parte de la investigación

3.4.3. Criterios de Exclusión

Madres menores de 15 años y que no estuvieron dispuestas a colaborar en la investigación.

3.5. Operacionalización de las Variables.

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<p align="center">Objetivo: Caracterizar socio-demográficamente a las madres adolescentes que acuden al Hospital Delfina Torres de Concha.</p>	Edad	Años de vida que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (12).	Años cumplidos	Población por grupos de edad.	10 - 14 años 15 - 19 años
	Nivel de Estudios	Años cursados o aprobados en algún tipo de establecimiento (34).	Grado de escolaridad	Población según nivel de escolaridad.	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
	Etnia	Conjunto de personas que tienen en común rasgos culturales (35).	Auto identificación cultural	Población según grupo étnico.	Mestiza Blanca Afro ecuatoriano Mulato
	Ocupación	Tipo de trabajo u oficio que desempeña una persona (36).	Función que desempeña	Población según ocupación.	Quehaceres domésticos Comerciante Estudiante
	Estado civil	Relación civil en que se encuentran las personas en la sociedad.	Reconocido por el estado	Establecido por el Registro Civil.	Soltera Casada Divorciada Unión libre

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<p>Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos al recién nacido.</p>	Alimentación	Proceso fisiológico de alimentar al recién nacido mediante la leche materna, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad necesaria (4).	Conocimiento de la alimentación.	Población según el conocimiento sobre lactancia del bebé.	Alto Medio Bajo
	Higiene	Se refiere a la limpieza, aseo y cuidado del cuerpo (22).	Conocimiento de higiene.	Población según el conocimiento en cuidados del cordón umbilical y aseo del cuerpo.	Alto Medio Bajo
	Eliminación Vesical-Intestinal	Considerada como una de las necesidades básicas del ser humano (23).	Conocimiento de eliminación vesico-intestinal.	Población según conocimiento o en eliminación vesico-intestinal.	Alto Medio Bajo
	Termorregulación	Habilidad de mantener un equilibrio entre la producción y pérdida de calor para que la	Conocimiento para mantener la temperatura	Población según	Alto Medio Bajo

		temperatura corporal esté dentro del rango normal (24).	normal.	conocimiento en pérdida y ganancia de calor.	
	Sueño	Estado de reposo que consiste en la inactividad o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario.	Conocimiento del sueño.	Población según conocimiento de horas sueño.	Alto Medio Bajo
	Vestimenta	Conocimiento de ropa cómoda e indispensable para el recién nacido.	Conocimiento en cuidados de la vestimenta.	Población según conocimiento sobre el vestido.	Alto Medio Bajo
	Prevención de accidentes	Conjunto de advertencias para no poner en riesgo el bienestar del recién nacido (25).	Conocimiento para prevenir accidentes.	Población según conocimiento en brindar seguridad.	Alto Medio Bajo
	Signos de alarmas	Manifestaciones presentes en el recién nacido que la madre adolescente podrá observar (26).	Conocimiento de signos de alarma.	Población según	Alto Medio Bajo

				conocimiento sobre los signos de alarma.	
	Vacunas del recién nacido	Preparado de antígenos destinados a generar inmunidad o una respuesta de defensa ante una enfermedad, que dentro del organismo estimula la producción de anticuerpos (28).	Conocimiento del esquema de vacunas.	Población según conocimiento de vacunas según la edad.	Alto Medio Bajo
	Estimulación temprana	Conjunto de técnicas, actividades, juegos y ejercicios que ayudan a fortalecer el cuerpo y desarrollar mejor sus capacidades (29).	Conocimiento de estimulación temprana	Población según conocimiento en estimulación de los sentidos.	Alto Medio Bajo

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
	Paciencia	Actitud que lleva a ser paciente con las demás personas, cosas o contratiempos.	Actitud para amamantar al recién nacido.	Paciencia al alimentar al bebé.	Siempre De vez en cuando Nunca

<p>Objetivo: Describir las actitudes que tienen las madres adolescentes sobre cuidados al recién nacido.</p>	Confianza	Creer en sí mismo o en alguien, manteniendo la seguridad o esperanza firme, para realizar alguna actividad.	Actitud para asear al recién nacido	Confianza que demuestra al bañar.	Siempre De vez en cuando Nunca
	Priorización de actividades.	Forma de realizar actividades según la importancia que conlleva cada una de ellas.	Actitud de realizar oportunamente los cuidados.	Prioriza cuidados según la necesidad del recién nacido.	Siempre De vez en cuando Nunca
	Vigilancia	Cuidado y supervisión permanente del recién nacido para mantenerlo seguro.	Actitud de estar pendiente del recién nacido.	Vigila mientras duerme el bebé.	Siempre De vez en cuando Nunca
	Sonrisas	Expresión facial que expresa sentimientos propios de amor, cariño y ternura.	Actitud de realizar gestos de afecto.	Sonríe a su bebé mientras lo mira.	Siempre De vez en cuando Nunca
	Caricias	Es el acto de hacer un contacto suave generalmente con la palma de la mano o con la yema de los dedos.	Actitud de manejo al bebé.	Acaricia mientras lo viste.	Siempre De vez en cuando Nunca
	Percibir gestos	Observar y distinguir gestos con el fin de comprender o conocer algo que está sucediendo.	Actitud de protección.	Percibe gestos realizados por el bebé.	Siempre De vez en cuando Nunca

	Apoyo	Acto de ayudar en el cuidado del recién nacido brindando satisfacción y protección al mismo.	Relación de pareja.	Apoyo de pareja en el cuidado del recién nacido.	Siempre De vez en cuando Nunca
--	-------	--	---------------------	--	--------------------------------------

	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Objetivo: Identificar prácticas sobre cuidados al recién nacido que tienen las madres adolescentes.	Alimentación	Clase de alimentación, frecuencia y técnica que se utiliza durante la lactancia del recién nacido para proporcionar nutrientes en calidad y cantidad necesaria.	Tipo de alimentación	Población de acuerdo al tipo de alimentación que administra al bebé.	Leche materna Fórmula Leche de vaca Otras leches
			Frecuencia de la lactancia	Población de acuerdo a la frecuencia que alimenta al recién nacido.	Libre demanda Cuando llora o muestra inquietud Tres veces al día Cada dos horas
			Técnica para dar de lactar al recién nacido	Población de acuerdo a la postura que mantiene la madre.	Acostada de lado Sentada en silla con apoya brazos Posición de sandía No es necesario mantener una postura correcta
	Higiene	Conjunto de normas o hábitos aplicados con el objetivo de conservar la salud y prevenir enfermedades	Baño del recién nacido	Población de acuerdo a la frecuencia	Diariamente Dos veces al día En cada cambio de pañal Tres veces a la semana

				que asea al bebé.	
			Limpieza de ojos, oídos y boca	Población de acuerdo a la forma de limpieza que realiza de ojos, oídos y boca.	Ojos; de afuera hacia adentro con agua, oídos; de forma superficial y externa, boca; solo labios. Ojos; de afuera hacia dentro con agua y jabón oídos; introduciendo uñas e hisopos, boca; lengua y paladar. Ojos; de arriba hacia abajo, oídos; introduciendo agua y jabón, boca; solo encías.
			Cuidados del cordón umbilical	Población de acuerdo al procedimiento de desinfección y cuidados del cordón umbilical.	Con alcohol antiséptico y gasa estéril Con alcohol yodado y algodón. Con agua y jabón Utiliza talco y cubrirlo con ombligo. No necesita cuidados especiales.
			Aseo genital	Población de acuerdo a la manera que asea la zona genital.	Pañitos húmedos Solo con agua Agua y jabón No se recomienda limpiar los genitales en el recién nacido

	Eliminación Vesico-intestinal	Cuidados del recién nacido en el cambio de pañal para mantenerlo limpio y seco.	Cambio del pañal	Población de acuerdo a la frecuencia del cambio de pañal.	Las veces que sean necesarias 3-4 veces al día 1-2 veces al día
	Termorre-gulación	Medidas para ayudar a equilibrar la producción y pérdida de calor y mantener la temperatura corporal dentro del rango normal.	Ganancia y pérdida de calor del recién nacido	Población de acuerdo a las actividades que realiza para mantener la temperatura.	Aplica Aplica medianamente No aplica
	Sueño	Estado de descanso donde se deberá mantener una posición adecuada tomando sus debidas precauciones.	Precauciones y posición durante el sueño	Población de acuerdo a las precauciones que toma durante el sueño.	Boca arriba con la cabeza lateralizada vigilando mientras duerme. De costado con almohadas a cada lado del recién nacido. Boca abajo permitiendo que duerma con exceso de muñecos de felpa. Sentado sin la necesidad de tomar ninguna precaución.
	Vestimenta	Tipo de vestimenta que utiliza de acuerdo al clima, tomando en cuenta precauciones al usar ciertas prendas.	Recomendaciones al vestir	Población de acuerdo al tipo de vestimenta del bebé.	Usar ropa cómoda, ligera y limpia. Vestir de acuerdo con el clima. Si la ropa le queda grande usar ganchos para ajustarla. Aplicar perfume antes de vestirlo
	Prevención	Medidas o actividades que se utiliza para no poner en riesgo la salud y el	Actividades para prevenir	Población de acuerdo a las	Aplica

	de accidentes	bienestar de una persona.	accidentes	actividades que toma para prevenir accidentes.	Aplica medianamente No aplica.
	Signos de Alarma	Un signo de alarma es una reacción ante algún daño, que se presenta y se puede observar que de ser identificado inmediatamente, se puede intervenir sobre ello disminuyendo el riesgo a posible dificultad.	Presencia de signos de alarma	Población de acuerdo a la manera de reaccionar ante un signo de alarma.	Tener calma y acudir inmediatamente al centro de salud más cercano al domicilio. Buscar ayuda e informar lo que está ocurriendo. Mantener la calma y quedarse en su domicilio. No debería preocuparse.
	Vacunas	La zona donde se administra la vacuna requiere de un buen cuidado el cual ayude a disminuir efectos secundarios ocasionados por las vacunas.	Manipulación de la zona de vacuna.	Población de acuerdo a los cuidados que brinda a la zona de punción.	No frotar la zona donde se colocó la vacuna. Colocar hielo cubierto con una tela. Darle medicación para disminuir el dolor No es necesario tener un cuidado específico.
	Estimulación temprana	Tipo de actividades, ejercicios y juegos que se aplica para el desarrollo de sus capacidades y fortalecer el cuerpo.	Estimulación visual, auditiva y táctil	Población de acuerdo a la aplicación de actividades para estimulación temprana.	Aplica Aplica medianamente No aplica

3.6. Instrumentos y Técnicas

La técnica empleada fue la encuesta aplicada a 40 madres adolescentes y el instrumento utilizado un cuestionario conformado por 40 ítems de opción múltiple elaborado en “Escala de Likert”, que permitirá obtener información de los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido. Los datos obtenidos serán procesados y tabulados en Microsoft Excel para su posterior análisis, los resultados obtenidos ayudó a la elaboración de la guía educativa sobre cuidados del recién nacido, dirigido al grupo de estudio.

El método utilizado en la presente investigación es bibliográfico, por cuanto se recurrió a diferentes patentes, tesis y proyectos vinculados al problema, realizando una revisión bibliográfica que se originaron máximo hace 5 años atrás con un alto contenido analítico y sintético, la misma que permite sustentar científicamente la investigación desarrollada.

3.7. Análisis de Datos

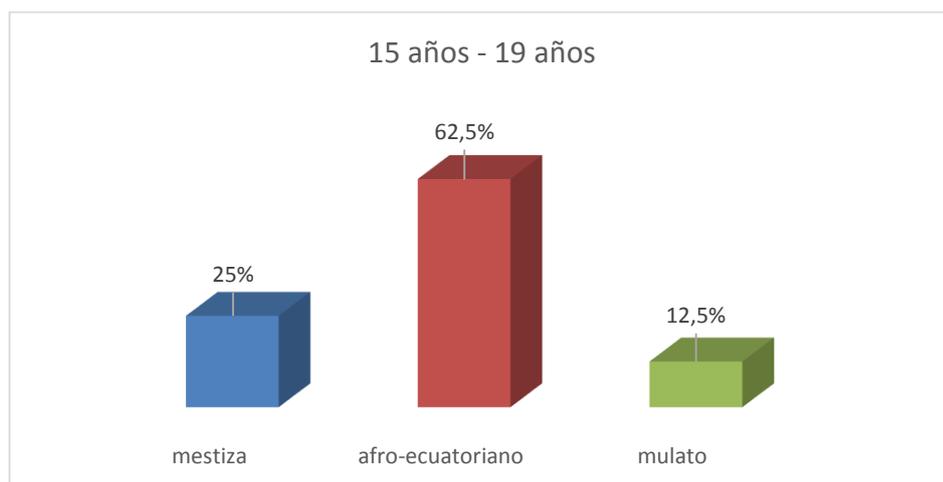
Los datos obtenidos serán procesados y tabulados en una base de datos en el programa de Microsoft Excel para su posterior análisis.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Los resultados se obtuvieron a través de una encuesta dirigida a las madres adolescentes del Hospital Delfina Torres de Concha del servicio de Ginecología la misma que ayuda a determinar las condiciones socio- demográficas de las madres adolescentes, el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los cuidados básicos al recién nacido, cada una de ellas con su respectiva tabulación y análisis.

Gráfico 1. Edad según etnia

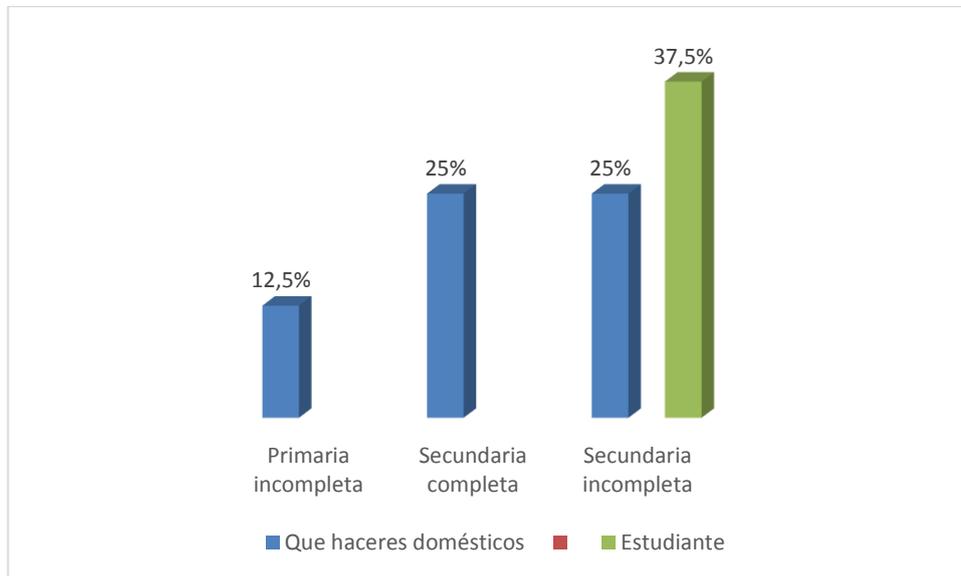


Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha- servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis.- el 100% de madres adolescentes comprenden edades de 15 a 19 años, período considerado como etapa tardía o final de la adolescencia, por su identidad y madurez más definida en comparación a las adolescentes en etapa inicial, el 62.5% se auto identifican afro-ecuatorianas debido a la ubicación Regional, el 37,5% entre mestizos y mulatos. En la investigación realizada por Crespo Ana y Bermeo Johana en la ciudad de Cuenca, obtuvieron como resultado el 98.3% de madres con edades de 15-19 años, lo cual coinciden con los resultados de la investigación (7).

Gráfico 2. Nivel de instrucción según ocupación.

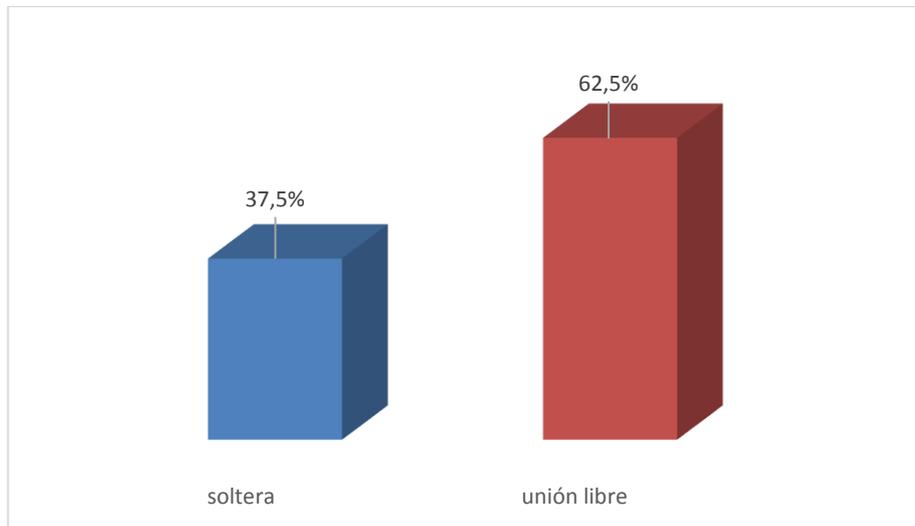


Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha - servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis.- De la población en estudio el 25% culminó la secundaria, mientras que el 62,5% tiene secundaria incompleta, el 12,5% apenas cursaron por la primaria lo que se relacionó con la ocupación que tienen las madres adolescentes encontrándose que el 62,5% se dedican a quehaceres domésticos y en minoría continúan con sus estudios ya que la nueva responsabilidad adquirida por la madre obliga a muchas de ellas a dejar el estudio y dedicarse a tiempo completo al cuidado de su hijo. Según la investigación realizada por Hualpa Silvia los resultados que más prevalecen son de madres quienes tuvieron secundaria y superior incompleta dedicándose en gran proporción amas de casa y comerciantes (9).

Gráfico 3. Estado civil



Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha - servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis.- el 62,5% de madres adolescentes mantiene unión libre y el 37,5% son solteras, situación que se da por ser la adolescencia una etapa donde las relaciones de pareja son inestables y que a pesar de su situación algunas de ellas cuentan con el apoyo ya sea de su pareja o de sus padres. Según la investigación realizada por Hualpa Silvia en Huánuco, Perú respecto al estado civil el 60.5% son casadas y el 39.5% solteras quienes cuentan con el apoyo de su pareja y el vínculo familiar se ve más satisfactorio ayudando al recién nacido en el crecimiento y desarrollo (9).

Tabla 1. Dimensiones de los conocimientos de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.

Detalle	Alto	Medio	Bajo
Alimentación	25%	50%	25%
Higiene	63%	13%	25%
Eliminación Vesico-intestinal	50%	25%	25%
Termorregulación	25%	38%	38%
Sueño	63%	25%	13%
Vestimenta	100%	0%	0%
Prevención de accidentes	88%	0%	13%
Signos de alarmas	63%	13%	25%
Vacunas	25%	25%	50%
Estimulación temprana	38%	38%	25%
Total	20%	50%	30%

Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha - servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis.- En el cuidado del recién nacido el 50% obtuvieron un nivel de conocimiento medio en alimentación eliminación vesico-intestinal, termorregulación, sueño y estimulación temprana, el 30% desconocen los cuidados en higiene, signos de alarma, vacunas mientras que el 20% de madres adolescentes conocen la prevención de accidentes y vestimenta, resultados que indican que no conocen en su totalidad los cuidados que se debe brindar al recién nacido producida por la falta de información evidenciándose que las madres adolescentes no se encuentran adecuadamente preparadas para cuidar a un nuevo ser. En la investigación realizada por Crespo Ana y Bermeo Johana se identificó que el 50,30% de madres adolescentes del “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 29,94% nivel alto y el 19,77% correspondiente a un nivel bajo. Por lo que es necesario orientar y educar constantemente a las madres adolescentes para recibir información oportuna y necesaria, garantizando el bienestar del recién nacido (7).

Tabla 2. Actitudes de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.

Detalle	Siempre	De vez en cuando	Nunca
Paciencia al alimentar	100%	0%	0%
Confianza al bañar	62,5%	12,5%	25%
Prioriza cambio de pañal	87,5%	12,5%	0%
Vigila mientras duerme	87,5%	12,5%	0%
Sonríe mientras lo mira	87,5%	12,5%	0%
Acaricia mientras lo viste	100%	0%	0%
Percibe gestos	100%	0%	0%
Está pendiente todo el tiempo	100%	0%	0%
Su pareja ayuda en el cuidado	50%	50%	0%

Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha - servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis.- según resultados obtenidos se pudo evidenciar que las actitudes presentes de madres adolescentes durante el cuidado del recién nacido son favorables ya que la forma de ser demuestra tener una reacción afectiva y positiva creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas que no solo la madre debe brindar, sino también todas las personas quienes lo rodean, comportamientos que ayudará al recién nacido a favorecer el desarrollo de sus capacidades, físicas y emocionales. Por otra parte el 50% de las madres encuestadas no cuentan con el apoyo de su pareja en el cuidado de sus niños por el motivo de no mantener relaciones estables. Se comparó con la investigación de Hualpa Silvia donde se evidencia que las madres adolescentes con una porcentaje de 77% mantienen un actitud positiva frente al cuidado del recién nacido resultados que concuerdan con la investigación (9).

Tabla 3. Prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido.

	Porcentaje
Tipo de alimentación	
Leche materna	100%
Fórmula	0%
Leche de vaca	0%
Otras leches	0%
Frecuencia de lactancia materna	
Libre demanda	0%
Cuando llora o muestra inquietud	37,5%
Tres veces al día	0%
Cada dos horas	62,5%
Postura para la lactancia materna	
Acostado de lado	25%
Sentada en una silla con apoya brazos	62,5%
Posición de sandía	0%
No es necesario mantener una postura correcta	12,5%
Frecuencia del baño	
Diariamente	12,5%
Dos veces al día	50%
En cada cambio de pañal	25%
Tres veces a la semana	12,5%
Limpieza de ojos, oídos y boca	
Ojos de afuera hacia adentro con agua, oídos de forma superficial y externa, boca solo labios.	37,5%
Ojos de afuera hacia adentro con agua y jabón, oídos introduciendo uñas e hisopos, boca solo lengua y paladar.	50%
Ojos de arriba hacia abajo, oídos introduciendo agua y jabón, boca solo encías	12,5%
Cuidados del cordón umbilical	
Mantiene la zona limpia y seca	25%
No tapa el cordón umbilical con el pañal	50%
Utiliza talco y lo cubre con ombligo	12,5%
No necesita un cuidado especial	12,5%
Desinfección del cordón umbilical	
Con alcohol antiséptico y gasa estéril, mediante movimientos circulares desde la parte interna hacia la externa	62,5%
Con alcohol yodado y algodón, realizando movimientos circulares	25%
Con agua y jabón de arriba hacia abajo	0%
No es importante la desinfección	12,5%
Aseo de los genitales	
Pañitos húmedos	100%
Agua	0%
Agua y jabón	0%

No se recomienda limpiar los genitales en el recién nacido	0%
Frecuencia cambio del pañal	
Las veces que sean necesarias	62,5%
3-4 veces al día	37,5%
1-2 veces al día	0%
Medidas que toman para mantener la temperatura del recién nacido	
Aplica	25%
Aplica medianamente	37,5%
No aplica	37,5%
Precauciones y posición durante el sueño	
Boca arriba con la cabeza lateralizada vigilando mientras duerme	12,5%
De costado con almohadas a cada lado del recién nacido	87,5%
Boca abajo permitiendo que duerma con exceso de muñecos de felpa	0%
Sentado sin la necesidad de tomar en cuenta ninguna precaución	0%
Recomendaciones para vestir al recién nacido	
Usar ropa cómoda, ligera y limpia	50%
Vestir de acuerdo con el clima	50%
Si la ropa le queda grande usar ganchos para ajustarla	0%
Aplicar perfume antes de vestirlo	0%
Actividades que realiza para prevención de accidentes	
Aplica	25%
Aplica medianamente	25%
No aplica	50%
Que hace cuando se presenta un signo de alarma	
Tener calma y acudir inmediatamente al centro de salud más cercano al domicilio	62,5%
Buscar ayuda e Informar lo que está ocurriendo	37,5%
Mantener la calma y quedarse en su domicilio	0%
No debería preocuparse	0%
Cuidados cuando se administra las vacunas	
No frotar la zona donde se colocó la vacuna	50%
Colocar hielo local cubierto con una tela	25%
Darle medicación para disminuir el dolor	0%
No es necesario tener un cuidado específico	25%
Actividades para estimulación temprana visual, auditiva y táctil)	
Aplica	0%
Aplica medianamente	25%
No aplica	75%

Fuente: Hospital Delfina Torres de Concha - servicio de Ginecología.

Autor: Katherine Alexandra Santiana Flores.

Análisis: el 100% de madres adolescentes identifican la leche materna como alimento exclusivo de libre demanda durante los seis primeros meses de edad, el 62,5% brindan el seno materno cada dos horas, lo cual indica que no se está alimentando al recién nacido de una forma que cubra las necesidades nutricionales, alterando el proceso de crecimiento y desarrollo, optando por mantener una postura sentada en una silla con apoya brazos el 62,5% y el 25% acostada de lado, posturas que ayudan a disminuir el cansancio, aparición de grietas en el pezón y facilitan el agarre-succión del seno materno, mientras que el 12,5% cree que no es necesario mantener una postura correcta.

El recién nacido necesita ser aseado para mantenerse bien, por lo que se debe realizar el baño diariamente y solo el 12,5% de madres adolescentes cumplen con este cuidado, el 50% bañan dos veces al día debido al clima de la Región Costa, el 25% en cada cambio de pañal y el 12,5% tres veces a la semana. Conjuntamente con el baño el 37,5% realizan la limpieza de los ojos de afuera hacia dentro con agua, oídos de forma superficial y cuidadosa, boca solo labios y el 50% limpian los ojos de afuera hacia dentro con agua y jabón, oídos introduciendo las uñas o hisopos, boca lengua, encías y paladar, procedimiento que no es beneficioso ejecutarlo ya que el jabón irrita los ojos, la utilización de hisopos puede dañar la membrana timpánica y las uñas son consideradas como fuente de infección mientras que la limpieza de la boca se realiza solo superficialmente. El 62,5% del grupo en estudio desinfecta el cordón umbilical con alcohol antiséptico y gasa estéril, mediante movimientos circulares desde la parte interna hacia la externa, manteniendo la mayor parte de las madres adolescentes la zona limpia y seca tomando en cuenta no tapar el cordón umbilical con el pañal ayudando así a la pronta cicatrización y desprendimiento del mismo, en minoría creen que no se necesita tener un cuidado especial o utilizan talco y cubren con ombligoero tornándose la zona con presencia de lesiones o eritema. La zona genital tanto masculino como femenino requieren de una limpieza cuidadosa, evitando dejar restos de orina, limpiando desde la parte delantera hacia atrás, por lo que el 100% realizan el aseo perineal con pañitos húmedos facilitando el aseo del recién nacido, en cuanto al cambio de pañal el 62,5% de madres adolescentes lo

hacen las veces que sean necesarias y el 37,5% de 3-4 veces al día situación que aumenta el riesgo de presentar enfermedades provocadas por el pañal.

El recién nacido por sí solo no puede mantener la temperatura en un rango normal ya que se ve limitada la capacidad para producir calor. El 25% de madres adolescentes aplican medidas como prevenir corrientes de aire, cubrir inmediatamente al recién nacido después del baño manteniendo un ambiente térmico neutro dentro del hogar y el 75% no aplica totalmente medidas necesarias, por lo que los mecanismos de pérdida de calor puede estar aumentado.

Durante el sueño las madres adolescentes colocan en una posición conveniente al recién nacido, tomando sus debidas precauciones para evitar muertes súbitas, es decir repentinas a causa de asfixia manteniendo un sueño tranquilo realizado a través de la vigilancia mientras descansa.

El 50% de madres adolescentes al momento de vestir al recién nacido toman en cuenta vestirlo de acuerdo al clima y el otro 50% con ropa cómoda, ligera y limpia aumentando la comodidad y confort del mismo, además refieren que no utilizan perfume antes de vestirlo porque irrita la piel y ganchos para ajustar la ropa ya que puede causar eritema por estar muy apegada a la piel del recién nacido.

El 25% aplica de manera correcta y eficiente actividades para prevenir accidentes, el otro 25% aplica medianamente es decir realiza algunas, de varias actividades como colocar almohadas mientras duerme a cada lado, subir barandales de la cuna, no dejar objetos pequeños que pueda introducir en la boca entre otras, mientras que el 50% no aplica ninguna actividad para la prevención de accidentes en el recién nacido por su falta de conocimiento.

Los signos de alarma son manifestaciones presentes en el recién nacido llanto débil, vómitos números después de alimentarse, color anormal de la piel ictericia (coloración amarillenta), cianosis (color azulada de la piel), temperatura anormal, disnea, diarrea, signos que las madres adolescente supieron manifestar verbalmente

la identificación mediante la observación. Un 62,5% ante la presencia de un signo tiene calma y acude inmediatamente al centro de salud más cercano y el 37,5% busca ayuda e informa lo que está ocurriendo que mediante la información ofrecida por parte de la madre y la atención brindada por el equipo de salud se pueda solucionar cualquier problema de salud que esté ocurriendo en el recién nacido.

Las madres adolescentes en cuidado la zona donde se administró las vacunas, el 50% no frota la zona, el 25% coloca hielo local disminuyendo así el dolor, la inflamación, fiebre que se da como efectos secundarios de la vacuna y el 25% quienes creen que no es necesario tener un cuidado específico.

El 75% no realizan actividades que ayuden a la estimulación temprana del recién nacido debido a la falta de información acerca de actividades que ayudan a estimular el área visual, auditiva y táctil.

Se comparó con un artículo científico de Gonzales Alieth donde se evidenció que la mayor parte de madres adolescentes no realizan de manera correcta las actividades para el bienestar del recién nacido, razón por la cual necesitan de un apoyo al momento de realizar los cuidados por presentar temores permanentes, siendo delegada inicialmente la abuela materna ya que se considera como una fuente de conocimiento y experiencia ayudando a fortalecer el rol materno (37).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las madres adolescentes se encuentran entre 15-19 años, de estado civil unión libre y solteras, predominando la etnia afro-ecuatoriana, con un nivel de instrucción no favorable ya que la mayor parte del grupo tienden a abandonar sus estudios, dedicándose a los quehaceres domésticos.
- Las madres adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento medio en alimentación, eliminación vesico-intestinal, termorregulación, sueño y estimulación temprana, frente a una importante proporción del grupo en estudio que desconocen la higiene, signos de alarma, vacunas y en minoría conocen cuidados en prevención de accidentes y vestimenta.
- Las madres adolescentes presentaron una actitud favorable frente al cuidado del recién nacido demostrando tener una reacción afectiva y positiva mediante actos como paciencia, confianza, caricias, sonrisas, amor, ternura, tomando en cuenta que no existe totalmente la ayuda de la pareja en el cuidado del recién nacido.
- Durante la práctica las madres adolescentes no ejecutan de una manera adecuada las actividades necesarias en el cuidado del recién nacido debido a la falta de conocimiento.
- La guía educativa sobre el cuidado del recién nacido sirvió de gran ayuda para orientar, mejorar la comprensión y el aprendizaje de las madres adolescentes en los cuidados básicos que deben brindar al recién nacido.

5.2. Recomendaciones

- Promover la educación acerca de métodos anticonceptivos a las adolescentes para prevenir embarazos a corta edad, abandono de los estudios, riesgos durante y después del embarazo.
- Incentivar a la adquisición de conocimientos constantes de cuidados al recién nacido, optimizando el entendimiento, lo que lleva directamente a actuar frente a determinados problemas dando una solución a cada uno de ellos.
- Estimular a la madre adolescente a que su actitud sea buena demostrando tener una reacción afectiva positiva frente al cuidado del recién nacido, creando un ambiente de amor, confianza, paciencia, caricias, ternura, sonrisas y seguridad, lo que ayudara a favorecer el desarrollo de capacidades físicas y emocionales.
- Explicar a la madre adolescente sobre la importancia de informarse permanentemente sobre los cuidados del recién nacido, para que mediante esos conocimientos poder realizar las actividades de una forma eficiente y eficaz.
- Impartir ejemplares de la guía a todas las madres adolescentes que acudan a consulta del Hospital Delfina Torres de Concha “Esmeraldas” para ayudar al mejoramiento continuo en el cuidado del recién nacido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Castr Lopez FW. Manual de Enfermería de Neonatología. In Castr Lopez FW. Manual de Enfermería de Neonatología. la Habana: Ciencias Medicas; 2014. p. 282.
2. INEC. Información censal cantonal. [Online].; 2010. Available from: http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es.
3. MSP. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud/>.
4. OMS. OMS. [Online].; 2016. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>.
5. Gordon B. Avery MAFMGM. Neonatología Fisiopatología y manejo del recién nacido. In Gordon B. Avery MAFMGM. Neonatología Fisiopatología y manejo del recién nacido. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2014-2015. p. 201.
6. González Bossa AR, Estupiñán Aponte MR. Investigación y Educación en Enfermería. Conocimiento sobre cuidados del recién nacido. 2010;; p. 396-404.
7. Johana Bermeo Calle ACC. Determinación del Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbran en Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. [Online]. Cuenca-Ecuador; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DE%20L%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20CUENCA.pdf>.
8. Castro Ayala Mayra CEM. Manejo materno en el recién nacido por parte de las madres adolescentes que acuden al servicio de ginecoobstetricia del Hospital Luis G. Davila Tulcan. [Online]. Tulcan- Ecuador; 2011. Available from: <http://www.repositorioupec.edu.ec/bitstream/123456789/195/1/004%20MANEJ>

O%20MATERNO%20EN%20EL%20RECIEN%20NACIDOS%20POR%20PARTE%20DE%20LAS%20MADRES%20ADOLESCENTES%20QUE%20ACUDEN%20AL%20SERVICIO%20DE%20GINECO-OBSTETRICIA%20LUIS%20GABRIEL%20DAVILA%20-%20ASTRO.

9. Silvia HV. Conocimiento y conductas de cuidados basicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huanuco, 2016. [Online]. Huanuco, Perú; 2016. Available from: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/15.-INFORME-CUIDADO-RECIEN-NACIDO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Elizabeth CPJ. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis. Lima--Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
11. Ministerio de Salud Pública. MSP. [Online].; 2015. Available from: <http://www.salud.gob.ec/hospital-delfina-torres-de-concha-cuenta-con-nuevos-servicios/#>.
12. Julian Perez Porto AG. [Online].; 2012 [cited 2012. Available from: <http://definicion.de/actitud/>.
13. OMS. Salud de la Madre, Recien Nacido, del Niño y del adolescente. 2017..
14. Jorge PM. Adolescentes embarazadas: caracterizticas y riesgos. scielo. 2013 Junio .
15. Rosa Tinajero Gonzalez RSRFIMES. El Recien Nacido: Editorial El Manual Moderno; 2014.
16. Muñoz LC. Lactancia Materna y Gestion del Cuidado. Scielo. 2012 Diciembre.
17. F.Tacconi M. Mis primeras seis semanas Sevilla; 2013.
18. Jorge L. Guerrero C JEV. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Tesis. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay; 2013.
19. UNICEF. Lactancia Materna. 2012..
20. Torras E. Lactancia Materna. Alba. 2013-2017.
21. Pediatría AEd. Guia Practica para Padres. [Online].; 2014. Available from:

- http://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/files/guia_practica_padres_aep_1.pdf.
22. José GD. Cuidados del cordón umbilical en el recién nacido. Scielo. 2016 Enero-Marzo; 57(1).
 23. Hawkins M. Guia Infantil.com. [Online].; 2012. Available from: <https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/recien-nacido/las-deposiciones-del-bebe-recien-nacido/>.
 24. Quiroga Ana CGAGCJRM. Sociedad Iberoamericana de Neonatología Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido. [Online].; 2012 [cited 2012 11 01. Available from: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/consenso_termoreg.pdf.
 25. Arcila JCD. Prevencion de Accidentes en el Recien Nacido. [Online].; 2014. Available from: <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/prevencion-accidentes-recien-nacidos.aspx>.
 26. Pablo C. Signos de alarma del Recién nacido. [Online].; 2016 [cited 2016 Enero 10. Available from: <https://www.materna.es/el-recien-nacido/signos-de-alarma-en-el-recien-nacido/>.
 27. Candiani CL. Cuidados del recién nacido. Scielo. 2014 Noviembre-Diciembre; 35(6).
 28. Véliz Liliana CCyVP. Conocimientos y actitudes de los padres en relación a la vacunación. Scielo. 2016 Febrero; 33(1).
 29. Betty GGM, Elizabeth SPD. Intervención educativa sobre estimulación temprana para promover el neurodesarrollo en el recién nacido dirigido a las madres del Centro de Desarrollo Infantil "Mis Enanitos". Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.
 30. Semplades SNdPyD. Plan Nacional del Buen Vivir. [Online].; 2013-2017 [cited 2013 Junio 24. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivos-nacionales-para-el-buen-vivir>.
 31. MAIS. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. In MAIS. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. Quito- Ecuador: 2012; 2012. p. 29.

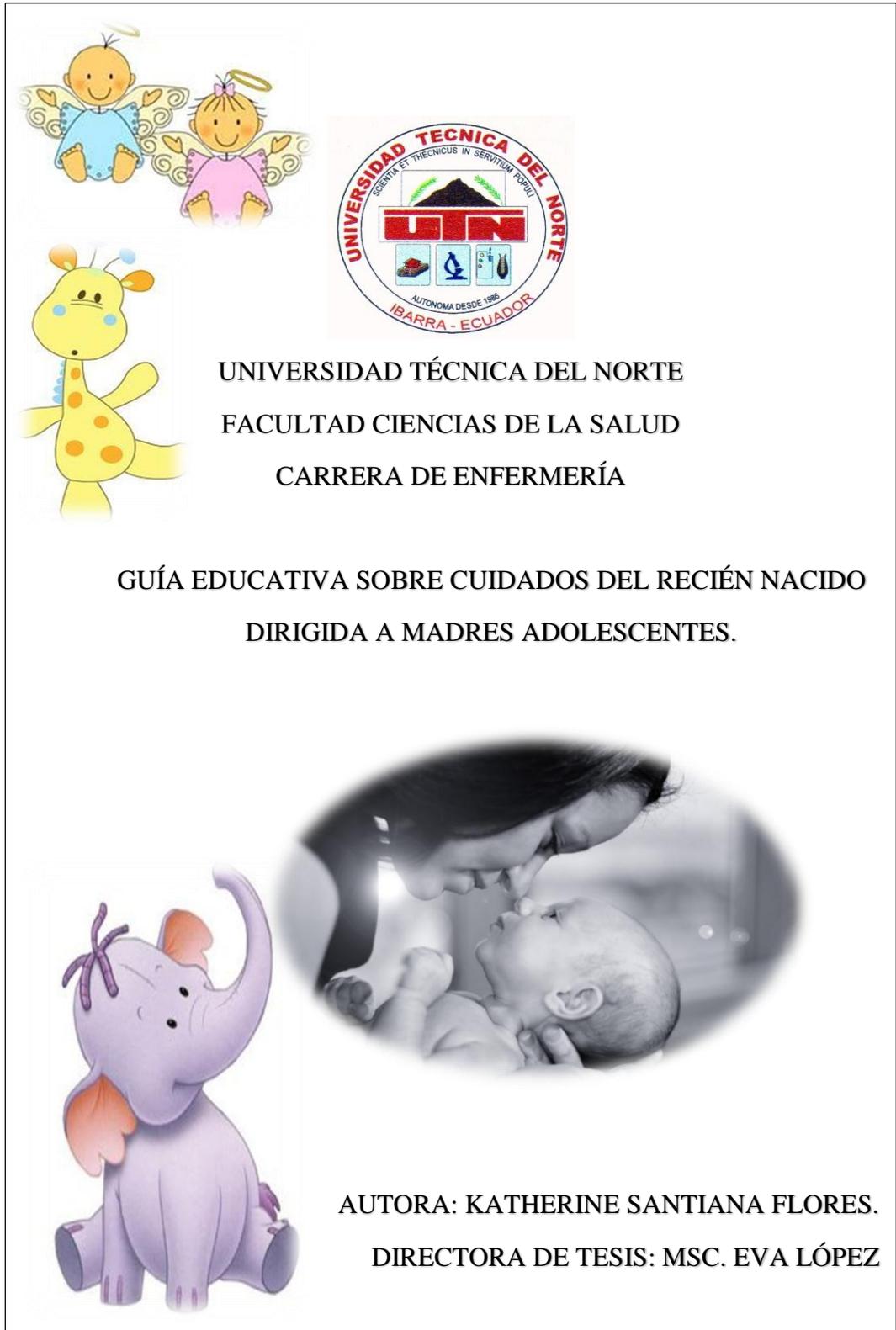
32. Manzini DJL. Declaración de Helsinki: principios éticos pra la investigación médica mundial sobre sujetos humanos. scielo. 2013 Diciembre; 6(2).
33. Escalona LBMF. Ética en Enfermería. In Escalona LBMF. Fundamentos de Enfermería. Cuba: II; 2014. p. unidad 5.
34. Estadísticas IVd. Eustat-Euskal. [Online].; 2013 [cited 2013 Mayo 8. Available from:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html.
35. Commos AdLC. wiktionary. [Online].; 2017 [cited 2017 Abril 30. Available from: <https://es.wiktionary.org/wiki/etnia>.
36. IV F. Real Academia Española. [Online].; 2017 [cited 2017 Octubre 11. Available from: <http://dle.rae.es/?id=Qu0oRKT>.
37. Rocío GBA. Prácticas de crianza de madres adolescentes en la ciudad de Duitama, Colombia. Revista investigación y educación en enfermería. 2012 Septiembre; 28(3).
38. Arévalo MDN. Código deontológico de Enfermeria. Análisis del Código Deontológico de Enfermería. 2008-2014.; p. 116.
39. Marca DDE. Nivel de Conocimiento de puerperas adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Tesis. Lima-Perú: Facultad de Medicina ; 2016.

ANEXOS

Anexo N 1. Aplicación de la encuesta a madres adolescentes del Hospital Delfina Torres de Cancha “Esmeraldas”.



Anexo N 2. Portada de la guía sobre cuidados del recién nacido dirigido a madres adolescentes.



Anexo N 3. Encuesta sobre “conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017”



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, PERÍODO 2016-2017.

Objetivo. - Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha, período 2016-2017.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria y no conlleva ningún riesgo del binomio madre- hijo. La información será utilizada únicamente para fines educativos e investigativos.

INSTRUCCIONES

Lea detenidamente ponga una x en el literal que crea correspondiente y llene los espacios en blanco.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1.- Edad

10-14 años

15-19 años

2.- Nivel de estudios

Primaria completa

- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta.
- Superior

3.- Etnia

- Mestiza
- Blanca
- Afro ecuatoriana
- Mulato

4.- Ocupación

- Quehaceres domésticos
- Comerciante
- Estudiante

5.- Estado civil

- Soltera
- Casada
- Divorciada
- Unión libre.

CONOCIMIENTOS

6.- Conoce los cuidados en la alimentación del recién nacido.

- Alto
- Medio
- Bajo

7.- Conoce los cuidados en la higiene del recién nacido.

- Alto
- Medio
- Bajo

8.- Conoce los cuidados en la eliminación vesical-intestinal del recién nacido

- Alto
- Medio

Bajo

9.- Conoce los cuidados en la termorregulación del recién nacido

Alto

Medio

Bajo

10.- Conoce los cuidados durante el sueño del recién nacido

Alto

Medio

Bajo

11.- Conoce los cuidados en la vestimenta del recién nacido

Alto

Medio

Bajo

12.- Conoce las medidas de prevención de accidentes en el recién nacido

Alto

Medio

Bajo

13.- Conoce los diferentes signos de alarma que puede presentar el recién nacido

Alto

Medio

Bajo

14.- Conoce las dos primeras vacunas que se deberá administrar al recién nacido

Alto

Medio

Bajo

15.- Conoce acerca de la estimulación temprana (visual, auditiva y táctil) del recién nacido

Alto

Medio

Bajo

ACTITUDES

16.- Tiene paciencia al alimentar al recién nacido

Siempre

De vez en cuando

Nunca

17.- Tiene confianza al bañar al recién nacido

Siempre

De vez en cuando

Nunca

18.- Prioriza el cambiar de pañal antes de realizar otra actividad

Siempre

De vez en cuando

Nunca

19.- Vigila al bebé mientras duerme

Siempre

De vez en cuando

Nunca

20.- Sonríe a su bebé mientras lo mira

Siempre

De vez en cuando

Nunca

21.- Acaricia a su bebé mientras lo viste

Siempre

De vez en cuando

Nunca

22.- Percibe los gestos realizados por el bebé

Siempre

De vez en cuando

Nunca

23.- Esta pendiente del bebé todo el tiempo

- Siempre
- De vez en cuando
- Nunca

24.- Su pareja le ayuda en el cuidado del recién nacido

- Siempre
- De vez en cuando
- Nunca

PRÁCTICAS

25.- ¿Qué tipo de alimentación recibe el recién nacido?

- Leche Materna
- Fórmula
- Leche de vaca
- Otras leches

26.- ¿Con qué frecuencia da de lactar al recién nacido?

- Libre demanda
- Cuando llora o muestra inquietud
- Tres veces al día
- Cada dos horas

27.- ¿Qué postura utiliza para dar de lactar al recién nacido?

- Acostada de lado
- Sentada en una silla con apoyabrazos
- Posición de sandía
- No es necesario mantener una postura correcta.

28.- ¿Con qué frecuencia baña al recién nacido?

- Diariamente
- Dos veces al día
- En cada cambio de pañal
- Tres veces a la semana

29.- ¿Cómo realiza la limpieza de los ojos, oídos y boca?

Ojos; de afuera hacia dentro con agua, oídos; de forma cuidadosa y superficial, boca; solo labios.

Ojos; de afuera hacia dentro con agua y jabón, oídos; introduciendo uñas e hisopos, boca; lengua y paladar.

Ojos; de arriba hacia abajo, oídos; introduciendo agua y jabón, boca; solo encías.

30.- ¿Qué cuidados brinda al cordón umbilical del recién nacido?

Mantiene la zona limpia y seca

No tapa el cordón umbilical con el pañal

Utiliza talco y cubrirlo con ombliguero

No necesita un cuidado especial.

31.- ¿Cómo realiza la desinfección del cordón umbilical?

Con alcohol antiséptico y gasa estéril, con movimientos circulares desde la parte interna hacia la parte externa.

Con alcohol yodado y algodón, realizando movimientos circulares.

Con agua y jabón de arriba hacia abajo

No es importante la desinfección

32.- ¿Usted realiza el aseo de los genitales del recién nacido con?

Pañitos húmedos

Agua

Agua y jabón

No se recomienda limpiar los genitales en el recién nacido

33.- ¿Con qué frecuencia cambia el pañal al recién nacido?

Las veces que sean necesarias

3-4 veces al día

1-2 veces al día

34.- Medidas que toma para mantener la temperatura correcta del recién nacido.

Aplica

Aplica medianamente

No aplica

35.- ¿Qué precauciones tiene en cuenta y posición que coloca al recién nacido durante el sueño?

Boca arriba con la cabeza lateralizada vigilando mientras descansa el recién nacido.

De costado con almohadas a cada lado del recién nacido.

Boca abajo permitiendo que duerma con exceso muñecos de felpa.

Sentado sin la necesidad de tomar en cuenta ninguna precaución

36.- ¿Qué recomendaciones toma en cuenta cuando viste al recién nacido?

Usar ropa cómoda, ligera y limpia.

Vestir de acuerdo con el clima.

Si la ropa le queda grande usar ganchos para ajustarla.

Aplicar perfume antes de vestirlo

37.- Actividades para la prevención de accidentes.

Aplica

Aplica medianamente

No aplica

38.- ¿Qué hace usted cuando presenta un signo de alarma el recién nacido?

Tener calma y acudir inmediatamente al centro de salud más cercano al domicilio.

Buscar ayuda e informar lo que está ocurriendo.

Mantener la calma y quedarse en su domicilio.

No debería preocuparse.

39.- ¿Qué cuidados tiene cuando se administra la vacuna al recién nacido?

No frotar la zona donde se colocó la vacuna.

Colocar hielo local cubierto con una tela.

Darle medicación para que disminuya el dolor.

No es necesario tener un cuidado específico.

40.-Actividades para la estimulación temprana visual, auditiva y táctil del recién nacido.

Aplica

Aplica medianamente

No aplica

SUMMARY

The newborn has been considered a vulnerable human being, so the adolescent mother must take responsibility for her new role, providing timely and quality care, preserving well-being during the extra-uterine adaptation; the objective of this study was to determine the adolescent mothers' knowledge, attitudes and practices in the care of their newborn. The research was observational, descriptive, cross-sectional, with a non-experimental quantitative approach. To collect information, a questionnaire was used as a tool, it had 40 multiple choice items, it was applied to 40 adolescent mothers at the hospital. The information was processed and tabulated in Microsoft Excel, then it was analyzed, the obtained results were the following: 100% was between 15-19 years old, they were self-identified as Afro-Ecuadorians, their marital status was free union, 63% had incomplete secondary education, they were engaged in household chores, about knowledge, it was evidenced that 50% had an average level by the lack of information, which causes that adolescent mothers do not carry out adequately the care activities for the newborn, regarding to their attitude, it was evidenced a positive atmosphere of love, trust, patience, caresses, tenderness, smiles and security.

KEYWORDS: attitudes, care, newborn, adolescent mother, knowledge, practices.



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS SANTIANA CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO.docx (D31300900)
Submitted: 10/13/2017 5:35:00 PM
Submitted By: jgft_1987@hotmail.com
Significance: 2 %

Sources included in the report:

tesis lucy - original.docx (D29576382)
<https://www.guiainfantil.com/articulos/bebes/recien-nacido/las-deposiciones-del-bebe-recien-nacido>

Instances where selected sources appear: