



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

Título:

**EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA A MADRES ADOLESCENTES
SOBRE CUIDADOS BÁSICOS AL NEONATO**

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciatura en Enfermería

Autor:

Lasso Ushca Jairo Wladimir

Tutora:

MsC. Susana Padilla Buñay

Riobamba, Ecuador. 2023

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, **Jairo Wladimir Lasso Ushca**, con cédula de ciudadanía **0250032794**, autor del trabajo de investigación titulado: **Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato**, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, el 13 de abril del 2023.

Jairo Wladimir Lasso Ushca

C.I:0250032794

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato**, presentado por **Jairo Wladimir Lasso Ushca**, con cédula de identidad número **0250032794**, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba el 13 de abril del 2023.

Mgs. Mayra Carola León Insuasty
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

Mgs. Cielito Betancourt Jimbo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

Mgs. Miriam Iralda Piray Inga
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firma

Mgs. Susana Padilla Buñay
TUTORA



Firma



Jairo Wladimir Lasso Ushca

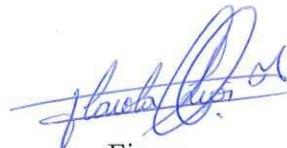
C.I:0250032794

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato**, presentado por **Jairo Wladimir Lasso Ushca**, con cédula de identidad número **0250032794**, bajo la tutoría de Mgs. Susana Padilla Buñay; certificamos que recomendamos la **APROBACIÓN** de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba el 13 de abril del 2023.

Presidente del Tribunal de Grado
Mgs. Mayra Carola León Insuasty



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Cielito Betancourt Jimbo



Firma

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Miriam Iralda Piray Inga



Firma

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Original



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 17 de marzo del 2023
Oficio N° 175-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2023

Dra. Paola Maricela Machado Herrera
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Susana Padilla Buñay**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

| No | Documento número | Título del trabajo | Nombres y apellidos del estudiante | % URKUND verificado | Validación | |
|----|------------------|---|------------------------------------|---------------------|------------|----|
| | | | | | Si | No |
| 1 | D- 161368919 | Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato | Lasso Ushca Jairo Wladimir | 2 | x | |

Atentamente,

CARLOS
GAFAS
GONZALEZ

Firmado digitalmente
por CARLOS GAFAS
GONZALEZ
Fecha: 2023.03.17
14:24:51 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en cada etapa de mi vida estudiantil y por haberme bendecido en este camino

lleno de oportunidades.

Con mucho cariño y amor a mis padres y hermanos/as quienes ha sido mi apoyo incondicional y por

ser mi ejemplo para seguir por darme fuerzas para no rendirme

hasta conseguir mis metas.

Jairo Lasso

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios por todas sus bendiciones en este camino lleno de obstáculos por darme sabiduría, fuerzas, protegerme y guiarme en este camino.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirme sus puertas para cumplir con nuestras metas. A las docentes de carrera por impartirnos sus conocimientos actitudes y habilidades para ejercer esta profesión.

Y finalmente agradezco a la Máster Susana Padilla por su apoyo en la elaboración de mi proyecto de investigación

Jairo Lasso

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| DERECHOS DE AUTORÍA..... | |
| DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL | |
| CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL | |
| CERTIFICADO ANTIPLAGIO..... | |
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| TABLA DE CONTENIDO | |
| ÍNDICE DE TABLAS | |
| RESUMEN..... | |
| ABSTRACT | |
| CAPÍTULO I. INTRODUCCION | 12 |
| CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO | 21 |
| CAPÍTULO III. METODOLOGIA | 39 |
| CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 42 |
| CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES | 45 |
| CONCLUSIONES..... | 45 |
| RECOMENDACIONES..... | 46 |
| BIBLIOGRAFÍA | 47 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Factores de riesgo materno y problemas de morbi-mortalidad neonatal..... | 58 |
| Tabla 2. Cuidados domiciliarios que requieren los neonatos hijos de madres adolescentes | 59 |
| Tabla 3. Proceso de educación de la salud para las madres adolescentes | 61 |

RESUMEN

Según la OMS a nivel mundial, cerca de 21 millones de adolescentes quedan embarazadas y 12 millones dan a luz en los países subdesarrollados, en el caso de menores de 15 años 777.000 casos de embarazo. De acuerdo con la declaración de la OMS/UNICEF cada año mueren alrededor de 3,7 millones de neonatos durante las primeras cuatro semanas de vida en estimaciones del año 2020. Hasta dos terceras partes de esas defunciones podrían prevenirse si las madres y los bebés fueran objeto de intervenciones médicas y de enfermería. La presente investigación titulada: Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato. Se realizó considerando las actividades que desempeña el profesional de enfermería en las unidades de salud y las visitas domiciliarias a madres adolescentes después de ser dadas en alta del ámbito hospitalario. El objetivo de la investigación es escribir las intervenciones educativas de enfermería en los cuidados básicos del neonato en madres adolescentes para preservar la salud óptima; para ello se revisaron 200 fuentes bibliográficas de diferentes bases de datos y después de aplicar los criterios de exclusión e inclusión se obtuvieron un total de 77 artículos de los cuales 30 se utilizaron en el proceso de triangulación. Donde se logró identificar los factores de riesgo maternos que afectan la atención neonatal para prevenir la morbilidad y mortalidad, la atención domiciliar que debe recibir el recién nacido y también enfatizar el proceso de educación que las madres adolescentes deben recibir para una atención adecuada al neonato.

Palabras claves: Neonato, cuidados, madres adolescentes, educación en enfermería.

ABSTRACT

According to World Health Organization (WHO), about 21 million adolescents become pregnant worldwide, and twelve million give birth yearly in developing countries. In the case of children under 15 years of age, 777,000 cases of pregnancy. According to the WHO/UNICEF statement, about 3.7 million newborns die each year during the first four weeks of life, estimated for 2020. Most are born in developed countries and die at home. Up to two-thirds of these deaths could have been prevented if mothers and babies had been provided with medical and nursing interventions. The current research is titled: Nursing education to adolescent mothers on primary neonatal care. The researcher considered the activities performed by the nursing professional in the health units and the home visits to adolescent mothers after the doctor gave them the medical discharge. The research aims to write the nursing educational interventions in the primary care of newborns in adolescent mothers for the preservation of optimal health. Therefore, the researcher reviewed 200 bibliographic sources from different databases. After applying the exclusion and inclusion criteria, 77 articles were obtained, 30 of which were used in the triangulation process. The researcher identified maternal risk factors that affect neonatal care to prevent morbimortality, the home care that the neonate should receive, and the education process that adolescent mothers should receive for adequate care.

Key words: Neonate, care, adolescent mothers, nursing education.



Firmado electrónicamente por:
JESSICA MARIA
GUARANGA LEMA

Reviewed by:

Mgs. Jessica María Guaranga Lema

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0606012607

CAPÍTULO I. INTRODUCCION

La salud integral del recién nacido ha cobrado creciente relevancia en la agenda pública, y las intervenciones específicas siempre estarán orientadas a reducir las principales causas prevenibles de muerte y la promoción de un adecuado cuidado en el periodo perinatal y al recién nacido. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁽¹⁾ existen muchos desafíos importantes en la salud materna infantil, es fundamental brindar una óptima asistencia continua de atención en el embarazo, parto, posparto y el cuidado del recién nacido en el periodo neonatal, siempre teniendo en cuenta que influyen las determinantes o factores sociales, económicos, culturales, inequidades y las desigualdades en el acceso a los servicios de salud.⁽¹⁾

La maternidad en la adolescencia, como una procreación prematura es evidente el aumento del riesgo para la madre y el recién nacido, pues la situación repercute en la sociedad y conlleva a un círculo de enfermedad, pobreza y complicaciones por lo que es importante reconocer la necesidad de abordar con información y servicios de la salud sexual y reproductiva en los adolescentes; en el embarazo de adolescentes se duplica la probabilidad de muerte materna en menores de 19 años y se cuadruplica en menores de 15 años, en cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé⁽²⁾; la madre tiene mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas, como así se reportan en la estadística mundial de América Latina y de Ecuador.⁽²⁾

En los países en desarrollo casi un tercio de las mujeres adolescentes empiezan a tener hijos, la tasa de fertilidad en adolescentes en el año 2021 por cada 1000 mujeres entre 15 y 19 fue de: 42,5 a nivel mundial, en América Latina de 53,2 y en Ecuador de 78 nacimientos, estas tasas son inaceptables.⁽³⁾ Según la OMS⁽⁴⁾ a nivel mundial cerca de 21 millones de adolescentes (entre 15 y 19 años) quedan embarazadas y 12 millones dan a luz cada año en los países en desarrollo, en el caso de menores de 15 años 777.000.⁽¹⁾ Por otra parte durante el embarazo y el parto las complicaciones y lesiones son la principal causa de mortalidad en las adolescentes en el mundo, mientras que cerca de 5,6 millones de abortos de mujeres en edad gestacional de entre 15 y 19 años tienen lugar cada año, 3,9 de estos son inseguros, lo cual eleva las tasas de morbilidad y morbilidad materna y neonatal.^(4,5)

De acuerdo con las investigaciones realizadas por UNFPA, que es el organismo de las Naciones Unidas encargado de la salud sexual y reproductiva en América Latina el 71% de las adolescentes de 15 a 19 años no usa anticonceptivos, razón por la cual el 52% de estas adolescentes tuvo un embarazo no planificado^(6,7)

Ecuador ocupa el primer lugar en la región andina en cuanto a embarazo adolescente y el segundo en Sudamérica después de Venezuela. ⁽⁸⁾ Cada año más de 41.000 niñas y jóvenes entre 10 y 19 años se convierten en madres esto según el (INEC). El 15,7% de los nacimientos en el país fueron de madres adolescentes y el 0,7% de niñas menores de 14 años. Esta situación tampoco cambiará durante el año 2022. Hasta mayo del año 2021 alrededor de 2.184 niñas de 10 a 14 años habían acudido al centro de salud para su primera prueba de embarazo, informa el Ministerio de Salud. Durante todo el 2021 se atendieron a más de 4.196 niñas por el mismo motivo. En los primeros cinco meses de ese año, 32.146 adolescentes entre 15 y 19 se atendieron por embarazo mientras que, para todo el resto del año el número duplicaría a 61.090 para todo el 2021.⁽⁹⁾

Estos embarazos tienen causas y graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas, situación que afecta negativamente en el desarrollo de las y los jóvenes, en su plan de vida de calidad, desde la permanencia y oportunidades educativas, recreativas, sociales, laborales, y su desarrollo humano. Las más afectadas de manera desproporcional son adolescentes de familias de escasos ingresos económicos, de comunidades en desigualdad, de indígenas y afrodescendientes, quienes deben asumir la responsabilidad a temprana edad del cuidado prenatal, parto y postparto y del recién nacido, realidad para la que aún no están preparados.⁽¹⁰⁾

A pesar de existir diferentes políticas, programas y estrategias de intervención hacia la reducción del embarazo en adolescentes, la situación no ha cambiado y ante esta realidad es urgente la necesidad de actuar y poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales, se advierte que existe crisis de derechos humanos y tiene consecuencias profundas para las sociedades, una situación que tiene importantes repercusiones en la capacidad del mundo para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible.⁽¹¹⁾

Las Naciones Unidas (ONU)⁽¹²⁾ reporta que, invertir en educación y servicios para las niñas y adolescentes por los gobiernos, que se amplíen las oportunidades de educación y capacidades de las adolescentes para evitar así embarazos precoces no planificados, que se reconozca su derechos, capacidades y necesidades, en particular de grupos marginados de población. Además, el acceso Universal a Servicios de Salud, esto evitará sufrimientos y complicaciones que ponen en riesgo la vida materna y la de sus hijos, es prioritario garantizar acceso a servicios de salud integrales, integrados, continuos y de calidad.

En un estudio realizado por Martínez Velapatiño RM⁽¹³⁾ y colaboradores refiere que el embarazo en la adolescencia es un fenómeno de preocupación mundial es un problema en todos los países que con el tiempo ha ido en aumento, generando riesgos psicosociales, emocionales y económicos que afectan a las madres adolescentes, es decir, que es importante obtener una adecuada información prenatal y posnatal que brindan los profesionales de la salud durante las consultas en el ámbito hospitalario o en los centros de salud ambulatorios.

Es importante resaltar que, así como se ve afectada la salud de la madre, también la del recién nacido, diversos estudios y reportes nacionales e internacionales coinciden en que, un embarazo prematuro en adolescentes tiene repercusiones en la salud del recién nacido, pues los problemas comienzan intra útero; tienen una mayor posibilidad de padecer desnutrición, retraso en el crecimiento, bajo peso al nacer y prematuridad con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo, que son condiciones de morbilidad, lesiones y mortalidad.⁽¹⁴⁾ Y otros problemas neonatales como la enfermedad de membrana hialina o síndrome de distrés respiratorio, Asfixia Neonatal, Infecciones neonatales, diarreas y malformaciones congénitas.⁽¹⁵⁾

De acuerdo con declaración conjunta OMS/UNICEF^(16,17) cada año mueren alrededor de 3,7 millones de recién nacidos durante las primeras cuatro semanas de vida, estimaciones del año 2018. La mayoría de los neonatos nacen en países subdesarrollados y mueren en el domicilio. Hasta dos terceras partes de esas defunciones podrían prevenirse si las madres y los recién nacidos fueran objeto de intervenciones médicas. Según información de las Naciones Unidas, 1,9 millones de bebés nacieron muertos durante el mismo periodo, estas muertes trágicas se podrían haberse evitado si las madres, los recién nacidos tuvieran acceso equitativo y cobertura universal a una atención sanitaria de calidad. En ausencia de medidas

para optimizar rápidamente los servicios de salud, cerca de 59 millones de niños y adolescentes morirán para 2030 y alrededor de 16 millones de bebés nacerán muertos.⁽¹⁸⁾

La Organización Mundial de la Salud reporta del año 2019, los 2,4 millones de niños fallecidos en su primer mes de vida y cada día 6700 nacidos. El 75% de las muertes neonatales ocurren dentro de la primera semana de vida, y del 25% al 45% ocurren dentro de las primeras 24 horas de vida.. El 49% de las madres y los recién nacidos en los países en desarrollo no reciben atención especializada durante el trabajo de parto, y el 74% de los recién nacidos fuera de un hospital no reciben atención posparto. Incluso cuando los nacimientos se dan en establecimientos de salud, en muchos casos tanto la madre como el recién nacido son dados de alta del hospital inmediatamente.⁽¹⁹⁾

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁽²⁰⁾, reporta que en la región de América Latina y del Caribe (ALC) se registraron 1,5 muertes perinatales o neonatales por cada 100 nacidos vivos; 7 de cada 1.000 niños no llegan a celebrar su primer mes de vida, una tasa que va de 1,7 en Aruba y 2,3 en Cuba, a 18 en República Dominicana y 32 en Haití. Fallecimientos que representan casi la mitad de todos los que se registran en el primer año de la vida de un bebé, en su mayoría son por causas prevenibles. Esto representa, anualmente, 100.000 muertes de recién nacidos y 131.000 mortinatos. Sin embargo, una proporción significativa de las causas mortalidad neonatal y fetal son evitables, existen desafíos relacionados con un marcado nivel de inequidad que se observa tanto entre países y dentro de ellos los niveles más altos de mortalidad neonatal se observan en grupos más vulnerables rurales e indígenas.⁽²¹⁾

En Ecuador las estadísticas del INEC, la tasa de específica de nacidos vivos en el año 2021 por cada 1.000 niñas de 10 a 14 años fue de 2,2 nacidos vivos y en adolescentes de 15 a 19 años de 49,4. Se ha registrado la tasa de mortalidad neonatal en el año 2020 de 7 y en el año 2021 de 5,1 por cada 1.000 nacidos vivos.⁽²²⁾ La mortalidad neonatal aumenta exponencialmente por varias circunstancias o causas maternas y las del neonato, mientras más joven sea la madre mayor será el riesgo de enfermedad y muerte del recién nacido, la ingesta de bebidas alcohólicas y drogas y al nivel socioeconómico, existe la posibilidad de que el bebé nazca prematuro o con alguna malformación congénita.⁽²³⁾

Noboa Cruz H⁽²⁴⁾ en su investigación menciona que casi el 40% de las defunciones en menores de 5 años se produce durante los 28 primeros días de vida. Existen causas que por sí solas se presentan en un 80% de todas esas muertes, debido a, infecciones, asfixia y nacimiento prematuro. Además, un lactante que nazca con insuficiencia ponderal, sobre todo si es prematuro, correrá un mayor riesgo de morir o enfermar que otros recién nacidos..

Existen algunas estrategias recomendadas para la salud neonatal, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) una de las metas de tiene como fin, acabar con las muertes evitables de recién nacidos y menores de cinco años para 2030, esto incluye reducir la mortalidad neonatal a un mínimo de 12 por cada 1000 nacidos vivos.⁽²⁴⁾

Para UNICEF⁽¹⁷⁾ poner en marcha una estrategia que promueva el acceso universal a la atención tanto la madre como al recién nacido, es posible mejorar la supervivencia y la salud al reforzar las actividades atención continuada, detectar y atender a los neonatos pequeños y enfermos, promoviendo la cobertura universal con intervenciones de calidad, reducir las inequidades, involucrando a las familias y comunidades, incluye mejorar el sistema de información en el sistema de salud.

En el sistema de salud es notorio que la madre adolescente luego de su parto institucional es dada de alta hospitalaria temprana 24 horas después, sin recibir información de posibles riesgos y complicaciones, controles, tampoco de educación por parte del personal de salud y estas fallas son brechas importantes para continuar con la atención a nivel domiciliario.⁽²⁶⁾

La investigación realizada por Choque Rubio⁽¹⁵⁾ y colaboradores mencionan que el embarazo en adolescente es un factor de riesgo para los neonatos, debido a la falta de madurez y desconocimiento de las madres, su formación y desarrollo, lo que incide directamente en la negación del rol maternal por la falta de experiencia. Se debe considerar también el adecuado control prenatal, al neonato como y a la madre se debe realizar un seguimiento y monitoreo domiciliario para la detección y prevención de enfermedades y complicaciones, así mismo evitar la muerte súbita del neonato.^(4,5)

La atención esencial a las necesidades del recién nacido por la madre se caracteriza desde la protección térmica, higiene del cordón umbilical y de la piel, lactancia materna temprana y exclusiva, evaluación de signos de problemas de salud graves o necesidades de atención adicional, tratamiento de prevención primaria específica.⁽¹⁹⁾ Y la integración de las familias como apoyo al cuidado, a quienes se debería recomendar: la pronta asistencia médica ante signos de peligro, registro del nacimiento, la inmunización, y en aquellos cuidados especiales o adicionales que se requieran en hospitalización y en el hogar.⁽⁵⁾

Según investigaciones se han demostrado que las intervenciones del personal de salud mediante visitas domiciliarias pueden ayudar a las familias a identificar rápidamente los problemas con sus recién nacidos y resolver las dificultades asociadas con la búsqueda de atención médica adecuada. Las visitas ayudan a promover prácticas para mantener una adecuada conducta de salud dentro de las cuales se abarcan principalmente la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad neonatal desde la lactancia materna exclusiva, la termorregulación y la higiene.⁽²⁵⁾

En Bangladesh, India y Pakistán las investigaciones han mostrado que las visitas domiciliarias pueden reducir entre el 30% y el 61% de las muertes en recién nacidos en los países subdesarrollo, donde existe un aumento de mortalidad elevada.⁽⁷⁾ Las visitas han mejorado la cobertura de prácticas clave de atención neonatal, estos resultados complementan la experiencia en países desarrollados que ha mostrado que las visitas domiciliarias postnatales son eficientes para mejorar las tasas de lactancia y las habilidades para la crianza de los hijos.^(13,15)

Otros datos revelan que los recién nacidos atendidos adecuadamente en las primeras semanas de vida y que fueron visitados en el hogar en las primeras 48 horas siguientes al parto registraron una mortalidad menor que los que recibieron visitas domiciliarias más adelante. Los estudios realizados por la UNICEF muestran que las intervenciones que se basan en la atención domiciliaria al recién nacido pueden prevenir entre el 30 y el 60 % de las muertes neonatales en entornos donde la mortalidad es elevada. La OMS recomiendan las visitas domiciliarias durante la primera semana de vida para aumentar la supervivencia de los recién nacidos.^(27,28)

El número de madres adolescentes en la sociedad se ha incrementado recientemente, y esto es una preocupación para el campo de la salud, las familias y adolescentes tienen dificultades para reconocer signos de enfermedades neonatales graves, especialmente en la primera semana de vida, y encontrar la atención adecuada, debido a que las adolescentes no están preparadas para cuidar a un bebé y no tienen la madurez y experiencia suficiente para cumplir con su rol de madre cuidadora del neonato.^(5,13) Y el descuido de la madre adolescente en el cuidado del Neonato ponen en riesgo el desarrollo armónico e integral de los infantes.

Por otra parte, Medina Naranjo, en el estudio expresa que las madres adolescentes necesitan apoyo en una variedad de situaciones a medida que adquieren las habilidades y los conocimientos necesarios para una atención óptima. Principalmente, en el primer mes de vida del neonato, porque esta etapa resulta ser delicada, ya que se han cumplido varios ajustes fisiológicos, donde el neonato es capaz de sobrevivir por sí solos, por lo tanto, es un tema que depende de todos los cuidados de la madre, ellos también tienen necesidades básicas y señales de alerta.^(5,13)

La situación problemática del cuidado neonatal por madres adolescentes se evidencia en la falta de comprensión de las madres adolescentes frente a los cuidados de su bebé pues afectan la salud y su bienestar. El hecho de que una madre adolescente no satisfaga las necesidades básicas de atención de su bebé lo pone en riesgo, lo que en muchos casos conduce nuevamente el regreso al ámbito hospitalario con varias complicaciones por un cuidado deficiente.^(27,28)

Se observan además en estudios la existencia de varias dificultades por el nivel de conocimientos y habilidades de las madres adolescentes en el cuidado al recién nacido, que reflejan desde la inseguridad y el miedo al manipular al recién nacido, la falta de un vínculo con el neonato, desconoce como cargar al bebé, la importancia de la lactancia materna y la técnica para amamantar, la posición adecuada para el descanso, la correcta higiene parcial y en el baño, así también en el proceso de limpieza del ombligo, y en muchos casos se nota que hay madres que ignoran el esquema de inmunizaciones y sus beneficios.^(5,13) Todos estos aspectos pueden convertirse en factores de riesgo para el surgimiento de diferentes problemas y patologías.

La madre adolescente debe reconocer que el recién nacido tiene necesidades básicas, desde la promoción de la lactancia materna exclusiva que es fundamental los primeros días de vida y su inicio inmediato, el cuidado del cordón umbilical, el contacto piel a piel, el afecto, la termorregulación, higiene parcial y aseo de cavidades, el baño, el descanso y sueño, el control integral, las inmunizaciones, el reconocer las señales de alerta y prevención de accidentes, la estimulación temprana, claramente la satisfacción de las necesidades permitirá un óptimo crecimiento y desarrollo.^(5,13)

Es por ello, la importancia de brindar una educación para la salud de calidad hacia el cuidado de la madre y de su hijo, esto se desarrollará a través de relaciones constructivas y coordinadas, hay que preparar a las madres adolescentes para que puedan realizar esta actividad y asegurar el futuro de sus hijos.^(2,7,8) En este sentido, es importante que los enfermeros empleen una variedad de medios interactivos que hagan propicio la participación y la adopción de conocimiento en las madres adolescentes para modificar todo patrón, actitud y comportamiento que resulte saludable para el bienestar del neonato.^(5,15)

Las dificultades en los conocimientos y habilidades de las madres adolescentes en el cuidado al recién nacido están relacionadas con el papel fundamental de la enfermera que es educar, orientar y apoyar a la madre, tratar de resolver las dudas y que cuide correctamente al bebé dentro del hogar, para prevenir enfermedades y evitar la morbi-mortalidad precoz del neonato. Enfermería cumple funciones y roles importantes en los recién nacidos durante las primeras 24 horas o el tiempo que se encuentra en el ámbito hospitalario fomenta el apego y enseña a la madre adolescente los diferentes cuidados que va a brindar al neonato en el domicilio.^(5,15,25)

Por ello es primordial las intervenciones de educación de enfermería para este grupo en riesgo, motivando a las madres adolescentes a integrarse paulatinamente en los hábitos y habilidades activos que contribuyen gradualmente a la adquisición de nuevos conocimientos, indicadores favorables para el cuidado del neonato. Cuando una madre adolescente analiza sus experiencias, admite errores y acierta, el potencial y los obstáculos que tienes, para poder marcar la diferencia y mejorar tanto su calidad de vida y la de su bebe.^(25,29)

Por lo tanto, es conveniente cumplir con el proceso educativo a través de métodos y técnicas dirigido a todas las madres y prepararlas sobre los cuidados básicos y esenciales del recién nacido, principalmente a las primigestas que aún no cuentan con los conocimientos adecuados para el cuidado de los neonatos, durante la estancia hospitalaria y en los hogares, así evitarse complicaciones neonatales de morbilidad y mortalidad.⁽²⁵⁾

Por todo lo antes referido, el objetivo general de la presente revisión es describir las intervenciones educativas de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato en el hogar para la preservación de la salud óptima, en donde se enfatiza la importancia del accionar educativo de enfermería en la práctica profesional con conocimiento científico y humanizado, cuyo fin es lograr en las madres adolescente la excelencia en el cuidado al neonato, acorde a las principales necesidades básicas y el involucramiento a la familia.⁽²⁵⁾

Para el logro del objetivo se ha planteado las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los cuidados básicos del recién nacido en el hogar?, ¿Qué factores de riesgo provocan los problemas de salud en los neonatos? Y ¿Cómo enfermería ejecuta las intervenciones educativas dirigida a madres adolescentes para el cuidado del RN en el hogar?

Con todos estos aspectos analizados se planteó la investigación de mediante revisión bibliográfica titulada: Educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato, estudio de genera aspectos relevantes de las intervenciones educativas de enfermería teniendo en cuenta las necesidades básicas del recién nacido y los factores de riesgo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En la actualidad según las estrategias de la OMS, el cuidado a la salud del recién nacido tiene relevancia en la agenda pública de los sistemas de salud, pues la evidencia acumulada en torno a las implicancias de las condiciones tempranas de vida y a la disponibilidad de intervenciones específicas orientadas a reducir los factores de riesgo y las principales causas de muerte en los recién nacidos, promoviendo un adecuado cuidado, sustentan la necesidad de focalizar la mirada en el recién nacido y en el periodo perinatal⁽³⁰⁾ La salud de los neonatos de madres adolescentes estará en alto riesgo debido a la falta de madurez y desconocimiento por la formación y desarrollo, que incide directamente en la no aceptación del rol maternal por la falta de experiencia.⁽⁵⁾

En pro de la salud neonatal se han creado estrategias y planes de acción en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño, que también están orientados a promover entornos propicios en términos de políticas, la planificación y el fortalecimiento de sistemas de salud, la mejora de la calidad de atención e implementación de intervenciones basadas en la evidencia, el fortalecimiento de la participación comunitaria, el monitoreo y evaluación en la región de las Américas. El Plan de Acción para el Recién Nacido (ENAP) brinda una visión clara de cómo mejorar la salud del recién nacido y prevenir la mortalidad neonatal para 2035.⁽³⁰⁾

Es urgente apoyar el liderazgo de los gobiernos y ofrecer las orientaciones pertinentes para fortalecer los componentes de atención a la salud del recién nacido en los planes y estrategias del sistema sanitario, en especial los relativos a la salud reproductiva, materna e infantil, deben adoptar medidas específicas en el proceso asistencial para mejorar la calidad y el acceso a la atención de salud de mujeres y recién nacidos. Las intervenciones son: 1) Refuerzo con inversiones durante el trabajo de parto, el nacimiento el primer día y la primera semana de vida. 2) mejorar la atención materno infantil. 3) Llegar a todas las mujeres y todos los recién nacidos para reducir las desigualdades. 4) Aprovechar la influencia de los padres y las madres, las familias y las comunidades para el cambio. 5) Contabilizar a todos los recién nacidos: mejorar la medición y la rendición de cuentas, incluidos los registros de nacimientos y defunciones.⁽³⁰⁾

Existen cuatro grandes objetivos para eliminar las muertes prevenibles de recién nacidos y de natimueertos hasta el 2025, que el 90% de madres tengan cuatro o más consultas prenatales, que el 90% de nacimientos sean atendidos por personal de salud capacitado, que el 80% de las madres reciban adecuada atención posnatal dentro de los dos días posteriores al nacimiento y que el 80% de países cuenten con un plan nacional de implementación para atender y proteger a todos los recién nacidos pequeños y enfermos.⁽³⁰⁾

La OPS, busca concienciar y promover en los profesionales de la salud, la importancia de las buenas prácticas de cuidado para reducir la mortalidad neonatal y la calidad del servicio de atención a los recién nacidos durante sus primeros 28 días de vida tiempo para cuidar y amar, este periodo en el que corren mayor riesgo de morir. El brindar información de interés y basada en la evidencia en la atención del recién nacido, son dos cometidos que persiguen brindar cuidados de calidad, contribuir a la reducción de la mortalidad neonatal, y concienciar sobre el accionar ante situaciones que requieran intervenciones específicas.⁽³⁰⁾ Esta campaña también se orienta a incrementar el conocimiento, las habilidades y la autoconfianza de las madres, familias y cuidadores de recién nacidos, concientizar en profesionales de la salud las buenas prácticas de cuidado y fomentar la toma de decisiones asertivas para reducir la mortalidad neonatal.⁽³¹⁾

Según la Organización Mundial de la Salud define a la “adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años”. En esta etapa de la vida, se da el inicio de las relaciones sexuales tempranas o precoces de mayor riesgo de embarazo no planificados, gestación que ocurre durante los primeros años cuando su cuerpo o mente no están preparados física y mentalmente para dar a luz y asumir las responsabilidades de la maternidad, lo cual es un factor de alto riesgo para complicaciones materna y neonatales.^(5,33) Las madres experimentan diferentes situaciones por el radical cambio en su estilo de vida.⁽⁵⁾

Según Choque Carina⁽²⁵⁾ y colaboradores, denominan neonatos a los bebés menores de 28 días desde la fecha del parto, ya sea por vía vaginal o por cesárea. Esta es una fase muy corta de la vida, y los cambios que se producen aquí pueden tener consecuencias decisivas para el futuro del bebe. Esta etapa, la confianza básica es esencial para el desarrollo del recién

nacido, manifestado en cualquier expresión de cariño o protección, mostrando así preocupación por el bienestar del bebe, siempre enmarcado en el amor.⁽³⁸⁾

En el mundo, más de tres mujeres y bebés de cada diez tras el nacimiento no reciben actualmente atención posnatal en los primeros días, en este periodo se producen la mayoría de las muertes maternas e infantiles, siendo importante tratar los problemas de salud inmediatos. Las primeras semanas de los bebés recién nacidos son decisivos para crear lazos y establecer prácticas que inciden en el desarrollo y la salud del lactante a largo plazo. Deberá ser una experiencia posnatal positiva para las madres, los recién nacidos, las parejas, los padres, los cuidadores y las familias, pues reciben información, tranquilidad y apoyo de manera constante por parte de trabajadores de la salud motivados incluyen asesoría; donde un sistema de salud reconozca las necesidades de las mujeres y los bebés, y respeten su contexto cultural.⁽³⁹⁾

Luego de revisar algunos aspectos relacionados a las políticas y estrategias de las instituciones que lideran la salud, se continuará con la identificación de los factores relacionados con el nivel de conocimiento respecto a los cuidados que debe brindar la madre adolescente a su recién nacido.

La OMS presenta las directrices mundiales en apoyo a las mujeres y los recién nacidos para las primeras seis semanas del periodo postnatal, después del nacimiento se debe garantizar la supervivencia del recién nacido y la madre, apoyar el desarrollo saludable del bebé, también la recuperación y el bienestar físico y mental general de la madre. En total, se han desarrollado más de 60 recomendaciones para ayudar a dar forma a una experiencia posparto y posnatal positiva para mujeres, bebés y familias.. Necesitan que se les ayude a superar los enormes desafíos físicos y emocionales que se originan después del nacimiento de los bebés, asimismo fomentar su confianza como progenitores.⁽³⁹⁾

Varios estudios realizados por diferentes autores mencionan que existen factores asociados a la falta de conocimiento que presentan las madres adolescentes y que afectan en el cuidado adecuado, normal y eficiente del neonato que pone en riesgo su vida, dentro de estos factores maternos se encuentra los biológicos que abarca principalmente el estado de salud de la

madre por otra parte se encuentran los socioeconómicos que son: la edad, estado civil, paridad, grado de instrucción, condiciones económicas, , costumbres y tradiciones, madre soltera, violencia intrafamiliar, consumo de alcohol y drogas, estrés, experiencia en el cuidado de bebés menores de un mes, lenguaje materno y el nivel de conocimiento que desempeñan un papel importante en la atención del recién nacido y es fundamental para su futuro crecimiento y desarrollo, por ello el promover el bienestar implica una vida satisfactoria desde el momento de su nacimiento.^(34,35,36)

Todos estos factores de riesgo y el desconocimiento por parte de la madre conllevan a un cuidado deficiente del bebé, que pueden desencadenar problemas como la morbilidad y mortalidad del neonato dentro de estos aspectos se destacan las siguientes afecciones como son: bajo peso, infecciones neonatales, diarrea, inadecuada alimentación: lactancia materna ineficaz, deshidratación, sepsis neonatal, asfixia neonatal, muerte súbita del neonato, patología respiratoria, ictericia, hipoglucemia-hiperglucemia, restricción del crecimiento, trastornos metabólicos, posición inadecuada a la hora de dormir y la infección del cordón umbilical todas estas alteraciones puede provocar una muerte prematura del neonato e incluso quedar con graves secuelas para toda la vida.^(37,38)

Luego de identificar de manera general algunos factores relacionados con la falta de conocimientos de las madres adolescentes para el cuidado de los recién nacidos y los probables problemas que pueden presentar, es importantes caracterizar las necesidades y los cuidados básicos que deben recibir los neonatos desde su primer día de nacimiento hasta sus primeras seis semanas, para lo cual se iniciara con el reconocimiento de las necesidades básicas.

El neonato al igual que todas las personas, tienen sus propias necesidades básicas durante esta etapa, Abraham Maslow planteó su teoría de las necesidades humanas de cinco tipos que se relacionan con las necesidades del primer ciclo de vida, fisiológicas como respirar, comer, eliminar; protección y seguridad amor, cariño y pertenencia; autoestima y autoconocimiento a través del llanto.^(5,13,15) Los cuidados básicos del neonato son variados y deben ser enfocados en diferentes direcciones, teniendo en cuenta cada aspecto físico, psicológico, biológico y el desarrollo en general estas van encaminadas a potenciar el bienestar del bebé, con el objetivo de anticiparnos o prevenir cualquier caso de situaciones

que ponen en riesgo la vida del neonato. Por esta razón, la madre debe brindar las mejores condiciones de salud a su hijo.⁽¹⁵⁾

En su estudio Daniel Martínez⁽²⁸⁾, refiere que la madre debe asegurar el cuidado del recién nacido, en ella está la responsabilidad de que estos reciban una atención adecuada. Entonces se debe preparar física y psicológicamente a la madre, es decir, que ella asuma una actitud madura para que sea capaz de satisfacer las necesidades diarias de su hijo, proporcionarle un medio seguro y un ambiente adecuado. Los cuidados esenciales del neonato son fundamentales debido a que los seres humanos son muy vulnerables hasta el día 28, periodo en que se es considerado como neonato y los cuidados y atenciones que reciba durante esta etapa serán determinantes para marcar al resto de su vida y su futuro desarrollo personal.^(26,28)

La OPS y su Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) presentan la iniciativa Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido, tiempo para cuidar y amar, busca concientizar sobre el cuidado al recién nacido y brindar información basada en la evidencia, pretende orientar a brindar cuidados de calidad, contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad neonatal, y concienciar sobre la necesidad de acción ante situaciones que requieran intervenciones específicas. Además de aumentar el conocimiento, las habilidades y la confianza de las madres, familias y cuidadores de los recién nacidos, los profesionales de la salud reconocen la importancia de cuidar adecuadamente a los neonatos y se muestran asertivos para reducir la mortalidad neonatal y ayudar a facilitar una mejor toma de decisiones.⁽²¹⁾

La campaña de la OMS de los 28 días comprende las siguientes acciones: La Primera hora contacto con la piel; Primeros días de vida - Lactancia temprana y exclusiva; Alimentación de la madre; Protección térmica; Higiene del cordón umbilical y de la piel; Registro del nacimiento; Vacunas; Controles ambulatorios; Cuidados inmediatos; La ligadura del cordón umbilical; Cuidados inmediatos postnatal; Cuidados a recién nacidos postnatal; Detección temprana de problemas: prevención; importancia del egreso en bebés sanos; Cuidados postnatales ambulatorios; Reanimación neonatal; Manejo del oxígeno; Contacto con las familias; Alimentación; Atención por personal de salud calificado; Personal disponible para garantizar las buenas prácticas; Anomalías congénitas; Detección de problemas de salud que

requieren atención adicional; Recién nacidos enfermos. Detección de signos de peligro; y la Provisión de cuidados postnatales a las personas púerperas y recién nacidas.⁽²¹⁾

Teniendo en cuenta las necesidades del neonato, es importante referirse a las prácticas de cuidados rutinarios básicos durante este período para promover la salud del bebe, por ende, debe abarcar diferentes aspectos dirigidos a las madres adolescentes por la salud del neonato como: la lactancia materna exclusiva inmediata desde el nacimiento, termorregulación, higiene, descanso, cuidado de la piel, signos de peligro e inmunizaciones.⁽⁴¹⁾ Además el apego precoz, el cuidado del cordón umbilical, el contacto piel a piel, el afecto, higiene de cavidades, el baño, el descanso y sueño, el control médico integral, el reconocer las señales de alerta y prevención de accidentes.

Alimentación. Gutiérrez Rivero^(40,42) y colaboradores en su estudio, refiere que la alimentación es indispensable para la supervivencia del recién nacido, porque no sólo asegura el crecimiento sino también el desarrollo físico y mental, a su vez determinará el estado óptimo de su salud, durante el desarrollo de todas las etapas de su vida. Por otra parte, la OMS (2019), indica que la leche materna es el mejor alimento que los lactantes pueden obtener en los primeros meses de vida porque contiene carbohidratos, proteínas, grasas, enzimas digestivas, minerales, vitaminas, y hormonas.

Lactancia materna. Bastidas Castro LM⁽⁴³⁾ en su estudio, describe que el tiempo para la lactancia durante la primera semana de vida es de unos 20 a 30 minutos para satisfacer la necesidad de hambre del recién nacido. Las investigaciones han demostrado que si los bebés solo son amamantados con lactancia materna a libre demanda se ha logrado reducir las infecciones respiratorias y la diarrea. Varios estudios explican que para una exitosa lactancia es que la madre reciba toda la información completa, eficaz y amable por parte del personal de enfermería, que la ayude a amamantar con confianza, además que reciba estímulos periódicamente por parte de su familia, especialmente su cónyuge o pareja.^(13,44,45)

Una adecuada posición facilita que el bebé agarre correctamente los senos y la madre esté cómoda, también permite que la lactancia sea más fácil y prolongada. A menudo se usan dos posiciones sentada y acostada para que la madre y el bebé se sientan cómodos, pero se puede

usar cualquiera de las posiciones si está segura de que él bebe esté agarrando completamente el pezón, para una lactancia efectiva.^(5,13)

Beneficios para el neonato. - Un bebe que es alimentado con lactancia materna desde la primera hora de vida debe:

- Tener un óptimo desarrollo emocional y físico.
- Apego emocional a la madre.
- Disminución del riesgo de anemia.
- Se reduce el riesgo de desnutrición, alergias e infecciones y diarreas tempranas.
- Reducción del riesgo de obesidad o enfermedades crónicas.^(13, 46)

Beneficios para la madre:

- Alta autoestima y satisfacción.
- Previene la hemorragia postparto
- Aumenta una pronta recuperación después del parto.
- Reducir el riesgo de obesidad o sobrepeso.
- Reducir el riesgo de cáncer de mama o de ovario.
- Menos riesgos en términos de embarazo.^(47,48,49)

Higiene. Trejo Barrientos CA⁽⁵⁰⁾ en su artículo, relata que la higiene del bebe es una necesidad importante, ayuda a mantener la comodidad y el bienestar del neonato al prevenir infecciones. Debe establecerse cuando el estado de ánimo y el estado hemodinámico es estable porque la piel de los recién nacidos es sensible y en muchas ocasiones al transcurrir los días se encuentran secas y escamosas por ende una limpieza de la capa externa es importante porque protege al bebé de infecciones.

Baño. Nerea Sosa^(5,13,,51) en su estudio menciona que antes de comenzar el baño del bebe, se debe tener todo el equipo necesario como: un recipiente con agua tibia, una toalla, jabón, champú y ropa de bebé limpia. También menciona la importancia de un ambiente seguro tener una habitación cálida, lejos de corrientes de aire, en lugares seguros y sin riesgos para prevenir y evitar accidentes y no dejar solo al bebe en el agua. El baño debe ser cefalocaudal iniciar desde la cabeza hacia los pies.

Además, Choque Rubio⁽¹⁵⁾ hace referencia que se debe explicar a la madre la limpieza de las cavidades y uñas del neonato:

- Ojos. Se limpian desde los ángulos internos hacia los externos con un bastoncillo de algodón humedecido con agua, sin utilizar jabón ni sustancias especiales. No es necesario un cuidado adicional después de esta limpieza a menos que haya signos de inflamación o infección, enrojecimiento, hinchazón o secreción debe informarse a su profesional de la salud o a un pediatra.^(5,13)
- Boca. Se limpia el interior de la boca principalmente las encías, paladar y la lengua, donde se almacena el resto de la leche materna para evitar el crecimiento de bacterias y hongos. Se debe realizar la limpieza haciendo uso de una gasa humedecida con agua hervida. La madre antes de este procedimiento debe lavarse bien las manos con agua y jabón.^(5,13)
- Nariz y Oídos. Con algodón o toallas, limpiar solo la parte externa del oído, sin introducir nada por dentro, no use bastoncillos de algodón para su limpieza y, en general, no se necesita limpiar la nariz porque él bebe está estornudando y se realiza la limpieza por si solo, pero si lo hace es necesario utilizar un algodón absorbente para eliminar las secreciones acumuladas en la nariz.^(5,13)
- Uñas. Si un bebé tiene las uñas largas y se está lastimado su cara, debe cortarlas inmediatamente, esto debe hacerse mientras el neonato duerme para asegurarse o evitar lesiones con el movimiento, las uñas deben cortarse con tijeras de punta roma y el corte debe ser recto.^(5,13)
- Aseo perineal. Los neonatos defecan y orinan mucho y se debe realizar el cambio de los pañales constantemente cuando estén mojados o cuando haya hecho deposiciones para evitar irritaciones de la zona perianal, para limpiar la zona se debe usar una toalla húmeda.^(3,8,9) También se puede usar agua y jabón para eliminar parte de las secreciones que no se limpian correctamente de esta zona después del lavado y secado puede utilizar cremas que contengan vitaminas A y D.⁽⁴⁴⁾

- Cuidado del ombligo. Incluye la limpieza con alcohol alrededor de la unión del muñón y la piel con movimientos circulares de adentro hacia afuera, diariamente para promover la cicatrización, a su vez inmovilizarlo con una pequeña gasa estéril. para favorecer la sequedad del cordón umbilical. Los padres deben informar al médico o la enfermera de cualquier signo de infección, como eritema, secreción de pus, sangre y mal olor del cordón umbilical.^(52,53)

Vestimenta. En su estudio Chato Rochina VG⁽⁵⁴⁾, explica que la vestimenta del neonato debe utilizar una ropa cómoda de preferencia con botones o broches que puedan facilitar rápidamente su apertura y manipulación en todo momento. El material adecuado para él bebe es el algodón porque no produce alergias como la lana que se presenta en muchos bebés. El cambio de la vestimenta debe realizarse cada vez que se encuentre sucia para prevenir o evitar la irritación de la piel, por ejemplo, después de la lactancia materna, después de la eliminación urinaria o fecal, o se debe cambiar diariamente después del baño, aseo y la limpieza del neonato.⁽⁵⁵⁾

Termorregulación. Medina Naranjo⁽²⁾ y colaboradores, describe otros cuidados importantes para los neonatos como es la termorregulación debido a que los bebes pierden calor rápidamente y que esto sucede principalmente por que la piel del bebe es delgada no tiene una suficiente cantidad de grasa subcutánea y los vasos sanguíneos están más cerca de la piel. Cuando la temperatura se encuentra por debajo de los 36.4°C nos indica que él neonato se encuentra en una etapa de pérdida de calor se puede detectar cuando su piel se encuentra fría si estas alteraciones se acompañan de otros síntomas se debe acudir al médico inmediatamente. Por ende, es importante indicar a los padres que deben tener y usar un termómetro en casa y pueden tomar una medida precisa de la temperatura corporal.⁽⁵⁴⁾ Existen 4 formas por el cual los neonatos pueden perder calor estas son:

- Evaporación. - Se produce cuando una superficie mojada se expone al aire, en cuyo caso el lactante pierde calor al bañarse, por lo que debe secarse rápidamente para evitar la pérdida de calor después del baño.^(13,15)
- Conducción. la perdida de calor ocurre cuando él bebe entra en contacto con superficies frías por ejemplo cuando la mano de la madre está muy fría y toca a su

bebe o cuando el agua para su aseo está fría, entonces se debe evitar en lo más posible que los neonatos entren en contacto con cosas frías.^(5,13,15)

- Convención. - Ocurre la pérdida de calor cuando él bebe se encuentra en ambientes fríos o en las habitaciones en las que existen corrientes de aire o ventiladores mecánicos.^(5,13,15)
- Radiación. - la pérdida de calor sucede cuando un objeto del bebe está en contacto con otro, es decir cuando la cuna o la cama del neonato está pegada junto a la pared.^(5,13,15)

Descanso y sueño. Lara Araujo LB^(54,55) en su artículo, explica que el descanso del neonato sin ninguna alteración o enfermedades suelen dormir la mayor parte del tiempo y se despiertan llorando cuando tienen hambre o están molestos. Pueden llegar a dormir hasta 20 horas al día, aunque esto varía mucho de un niño a otro. Se debe evitar acostar al bebé boca arriba mientras duermen para evitar las aspiraciones que son comunes cuando los bebés están en esta posición.

Eliminación vesical e intestinal. Los neonatos orinan entre 6 y 8 veces al día, una cantidad menor de cinco veces al día pueden pensar que el bebé no se está alimentando correctamente, por lo que se debe explicar a la madre que debe alimentar a libre demanda, la orina no debe tener color ni olor. La primera deposición de un bebe es de color verde oscuro, según pase los días alrededor del tercer o cuarto día, las heces cambiarán a un color amarillo verdoso. Los niños que son alimentados a base de leche materna sus heces son blandas y más frecuentes de amarillo mostaza.^(13,54,55)

Signos de alarma. Inga Castro⁽⁵⁶⁾, explica que los padres adolescentes por su desconocimiento necesitan saber las características normales de los neonatos para que puedan detectar situaciones que puedan dañar o comprometer la salud de sus bebés y por lo tanto acudir a una casa de salud de manera inmediata dentro de los signos de alarma que se encuentran en los neonatos son:⁽¹³⁾

- Temperatura. - Un aumento de la temperatura corporal mayor de 37.5 °C indica que él bebe está entrando en una etapa de fiebre o hipertermia, por otra parte, cuando la temperatura se encuentra por debajo de los 36.4°C nos indica que él neonato se encuentra en una etapa de pérdida de calor (hipotermia). ^(5,13,15)
- Color anormal de la piel. - En el color de la piel y mucosas controlaremos la salud del recién nacido. Cuando notamos un cambio en el color de la piel, debemos sospechar que puede haber o está ocurriendo un problema en su salud dentro de estas alteraciones se pueden diferenciar dos anormalidades la cianosis o coloración azulada y la ictericia coloración amarillenta de la piel y mucosas estos problemas podrían ser considerado una urgencia o emergencia, por lo que se debe llevar al niño al médico para que lo evalúe. ^(5,57,58)
- Infección del muñón umbilical. - El cordón umbilical es el punto de entrada de la infección al cuerpo del recién nacido suele ser locales, pero pueden provocar complicaciones o una infección grave, es por eso por lo que, si notamos que la piel alrededor del cordón umbilical está roja, inflamada, exuda existe la salida de pus o sangre y un olor desagradable, se debe acudir al médico de inmediato. ^(13,15,58)
- No quiere alimentarse o rechaza el seno materno. - Los neonatos presentan un gran apetito durante la lactancia materna esto varía de un día a otro, pero si se alimenta correctamente mantiene una buena energía, pero si él bebe no se alimenta bien, se alimenta menos, tiene intolerancias alimentarias o se niega a comer constantemente, entonces se debe llevar al neonato al médico inmediatamente. ^(57,58)
- Diarrea. - Cuando los neonatos se alimentan con lactancia materna las heces son más líquidas y blandas, pero si se observan acuosa y frecuente acompañada de mucosidad o sangre y presentan mal olor, se debe consultar al médico. ^(5,13,15)
- Vómito. - El neonato después de la lactancia presentará un breve vómito, sin embargo, si la madre nota que el vómito es persistente debe llevarlo inmediatamente al médico para evitar la deshidratación del bebe. ^(5,13,15)

- Malestar general, llanto incontrolable. - Cuando un bebé llora mucho, está irritable, ha sido amamantado antes, tiene pañales secos, esto puede ser una señal de posibles problemas de salud y generalmente ocurre cuando el bebé tiene dolores abdominales.^(5,13,15)
- Letargia, flacidez o muy adormilado. - Cuando notamos que el neonato no llora, duerme mucho o incluso se niega a levantarse para lactar el seno materno, o no mueve las extremidades, no es un comportamiento normal y puede ser causa de algún tipo de enfermedad que está pasando él bebe por ende se debe llevar al médico inmediatamente.^(57,58,60)
- Convulsiones: son acciones anormales que deben considerarse como emergencia y que necesita una atención inmediata de los profesionales de salud.^(58,59)

Seguridad y protección. El lugar más seguro para un bebé es en los brazos de un cuidador o en una cuna. No realice ninguna otra actividad con el bebé en brazos, como cocinar, planchar o beber líquidos calientes. los bebés no deben dejarse al cuidado de otros menores, evitar colocar a las mascotas junto a los neonatos, aleje la cuna de fuentes directas de calor o frío. Compruebe siempre la temperatura del agua utilizada para la limpieza, con el lado interno del antebrazo pues esta es un área sensible. Antes de bañar, limpiar o cambiar a un bebé, todos los artículos deben estar preparados para evitar ir en busca de ellos en ese momento.^(5,13,15)

Inmunización del neonato: Todos los bebés deben recibir el primer esquema de vacuna HB (contra la hepatitis B) y BCG (contra tuberculosis (TB) dentro de las 24 horas de nacer. Esta vacuna actúa como una red de seguridad al reducir el riesgo de que contraiga la enfermedad de usted o de otros familiares que podrían no saber que están infectados.^(13,15)

Vínculo y afecto. Lic. Soria RM⁽⁶¹⁾ y Tananta AG⁽⁶²⁾, presenta que es un fuerte vínculo emocional que se desarrolla entre él bebe y sus padres inmediatamente después del nacimiento, a lo largo de los meses y años. Hace que los padres quieran llenar a su hijo con mucho amor y afecto, para protegerlo, cuidarlo y estimularlo. La relación madre-hijo es el vínculo más relevante en su vida neonatal, ya que ella le brinda alimento, techo, protección

y seguridad, e interactuó inmediatamente con el recién nacido después de su nacimiento. La ausencia de este vínculo se conoce como privación materna. El bebé desarrolla este sufrimiento cuando se encuentra en el mismo sitio que su madre y no tiene las habilidades necesarias para fomentar los cuidados que requiere el neonato.

Los recién nacidos están biológicamente preparados para vincularse con sus padres de manera inmediata en casos de no presentar complicaciones después del nacimiento a lo largo de su adaptación en su nuevo entorno. Lo principal es la interacción con el bebé dentro de las cuales están enfocados en lo siguiente:

- El contacto físico piel con piel es relajante tanto para el bebé como para los padres.
- El contacto visual adecuado
- Hablar con el neonato
- Mostrar gestos de cariño y llenarle de besos.
- Alimentarle a través de la lactancia materna⁽⁶²⁾

Estimulación temprana: Chávez RR. Moya DC⁽⁶³⁾ refiere que es la atención integral que se presta en las primeras etapas de la vida de un neonato para facilitar el crecimiento y ayudar a la maduración del sistema nervioso central potenciando sus posibilidades físicas, intelectuales y emocionales para así prevenir y evitar trastornos o alteraciones en su desarrollo.

Tipos de estímulos: Auditivo. Se trata de emitir diferentes sonidos para provocar una respuesta, que será: escuchar, seguir un objeto con la mirada, mostrar alegría, felicidad o a su vez desagrado dependiendo de la intensidad del estímulo producido. Visual. Se enfoca en mostrar diferentes objetos y cosas al niño principalmente los colores brillantes, pero solo uno a la vez. También es necesario que el niño vea la luz, el paisaje y todo lo que le rodea. Táctil. Debido a que las plantas de los pies y las manos tienen más terminaciones nerviosas, los bebés pueden estimularse emocionalmente con el tacto. Esto se consigue mediante masajes en piernas, pies y manos del niño, así como en la espalda.^(63,64)

Ejercicios de estimulación: Los recién nacidos aprenden a través de sus sentidos, el contacto físico, el olfato y el gusto. De esta forma, explora y aprende sobre las funciones, formas, colores y texturas de los objetos. Incluso cuando los neonatos son muy pequeños, algunos

ejercicios suaves que se pueden iniciar durante los primeros meses de vida les ayudarán a ganar movilidad, flexibilidad, descubrir nuevas sensaciones y despertar sus primeros estímulos sensoriales.^(63,64)

Ejercicios: Se debe realizar o implementar los siguientes ejercicios que son:

- Tome sus manos y pies, juegue con sus dedos, uno a la vez.
- Hacer un masaje de manos y pies, caricias, besos y demostrar gestos de cariño.
- Poner música de tono suave a su alrededor
- Hablarle el bebe en tonos suaves y llamarlo por su nombre
- Colocar boca arriba, cruce los brazos y haga movimientos circulares con las manos.
- Acostarle boca arriba, mostrar un juguete colorido a 30 cm de sus ojos, luego muévelo de lado a lado para que su cabeza siga el juguete.^(63,64,65)

Si bien es cierto que el cuidado de un recién nacido en la familia debe ser asumido únicamente por la madre, no se puede ignorar el hecho de que las nuevas madres aún son niñas y esta inmadurez puede repercutir en la deserción escolar, abandonan la escuela temprano y están más asociados con el desempleo y la pobreza; esto significa que los padres adolescentes no cuentan con una educación secundaria y de tercer nivel completa, lo que dificulta encontrar un trabajo bien remunerado en el futuro. No es fácil para las nuevas madres porque sus necesidades y las de su bebe no están siendo satisfechas.^(66,67)

Castañeda Navarro LE⁽⁶⁸⁾, expresa en su estudio que el rol de madre y la responsabilidad que tienen de cuidar a sus bebés hace que se preocupen y se sientan estresadas y tristes y en muchos casos tienden a sentirse excluidas de actividades cotidianas como la diversión; innegablemente son obligados y forzadas a comportarse como adultos, por lo cual el estilo de desarrollo de madres adolescentes se vuelven cada vez insensibles por ejemplo: llorar, dormir y los pañales sucios, la interacción no verbal limitada, por lo que toman preferencia por el comportamiento agresivo y el castigo físico.

Solórzano Flores DC⁽⁶⁹⁾, en su investigación refiere que las nuevas madres actúan de manera inadecuada porque no han completado aun su crecimiento y desarrollo personal, por lo cual están inadecuadamente preparadas para criar a los recién nacidos, su falta de experiencia

limita el reconocimiento de las emergencias neonatales y quedan a merced de la negligencia que pueden ser ocasionadas por parte de los padres ya que estos no son conscientes de lo que están realizando, lo que aumenta la posibilidad de accidentes y enfermedades frecuentes. La maternidad es un conjunto de habilidades que se desarrollan a lo largo del tiempo para beneficiar el futuro desarrollo emocional, físico e intelectual del neonato.

Las madres adolescentes tienen una limitada oportunidades de brindar atención al recién nacido en las diferentes áreas como la higiene, la dieta, la vestimenta, el cuidado del cordón umbilical, la estimulación temprana y un entorno estable y favorable para la felicidad del bebe, la madre debe adoptar la actitud y el comportamiento adecuados que ayuden en el crecimiento y desarrollo adecuado de su hijo. ^(68,69)

Educación de Enfermería. Martínez Velapatiño⁽¹³⁾, en su estudio indica que el papel de la enfermería en el ámbito de la educación para la salud es fundamental ya que no solo es un elemento central del cuidado sino también de la propia gestión. Estas actividades ayudan a la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades.

Enfermería en el cuidado y la educación de la madre adolescente. Moros Peiro B⁽⁷⁰⁾ y colaboradores, en su investigación expresan que los profesionales de enfermería forma un vínculo importante entre el paciente y el equipo multidisciplinar, por su conocimiento, experiencia y proximidad al neonato y sus interpretaciones fisiológicas y conductuales, pues son las encargadas de la asesoría, educación y enseñanza que brindan a las madres adolescentes para el cuidado de su bebe.

El nacimiento de cada bebe tiene un gran impacto en las madres principalmente en las adolescentes pues tiene que asumir toda la responsabilidad. Como tal, es muy relevante desde el punto de vista de la prevención y la educación. Las madres adolescentes deben captar, comprender e interesarse por los contenidos educativos brindados por el profesional de enfermería estos contribuirán al cuidado de sus hijos. La convivencia fomenta la creación de un espacio de aprendizaje temprano donde los padres adolescentes, junto con el personal de enfermería, comienzan a establecer y adquirir pautas para el cuidado domiciliario del neonato. ^(5,13,15)

Por lo tanto, estas acciones pretenden potenciar el apego y control de la conducta del bebe por parte de los padres, promover hábitos de vida saludables, facilitar la expresión de las inquietudes y enseñar los fundamentos inherentes al autocuidado y cuidado del bebe para prevenir posibles riesgos para la salud. Es importante fortalecer la autoestima de los padres para que se sientan capaces de cumplir su rol con mucha responsabilidad e independencia.^(13,15)

Luego de haber reconocido y revisado los principales cuidados que debe brindar la madre adolescente al recién nacido, se caracterizará la función de educación para la salud que debe aplicar la enfermera en la estancia hospitalaria y en hogar, educación que estará dirigida a los padres, familia y cuidadores.

Proceso de educación para la salud en la madre adolescente para el cuidado del neonato. Al considerar el inicio de la vida, la reconstrucción de los vínculos, las conductas de apego y la consolidación de los roles parentales, el papel de las enfermeras como profesionales de es fundamental, ya que son ellas las que están en contacto temprano y cercano con la madre adolescente, el neonato y sus familiares esta convivencia facilita la creación de los primeros espacios de aprendizaje donde los padres, acompañados de profesionales del equipo de salud, comienzan a establecer una base de instrucción para el futuro cuidado domiciliario de los recién nacidos. Así, estas acciones tienen como objetivo promover el apego de los padres y la observación del comportamiento del recién nacido, fomentar hábitos saludables y así prevenir enfermedades con riesgos para la salud.⁽⁵⁾

Las enfermeras también evalúan el nivel de conocimiento y competencia de la madre en el cuidado personal, el cuidado del recién nacido y el cuidado de la salud. El nivel de comprensión de cada madre adolescente y su capacidad para cuidar a su hijo es diferente. La enfermera brinda a la madre ayuda personal para que adquiera los conocimientos y habilidades que necesita para cuidar de sí misma y de su recién nacido. Los enfoques de las enfermeras para la enseñanza y el asesoramiento en el período posparto y en el ámbito domiciliario deben tener en cuenta diferentes perspectivas culturales y, a menudo, necesitan ser modificados de acuerdo con los valores y prácticas de cada cultura.⁽⁵⁾

Tanto a las madres adolescentes y a sus familiares se debe brindar una educación de calidad con palabras sencillas y comprensibles según la necesidad, así mismo teniendo en cuenta las perspectivas culturales de cada familia. Dentro de este proceso de educación existen diferentes métodos, técnicas y materiales educativos con los cuales los profesionales de enfermería se destacan en promover la salud y prevenir las enfermedades, también se debe enfocar en el proceso enfermero basado principalmente en los planes educativos y los planes de visita domiciliaria.

Dentro de los métodos y técnicas para el proceso de educación a la madre adolescente y a su familia se destacan dos las cuales son: directos como la charla; indirectos a través de medios visuales mediante el uso de carteles y folletos.⁽⁷¹⁾ También se debe tener en cuenta el proceso enfermero basado en las necesidades de la madre y del neonato en el ámbito domiciliario donde se implementan en los planes de cuidado, planes educativos y planes de visita domiciliario según requiera la paciente y su familia.

En este proceso se destaca 5 fases de las cuales se debe tomar en cuenta para brindar un cuidado adecuado de la madre y el neonato así mismo promover la salud y prevenir las enfermedades mediante la educación brindada por el profesional de enfermería y mejorar el estado de la salud.⁽⁷²⁾ Estas etapas son:

- Valoración. Esto incluye la obtención de datos importantes sobre la salud de la madre y del neonato través de métodos como la observación utilizada en el primer contacto con la paciente tanto en el ámbito hospitalario o durante la visita domiciliaria donde se realiza una entrevista centrada en las necesidades del cuidado que se requiera, promoción, prevención, rehabilitación.⁽⁷²⁾
- Diagnóstico. Sirve para identificar los problemas detectados en la fase de la valoración estos pueden ser reales, potenciales, de riesgo y de promoción de la salud.⁽⁷²⁾
- Planeación. Identificar las causas para la prevención, reducción, control y corregir o eliminar problemas identificados en los diagnósticos de enfermería. Aquí se desarrollan objetivos o tareas, resultados esperados conscientemente, se determinan prioridades de atención, se organizan y documentan en un plan, que puede ser individualizado o colectivo según la necesidad.⁽⁷²⁾

- Ejecución. Es la aplicación del plan de cuidados de enfermería, plan educativo o el plan de visita domiciliaria, que determina tres criterios: elaboración, ejecución real y documentación o registro, donde participa el paciente y el equipo multidisciplinario según se requiera la atención todo esto bajo el liderazgo del profesional de enfermería debido a que es quien conoce toda la situación que ocurre con la salud de la madre y del neonato.⁽⁷²⁾
- Evaluación. Comparar los resultados esperados y observar la evolución del paciente y realizar los cambios necesarios si se requiere para mejorar la situación de salud o a su vez reevaluar los conocimientos adquiridos durante todas las visitas y reforzar los conocimientos deficientes que presenta para el autocuidado y cuidado del bebé.⁽⁷²⁾

Durante la educación es recomendable involucrar al resto de la familia para un cuidado y desarrollo más efectivo del neonato. El asesoramiento previo al alta tiene como objetivo ayudar a la madre a prepararse para el cuidado domiciliar y el apoyo para lograr el ajuste óptimo en la familia. La enfermera debe discutir con la madre el comportamiento, las llamadas y las necesidades del bebé. Es más probable que la madre responda al bebé cuando conoce la capacidad para interactuar con el tacto, la apariencia, el contacto visual y las expresiones faciales. Las madres deben saber que la mayoría de los bebés responden positivamente a las caricias, masajes y besos.^(5,13,73)

CAPÍTULO III. METODOLOGIA

Se presenta un estudio documental de carácter descriptiva, mediante una revisión sistemática de documentos publicados, que tiene como objetivo general Describir las intervenciones educativas de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato para la preservación de la salud óptima, ejecutada desde noviembre de 2022 a marzo de 2023. Este estudio sintetiza resultados de investigaciones anteriores de manera sistemática y ordenada con respecto a la educación de enfermería a madres adolescentes sobre cuidados básicos al neonato

El primer paso consiste en establecer una exploración en sitio web como: Google Chrome, Opera, Internet Explorer, Firefox, Bing, Google académico. Por el tipo de información que permiten obtener la facilidad de uso y al ser un buscador de gran demanda se utilizó Google Chrome y Google académico para obtener información necesaria del estudio.

El segundo paso consiste en instaurar los posibles sitios de publicaciones, artículos y revistas de gran reconocimiento, que contengan información de acorde a la temática de estudio. Para esto se hizo una exploración exhaustiva. Conforme se fue desarrollando el estudio se comprendió la necesidad de ampliar la búsqueda de sitios.

Una vez establecido los sitios, se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada en bases de datos electrónicos, repositorios académicos y revistas indexadas, tales como: Scopus, Scielo, DSpace UNACH, DSpace UTA, Researchgate, Dialnet, Sciuredirect, Elsevier, Redalyc, Medigraphic, Medwave, PubMed, CIMEQ, DOAJ, también de organizaciones nacionales e internacionales como: Ministerio de Salud Pública (MSP), Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). INEC, UNPFA, ONU.

El tercer paso consistió en obtener criterios de inclusión con palabras clave como: “cuidados de enfermería” “madres adolescentes” “Educación de enfermería” “cuidados básicos del neonato”. Estas palabras clave se emplearon en los motores de búsqueda antes mencionados, arrojando distintos números de resultados. Para la selección de artículos relevantes para la

muestra del estudio se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: Documentos en cualquier idioma, artículos en texto completo, año de publicación (cinco años para artículos científicos y diez años para libros) y tipo de fuente.

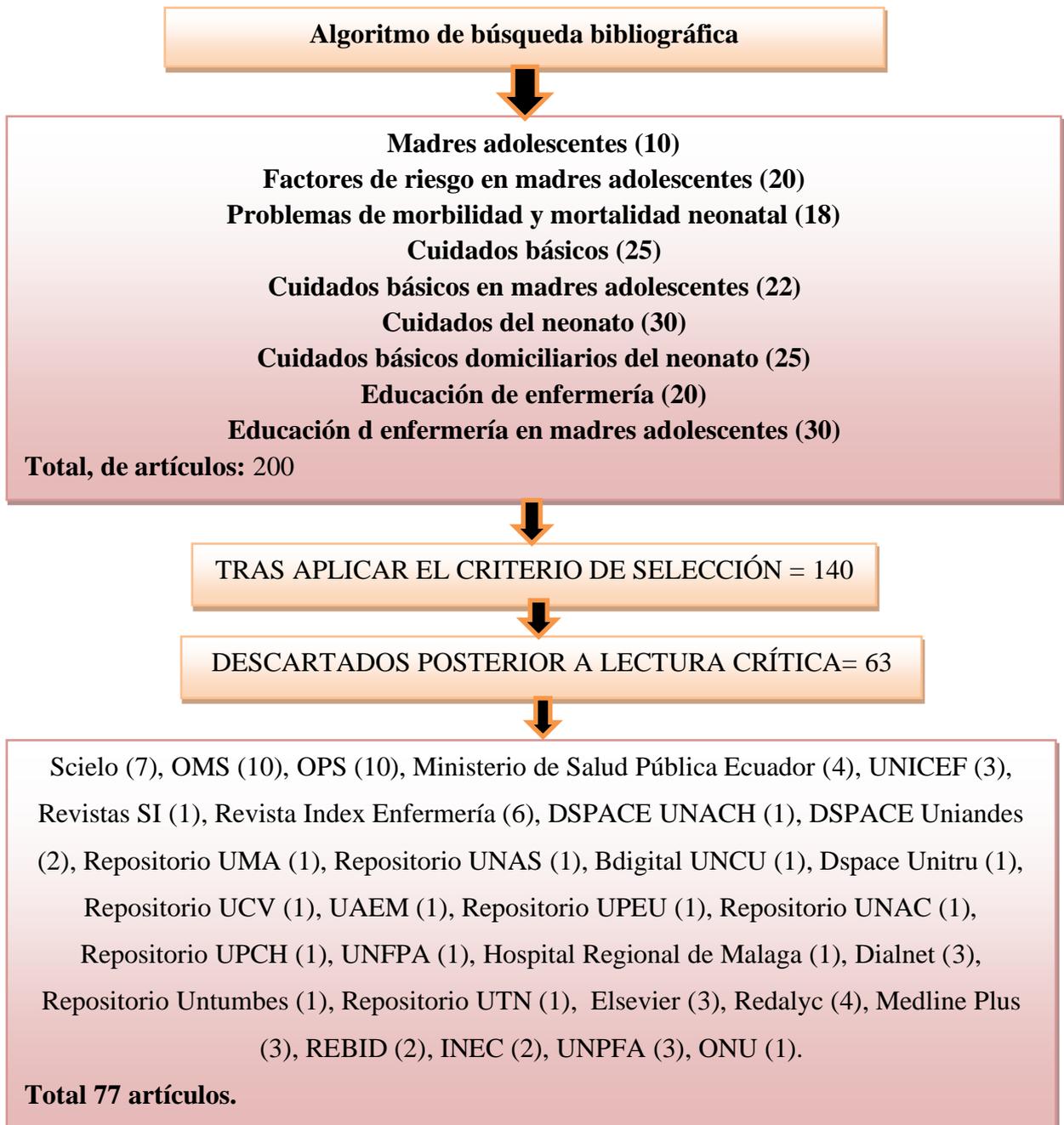
El universo total de estudio se tomó en cuenta documentos de acceso libre, relacionado la temática cuidados básicos del neonato en madres adolescentes obteniendo como resultado 200 artículos, El Tiempo de la demora de búsqueda en cada uno fue de 10 segundos en el periodo 2017 al 2022, criterios de inclusión: idiomas inglés y español.

Tras el análisis de los documentos se seleccionaron 77 publicaciones de las cuales se ubican de la siguiente manera: Scielo (7), OMS (10), OPS (10), Ministerio de Salud Pública Ecuador (4), UNICEF (3), Revistas SI (1), Revista Index Enfermería (6), DSPACE UNACH (1), DSPACE Uniandes (2), Repositorio UMA (1), Repositorio UNAS (1), Bdigital UNCU (1), Dspace Unitru (1), Repositorio UCV (1), UAEM (1), Repositorio UPEU (1), Repositorio UNAC (1), Repositorio UPCH (1), UNFPA (1), Hospital Regional de Malaga (1), Dialnet (3), Repositorio Untumbes (1), Repositorio UTN (1), Elsevier (3), Redalyc (4), Medline Plus (3), REBID (2), INEC (2), UNPFA (3), ONU (1).

Después de aplicar los criterios de exclusión quedaron descartados 144 artículos, por no tener acceso a textos completos 58, descartados tras realizar una lectura de resumen y objetivos 40, eliminados por documentos duplicados 20 y eliminados por estar fuera del tiempo establecido 26.

En la fase de análisis se tomará en cuenta los 77 artículos antes mencionados para ejecutar la revisión bibliográfica, comparación entre las distintas acciones que han emitido cada uno de los autores, permitiendo en base a sus publicaciones realizar el análisis y obtener las conclusiones del estudio.

El algoritmo de búsqueda bibliográfica para proceder a la investigación correspondiente siguió la formulación:



Se desarrolló la triangulación, para la información se construyó tablas de comparación mismas que contienen autores, y acciones de enfermería, esto con la finalidad de ofrecer propuestas por parte de los investigadores para mejorar los cuidados de los neonatos en las madres adolescentes y prevenir la morbilidad y mortalidad del neonato.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Según la revisión bibliográfica realizada se encuentra que los factores B,SE,C afecta a la madre adolescente causando un desconocimiento en el cuidado del bebe y conlleva a riesgos, problemas de morbilidad y mortalidad del neonato así mismo es importante la educación de enfermería en alojamiento conjunto las 2 primeras horas de vida como medidas de prevención.^(34,35,36,37,38)

Según el estudio realizados por la Lic. Enf. Pacotaype SA⁽³⁴⁾, Dra. Navarro MB⁽³⁸⁾, Dra. Cobas MC⁽³⁸⁾ y colaboradores Los factores biológicos, culturales y socioeconómicos son las principales causa que provocan un desconocimiento en las madres adolescentes para el cuidado adecuado del neonato y que además esto conlleva afectar el estado general de salud del bebe haciéndolo más susceptible a contraer patologías de morbilidad, lesiones y mortalidad neonatal.

Mientras que Bazantes ED, Acosta SL⁽⁷³⁾ y Castañeda Navarro LE⁽⁶⁸⁾, Relata en su estudio que los factores de riesgo socioeconómicos, influyen en gran magnitud dentro de lo cual destaca la edad, estado civil, grado de instrucción y las condiciones económicas y la violencia intrafamiliar todas estas relacionados entre sí afecta el estado de salud de la madre generando un impacto en su estado emocional llevando a un desconocimiento general para el cuidado de su hijo.

Por otra parte, Valencia Huallpa J. Vidal Durand LS⁽³⁷⁾, Hacen énfasis en su estudio que el factor de riesgo biológico principalmente el estado de salud de la madre que afecta de una manera significativa el cuidado del neonato poniendo en mayor peligro su vida ya que la madre al no contar con una salud adecuada tiende a descuidar por completo las necesidades que requiere su hijo para el correcto crecimiento y desarrollo.

En relación con los cuidados básicos se puede mencionar que los cuidados detallados anteriormente en el marco teórico son las atenciones que requieren los hijos de las madres adolescentes durante el primer mes de vida y posteriores para su crecimiento y desarrollo adecuado.

Sánchez Jijon A⁽⁵⁾. Martínez RM⁽¹³⁾, Hace énfasis en su estudio que la madre adolescente y sus familiares deben saber claramente las 11 dimensiones para el cuidado adecuado del bebe y así evitar complicaciones y prevenir la morbilidad y mortalidad del neonato. Entonces refiere que el profesional de enfermería por su amplio conocimiento debe explicar y enseñar a la madre los cuidados correctos y adecuados tanto en el área de alojamiento conjunto y reforzarlas en las visitas domiciliarias.

Morales J⁽⁴⁰⁾. Reyes V⁽⁴⁰⁾. Catillo G⁽⁴⁰⁾. Morillas A⁽⁴⁰⁾ Avendaño MJ⁽⁴⁹⁾. Medrano KT⁽⁴⁹⁾

Relatan en su estudio que los cuidados domiciliarios solo deben ir enfocados en la alimentación, higiene, vestimenta, los signos de alarma y la estimulación temprana dejando a un lado muchos cuidados esenciales que los bebes requieren para adaptarse a su nuevo entorno, por ende son más susceptibles a sufrir complicaciones que afecta el estado de su salud hasta quedar con secuelas de por vida o incluso llegar a la muerte.

Además, refiere que el profesional de enfermería en su visita debe enseñar a la madre las técnicas y posiciones correcta para una lactancia efectiva e indicar los cuidados en el aseo diario y también orientar sobre la vestimenta, los signos de alarma y enseñar los ejercicios de estimulación temprana.

El profesional de enfermería tanto el área de alojamiento conjunto y durante las visitas domiciliarias es la encargada de informar, orientar, aconsejar, ayudar y apoyar a que las madres adolescentes adquieran conocimientos necesarios, aprendan habilidades que ayuden en el cuidado óptimo.

Peiró B⁽⁷⁰⁾. Delgado B⁽⁷⁰⁾. Muñoz C⁽⁷⁰⁾. Lic. Soria RM⁽⁶¹⁾ y colaboradores señala en su estudio, que el profesional de enfermería debe educar a la madre adolescente de manera individualizada e integral enfocándose en la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, Tanto en el área de alojamiento conjunto y a través de las visitas domiciliarias además es la que se encargada de reevaluar los conocimientos adquiridos durante las visitas y reforzar los conocimientos deficientes que presenta para el autocuidado y cuidado del bebe. Mediante el uso de materiales audio visuales como son carteles folletos videos educativos según la necesidad de la madre y los familiares para captar y mejorar los conocimientos.

Chicaiza F⁽⁵³⁾. Garduño A⁽⁵³⁾. Poveda K⁽⁴⁷⁾. Ronquillo F⁽⁴⁷⁾. Diaz G⁽⁴⁷⁾. En su estudio refiere que el personal de enfermería por su amplias horas laborales y los múltiples paciente que llegan al labor de parto no cuentan con el tiempo suficiente para brindar una educación de calidad en el área de alojamiento conjunto. Por ello menciona que se debe brindar esta educación en las vistas domiciliaria que se le realiza a la madre después del alta hospitalaria conjuntamente con el equipo de salud para así garantizar una atención integral a la salud del recién nacido y de la madre. Así apoyando el proceso fisiológico de adaptación del bebe al nuevo ambiente.

El alojamiento conjunto favorece la generación de un primer espacio de aprendizaje, donde acompañados por los profesionales del equipo de salud, sobre todo el de la enfermera quien pasa más tiempo con ellos, los padres y en especial la madre comienzan a establecer las bases orientadoras del cuidado futuro del recién nacido en el hogar. Desde el punto de vista de la educación y la prevención, este período es muy importante. La madre tiene una oportunidad única de interesarse y adquirir conocimientos y contenidos educativos que le facilitarán el futuro cuidado del niño, a través de la educación, le brindará a la madre los conocimientos y habilidades que le permitirán cuidar adecuadamente a su hijo para evitar el peligro.^(56, 75,76,77)

Este proceso de educación a la madre adolescente y a sus familiares no debe ser excesiva ni mecánica. El tono debe ser amable procurando empatizar, huyendo del tono impositivo y las prohibiciones. La enfermera es la persona clave para instruir y evaluar la necesidad que tienen las madres de recibir esta información, fortalecerlas mediante sesiones educativas y demostrativas, brindando apoyo y educación sobre cuidados del recién nacido para que en el momento del alta tengan los conocimientos necesarios que les permita brindar los cuidados al recién nacido en casa.^(56, 75,76,77)

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Tras la revisión sistemática se concluye que los factores de riesgos maternos que más influyen sobre los conocimientos de las madres adolescentes en el cuidado del neonato son los factores biológicos que abarca el estado de salud general de la madre y los factores sociales, económicos y culturales que se relacionan con la madre es la edad, el nivel de instrucción, estado civil y el nivel de conocimiento en el cuidado del bebé todo esto desempeñan un papel importante en la atención del recién nacido y es fundamental para su futuro crecimiento y desarrollo.
- Una vez revisado y analizado los documentos referentes a los cuidados básicos del neonato a nivel domiciliario se obtuvo una información relevante donde se abarca el apego precoz piel a piel, la lactancia materna, higiene, vestimenta, termorregulación, sueño descanso, los signos de alarma, la inmunización son los aspectos más importantes que las madres adolescentes deben adquirir como conocimientos necesarios para el cuidado adecuado, eficaz, el bienestar y prevenir la morbilidad y mortalidad neonatal.
- Posterior a la revisión bibliográfica se llegó a la conclusión que el profesional de enfermería es la encargada de informar, orientar, asesorar, ayudar y apoyar de manera individualizada e integral es decir realizar un seguimiento a través de las visitas domiciliarias, esto permite que adquieran conocimientos especiales, aprendan habilidades que ayuden en el autocuidado y el cuidado óptimo del bebé, porque las madres no están mental, física y económicamente preparadas para brindar atención integral. Así, los profesionales están capacitados para impartir talleres de educación conversacional utilizando métodos innovadores y lenguaje sencillo.

RECOMENDACIONES

- Incentivar a los profesionales de enfermería que continúen realizando estudios sobre este tema de los cuidados básicos neonatales de las madres adolescentes, abarcando principalmente los factores de riesgo que mayormente influyen en los conocimientos de las madres adolescentes para el cuidado adecuado de los neonatos y así prevenir la morbilidad y mortalidad neonatal en etapas tempranas.
- A los estudiantes o profesionales de enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo elaboren protocolos o programas basadas en la educación a las madres adolescentes en el cuidado domiciliario del neonato enfatizando principalmente en la alimentación, vínculo amor y afecto, higiene, eliminación vesical e intestinal, descanso y sueño, signos de alarma, control de temperatura, seguridad y estimulación temprana, donde los estudiantes o profesionales en las visitas domiciliarias lo pongan en práctica y lo ejecuten en la educación.
- A los profesionales de enfermería en las unidades de primer nivel seguir enfatizando actividades de promoción y prevención de la salud a las madres adolescentes embarazadas, para que tengan una educación desde la gestación y no haya complicaciones en el momento que tenga a su bebé en el domicilio. Además, realizar visitas domiciliarias de manera constante para brindar educación haciendo uso de materiales didácticos según la necesidad que presenta la madre también involucrar a los familiares más cercanos para mejorar el cuidado del bebe y prevenir o disminuir tasas de morbilidad y mortalidad neonatal

BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS. Salud del recién nacido [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
2. UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en adolescentes [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://mexico.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/milena_mexico_2020.pdf
3. OMS. Embarazo en la adolescencia. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Organización Mundial de la Salud. OPS/OMS Ecuador - América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo | OPS/OMS [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasamas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360
5. Sánchez Jijón AL. Conocimientos de madres adolescentes sobre los cuidados básicos de los recién nacidos que acuden al centro de salud n.-2 simón bolívar. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7064/1/PIUAENF065-2017.pdf>
6. UNFPA. Consecuencias socioeconómicas del embarazo en la adolescencia América Latina y el Caribe. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa_consecuencias_en_6_paises_espanol_1.pdf
7. UNFPA. Embarazo en Adolescentes. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%20registra%20la%20segunda%20tasa,19%20a%C3%B1os%20dan%20a%20luz.>
8. UNFPA Ecuador. El embarazo juvenil tiene alta prevalencia en Ecuador. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/es/noticias/diario-el-tiempo-de-cuenca-el-embarazo-juvenil-tiene-alta-prevalencia-en-ecuador>
9. Carolina Mella. Siete provincias del Ecuador concentran los casos de embarazo adolescente. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en:

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/provincias-concentran-casos-embarazo-adolescentes/>.

10. OPS/OMS. OPS da voz a los jóvenes de las Américas para hablar sobre el embarazo en la adolescencia [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-7-2022-ops-da-voz-jovenes-americas-para-hablar-sobre-embarazo-adolescencia#:~:text=en%20la%20adolescencia-,OPS%20da%20voz%20a%20los%20j%C3%B3venes%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20para,el%20embarazo%20en%20la%20adolescencia&text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Panamericana%20de%20la,15%20de%20julio%20de%202022.>
11. UNFPA ECUADOR. Visibilizar lo invisible. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/es_swp22_report-web-_24_march.pdf
12. ONU. Casi un tercio de las mujeres en los países subdesarrollo empieza a tener hijos en la adolescencia. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/07/1511262>
13. Martínez Velapatiño, Rocío Mayo Espinoza, Milagros Margarita Yauli flores, Erika Diana. “Nivel de conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el instituto nacional materno perinatal. [Internet] 2019: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/264/BACHILER%20264-MARTINEZ-MAYO-YAULI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
14. OMS. Embarazo en la adolescencia. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
15. Choque Rubio, Wadia Elizabeth Gonzales Paredes, Rocio del Pilar, Asesora: Mg. Abarca Del Carpio, Jacinta Mayrene. “Intervención educativa de enfermería sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes hospital central de Majes. [Internet] 2020: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14198/SEchruwe_goparp.pdf?sequence=1
16. OMS. Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno infantil son más elevadas que nunca. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de

- 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
17. UNICEF. Cada 11 segundos, una embarazada o un recién nacido mueren en alguna parte del mundo. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.es/prensa/cada-11-segundos-una-embarazada-o-un-recien-nacido-mueren-en-alguna-parte-del-mundo#:~:text=Los%20ni%C3%B1os%20tienen%20m%C3%A1s%20probabilidades,su%20primera%20semana%20de%20vida.>
 18. OPS/OMS. Un informe de las Naciones Unidas revela que un niño o un joven murió cada 4,4 segundos en 2021. [Internet]. 2021 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-1-2023-informe-naciones-unidas-revela-que-nino-joven-murio-cada-44-segundos-2021>
 19. OMS. Mejorar la supervivencia de los recién nacidos. [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
 20. OPS/OMS. Se presentó estrategia de implementación del Método Canguro en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-11-2022-se-presento-estrategia-implementacion-metodo-canguro-america-latina-caribe#:~:text=En%20la%20regi%C3%B3n%20se%20registran,neonatal%20y%20fetal%20son%20evitables.>
 21. OPS. La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida. [Internet]. 2022 [consultado el el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
 22. INEC. Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Nacidos_vivos_y_def_fetales_2021/Principales_resultados_ENV_EDF_2021%20.pdf
 23. INEC. Estadísticas Vitales Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf

24. Hugo Noboa Cruz. MORTALIDAD INFANTIL tragedia sin resolver. [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/figess/figess_figess015.pdf
25. Choque Carina, Chinchá Elba, Condori Noemí. TEMA: “Conocimiento de madres adolescentes con respecto a los cuidados básicos del recién nacido”. [Internet] 2016: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8661/choque-carina.pdf
26. OMS. Mejorar la supervivencia así como el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
27. Turiani M, Pamplona Tonete VL, Komura Hoga LA, Chávez Álvarez RE. El cuidado del neonato: Representaciones y experiencias de la madre adolescente Index Enferm [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]; 18(2): 90-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200004&lng=es.
28. Martínez Esquivel D, Alvarado Rojas J, Campos Ramírez H, Elizondo Vargas K. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. Index Enferm Act Cost [Internet]. 2017
29. Berta Alegría Sallán Ferrer. Programa de educación para salud en madres adolescentes. Revista-portalesmedicos.com. [Internet] 2021 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/programa-de-educacion-para-salud-en-madres-adolescentes/>
30. OPS/OMS. Salud del recién nacido. [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
31. OPS. Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido. [Internet]. 2021 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido>
32. OMS. Salud del adolescente. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
33. Perkal Rug G, El embarazo en la adolescente. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/wp->

content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_26-35_El_embarazo_en_la_adolescente.pdf

34. Lic. Enf. SONIA REJAS PACOTAYPE. Factores maternos y el conocimiento sobre el cuidado del Recién Nacido. [Internet] 2018: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11824/2E578.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Nilda Marleni Vásquez Quispe, David Daniel Burillo Terreros. Relación entre factores socioculturales y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido a término en madres adolescentes. [Internet] 2018: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2792/OBSTETRICIA%20-%20Nilda%20Marleni%20Vaquez%20Quispe%20%26%20David%20Daniel%20Burillo%20Terreros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. LÁZARO HUANCA MC. Factores socioculturales y nivel de conocimientos de madres adolescentes primíparas sobre cuidados del recién nacido. [Internet] 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4151/T033_46535191_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. JESSICA VALENCIA HUALLPA, LUZBEÑA SADID VIDAL DURAND. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES ADOLESCENTES EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO [Internet] 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5132/253T20200027_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Blasco Navarro Marilin, Cruz Cobas Margarita, Cogle Duvergel Yuleiska, Navarro Tordera Marisel. Principales factores de riesgo de la morbilidad y mortalidad neonatal. MEDISAN [Internet]. 2018 Ago [citado el 23 de enero de 2023]; 22(7): 578-599. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700578&lng=es.
39. OPS/OMS. La OMS insta a ofrecer atención de calidad a las mujeres y los recién nacidos en las primeras semanas después del parto. [Internet]. 2022 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-3-2022-oms-insta-ofrecer-atencion-calidad-mujeres-recien-nacidos-primeras-semanas>

40. Morales Zarate, Josellyn Brigitte, reyes Lizana, Yemmy Vanessa. Conocimiento de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el servicio de gineco-obstetricia del hospital regional. [Internet] 2018: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/223/TESIS%20-%20MORALES%20Y%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
41. Castillo Layza GL. Efecto de programa educativo “Cuidando a mi bebe” en el nivel de conocimientos de madres adolescentes sobre cuidados del recién nacido. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3141/47265.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Gutiérrez Rivero, Cinthya Milagritos, Hurtado Rodriguez, Jackeline Gisela, Asesora: Mg. Guevara Henriquez, Mabel Elizabeth. Efectividad de un programa educativo y conocimiento materno sobre cuidados del recién nacido. [Internet] 2016: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13660/1676.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Liz Maritza Bastidas Castro: ASESORA: Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga. Lactancia materna y educación de Enfermería en madres adolescentes del AA.HH. [Internet] 2020: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77123/Bastidas_CLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Yaicate Baneo OL. Características asociadas al conocimiento sobre cuidados del Recién Nacido en madres adolescentes. [Internet] 2018: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1543/OLGA%20LAURA%20YAICATE%20BANEEO%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Katherine Alexandra Santiana Flores. Directora: Msc. Eva López Aguilar. “Conocimientos, actitudes y prácticas de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido del Hospital Delfina Torres de Concha. [Internet] 2017: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7563/1/06%20ENF%20874%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

46. Turiani M, Pamplona VL, Komura LA, Chávez RE. El cuidado del neonato: Representaciones y experiencias de la madre adolescente. *Index Enferm* [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]; 18(2): 90-94. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200004&lng=es.
47. Franco-Poveda KG, Ronquillo-Moran F de L, Holguin-Jimenez ML, Gaona-Quezada LR. Gestión del cuidado enfermero en el apego precoz y lactancia materna neonatal en el embarazo adolescente. *P del C* [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023];2(8):150. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/308>
48. Luzmila Mercedes, Campusano Mayda, Espinoza Anggi, Ruiz Castillo. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento de primigestas adolescentes. [Internet]. 2016 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1730/Luzmila_Tesis_T%20c3%a9aduloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
49. Avendaño Silva, Mirley Medrano, Karla Tatiana. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://190.116.48.43/bitstream/handle/20.500.12866/853/Conocimiento_AvendanoSilva_Mirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y
50. Trejo Barrientos CA: asesor Dra. Echeandía Arellano Ive. Conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados básicos del recién nacido sano en un hospital de Lima Sur. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11694/Trejo_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
51. Nerea Sosa Rodríguez: Tutora. Ángeles Ferrera. Baño al recién nacido revisión bibliográfica. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/41556/1/Sosa_Rodr%C3%ADguez_Nerea1.pdf
52. Gladys Ysabel Díaz Saravia Asesor: Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos. Conocimientos de las púerperas sobre cuidados del cordón umbilical del neonato en un hospital nacional. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2885/Gladys_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1

- 53.** Chicaiza Guamán P. Programa educativo para mejorar la práctica del cuidado del cordón umbilical por madres primerizas de comunidad Shuar atendidas en el Hospital Provincial Puyo. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/8773>
- 54.** Vanessa Guadalupe Chato Rochina. Vista de Conocimientos de las gestantes sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido [Internet]. Edu.ec. [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1025/954>
- 55.** Lara Araujo Lilibeth Betsabe; Tutora: Lcda. Geny Margoth Rivera. Conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados del recién nacidos en el centro de salud ciudad Victoria. Internet]. 2021 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/17123/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-681.pdf>
- 56.** Inga Castro, Estela Giuliana: ASESOR Dominga Lopez Vega. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. [Internet]. 2016 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323343348.pdf>
- 57.** Castaño J. Conocimientos de las puérperas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria. Archivos de Medicina (Col). 2017;18(2):352–63.
- 58.** Edith Carla Camayo Alva. Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato. Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13317>
- 59.** Lic. Ríos Ríos, Carolina Alexandra. Lic. Sabino Roldán, Vanessa Adeli. Asesora Lic. Salazar Altamirano, Yudy. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado y signos de alarma del recién nacido en el hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima. [Internet] 2018: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6434/Nivel_RiosRios_Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 60.** Ana Lizeth Lume Espinoza: Asesora: Dra. Esvia Consuelo Tornero Tasayco. Cuidado de enfermería e identificación de signos de alarma del recién nacido de madres

- adolescentes en el hospital San José. Internet] 2019: [consultado el 23 de enero de 2023]; Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4288/TESIS_LUME_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Lic. Rose Mari Soria. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/web/wp-content/uploads/2019/05/Educacion-de-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>
 62. Tananta Saboya G. Nivel de conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres adolescentes. [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/99/TESIS%20GRACE%20TANANTA%20SABOYA.pdf>
 63. CHAVEZ RAMOS RR, MOYA CAMAYO DC. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/203/INFORME%20DE%20TESIS%20203%20corregido.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 64. Mariana Yanina Daus. Enfermería neonatal, intervención y estimulación temprana: un camino conjunto para el cuidado del crecimiento y el desarrollo [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: eSearchgate.net/profile/Mariana-Daus/publication/325631445_Enfermeria_neonatal_intervencion_y_estimulacion_temprana_un_camino_conjunto_para_el_cuidado_del_crecimiento_y_el_desarrollo/links/5b19a7e10f7e9b68b428ae78/Enfermeria-neonatal-intervencion-y-estimulacion-temprana-un-camino-conjunto-para-el-cuidado-del-crecimiento-y-el-desarrollo.pdf
 65. MSP. Manual atención integral a la niñez [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf
 66. Unicef. Guía del facilitador Cuidando al recién nacido en casa. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/media/2886/file/Gu%C3%ADa%20del%20facilitador.pdf>

- 67.** López-Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. Acta pediátr Méx [Internet]. 2016 [consultado el 23 de enero de 2023];35(6):513. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010
- 68.** Castañeda Navarro Luis Eduardo. Nivel de conocimientos sobre los cuidados del recién nacido en casa de las madres adolescentes primigestas de una institución de salud pública [Internet]. 2017 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4118/Casta%c3%b1eda%20Navarro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 69.** Solórzano Flores, Dalia Corali. Chura Chino, Yisela. Conocimiento y actitudes que tienen las madres adolescentes en el cuidado del neonato, de un centro de salud de San Martín de Porres. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2515/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 70.** Beatriz Moros Peiro, Aragón. Beatriz Delgado Guerrero, Cristina Muñoz Solera. Papel de enfermería domiciliaria en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes. Rev San Investigación [Internet]. 2019 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/papel-de-enfermeria-domiciliaria-en-el-cuidado-del-recien-nacido-de-madres-adolescentes/>
- 71.** Exámenes y apuntes de enfermería clínica. Educación Sanitaria. Conceptos y Métodos. [Internet]. 2021 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://enfermeria.top/apuntes/salud-publica/educacion-sanitaria/>
- 72.** Nadia Carolina Reina G. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
- 73.** Basantes Huera DE, Acosta SL. Conocimientos básicos del cuidado de recién nacidos, en madres adolescentes atendidas en el Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas [Internet]. 2018 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8097/1/06%20ENF%20944%20TRA%20BAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- 74.** Zevallos Tarazona KM, Cacique Silva EN. Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocho [Internet]. 2020 [consultado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1177/KAREN%20MIRELLA%20>

ZEVALLOS%20TARAZONA%20Y%20ELVIA%20NATHALI%20CASIQUE%20SILVA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

75. Sailema Ortiz SE. Intervenciones que cumplen las enfermeras/os en el manejo del recién nacido y el grado de satisfacción de las madres en alojamiento conjunto, en el servicio de maternidad del Hospital Provincial General de Latacunga. [Internet]. 2017 [consultado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7969/1/Sailema%20Ortiz%2C%20Silvia%20Elizabeth.pdf>
76. Trejo Barrientos CE. Conocimiento de las madres adolescentes primíparas sobre los cuidados básicos del recién nacido sano en un hospital de Lima Sur. [Internet]. 2019 [consultado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11694/Trejo_bc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
77. Apaza Choque H. Educación de enfermería y su influencia en el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Regional de Moquegua. [Internet]. 2018 [consultado el 23 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/479/TG0335.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tabla 1. Factores de riesgo materno y problemas de morbi-mortalidad neonatal

| COINCIDENCIA DE AUTORES | FACTORES DE RIESGO | PROBLEMAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD | Análisis Concluyente |
|---|--|--|--|
| <p>Dra. Blasco Navarro M⁽³⁸⁾, Cruz Cobas M⁽³⁸⁾, Cogle Duvergel Y⁽³⁸⁾, Navarro Tordera M⁽³⁸⁾ 2018. OMS⁽¹⁹⁾ 2020. MSP⁽⁶⁵⁾ 2019. Valencia Huallpa J⁽³⁷⁾, Vidal Durand LS⁽³⁷⁾ 2020. Lázaro Huanca MC⁽³⁶⁾, Lezameta Blas M⁽³⁶⁾ 2019. Vásquez Quispe NM⁽³⁵⁾, Burillo Terreros DD⁽³⁵⁾ 2018. Castañeda Navarro LE⁽⁶⁸⁾, Chavarry Ysla PR⁽⁶⁸⁾ 2017.</p> | <p>BIOLOGICOS: Estado de salud de la madre y del recién nacido SOCIOECONOMICOS: Edad materna, Madre adolescente, Condiciones económicas, Nivel de escolaridad</p> | <p>Bajo peso, Infecciones neonatales, Diarrea, Falta de alimentación: Lactancia materna, Deshidratación, Sepsis neonatal, Asfixia neonatal, Muerte súbita del neonato, Ictericia Hipoglicemia, Hiperglicemia, Restricción del crecimiento, Infección del cordón umbilical.</p> | <p>Los factores de riesgo afectan de una manera directa a la madre adolescente principalmente los biológicos como es el estado de salud de la madre y socioeconómicos como la edad, estado civil, inestabilidad familiar y condiciones económicas estos factores causa un desconocimiento total para el cuidado adecuado de su bebe provocando estrés y ansiedad. Así mismo estos factores maternos afecta el estado de salud del neonato haciéndolo más susceptible a contraer enfermedades afectando directamente el crecimiento y desarrollan por el déficit de cuidado que presenta el neonato por parte de la madre.</p> |

Tabla 2. Cuidados domiciliarios que requieren los neonatos hijos de madres adolescentes

| COINCIDENCIA DE AUTORES | DIMENSIONES DEL CUIDADO | ACCIONES DE ENFERMERÍA | Análisis Concluyente |
|--|--|---|--|
| <p>Sánchez Jijón AL⁽⁵⁾, Medina Naranjo GR⁽⁵⁾ 2017</p> <p>Martínez Velapatiño RM⁽¹³⁾, Espinoza Milagros M⁽¹³⁾, Yauli Flores ED⁽¹³⁾ 2019</p> <p>Morales Zarate JB⁽⁴⁰⁾, Reyes Lizana YV⁽⁴⁰⁾ 2018</p> <p>Castillo Layza GL⁽⁴¹⁾ 2018</p> <p>Santiana Flores KA⁽⁴⁵⁾ 2017</p> <p>Trejo Barrientos CE⁽⁵⁰⁾, Esperanza Echeandía JV⁽⁵⁰⁾ 2019</p> <p>Avendaño Silva MJ⁽⁴⁹⁾, Medrano Aunque KT⁽⁴⁹⁾ 2017</p> <p>Ferrera Fernández A⁽⁵¹⁾, Rodríguez NS⁽⁵¹⁾ 2018</p> <p>Chato Rochina VG⁽⁵⁴⁾ 2021</p> | <p>1. Alimentación: Lactancia Materna</p> | <p>Alimentar con leche materna al neonato a todas horas evitar el uso de leches de formula⁽⁵⁾ Colocar al bebe en una posición cómoda durante la lactancia⁽⁵⁾ Observar que el bebe coja correctamente el seno⁽⁵⁾ Verificar si el bebe succiona y deglute la leche materna⁽⁵⁾ Limpiar o desinfectar los pezones antes de la lactancia⁽⁵⁾</p> | <p>En relación con los cuidados básicos domiciliarios del neonato podemos mencionar que las 11 dimensiones del cuidado son las atenciones que requieren los hijos de las madres adolescentes durante el primer mes de vida y posteriores para su crecimiento y desarrollo adecuado.</p> <p>El profesional de enfermería en el servicio de Alojamiento Conjunto es la encargada de brindar toda la información necesaria para el correcto manejo y cuidado del neonato tanto a la madre y a los</p> |
| | <p>2. Higiene: Baño y limpieza de cavidades</p> | <p>Tibiar el agua a una temperatura adecuada para iniciar el baño⁽⁵⁾. Buscar todos los materiales necesarios antes de iniciar el baño⁽⁵⁾ Iniciar el baño cefalocaudal es decir de la cabeza hasta los pies⁽⁵⁾ Limpiar todas las cavidades desde los ojos hasta terminar en los genitales⁽⁵⁾</p> | |
| | <p>3. Vestimenta</p> | <p>Usar ropas de algodón de preferencia ropas cómodas con botones o broches de fácil manipulación⁽¹³⁾</p> | |
| | <p>4. Termorregulación</p> | <p>Mantener al bebe en una habitación libre de corrientes de aire⁽¹³⁾ Mantener con colchas cálidas para evitar perdida de calor⁽¹³⁾ Vigilar la temperatura del neonato con un termómetro⁽¹³⁾</p> | |
| | <p>5. Descanso y Sueño</p> | <p>Hay que explicar que los neonatos sanos duermen la mayor parte del tiempo el rededor de unas 20 horas⁽¹³⁾No acostar al bebe boca abajo por riesgo a aspiraciones⁽¹³⁾</p> | |
| | <p>6. Eliminación vesical e Intestinal</p> | <p>Verificar el pañal del bebe si orina o defeca constantemente⁽¹³⁾ Observar la consistencia de la deposición del bebe observar color olor y cantidad⁽¹³⁾ En caso de olores fétidos y deposiciones verdosas o diarreas acudir al médico inmediatamente⁽¹³⁾</p> | |
| | <p>7. Signos de alarma</p> | <p>Explicar a los padres todos los signos de alarma que pueden presentar el neonato dentro de etas pueden ser: hipertermia, hipotermia, coloración anormal de la piel (cianosis, ictericia), infección del muñón umbilical, el bebe no quiere lactar, diarrea, vomito, llanto incontrolable, letargia, flacidez y convulsiones^(5,13)</p> | |
| | <p>8. Seguridad y protección</p> | <p>No dejar solo al bebe en ningún momento para evitar caídas o golpes imprevistos⁽¹³⁾ No realizar ninguna otra actividad mientras se tiene al neonato en brazos⁽¹³⁾No dejar al bebe al cuidado de otro menor⁽¹³⁾ No dejar al bebe en el agua solo mientras se lo baña⁽¹³⁾</p> | |
| | <p>9. Inmunización</p> | <p>Verificar el carnet del neonato y observar si tiene las vacunas que le coloca después del nacimiento estas son: vacuna HB (contra la hepatitis B) y BCG (contra tuberculosis (TB))⁽²⁸⁾</p> | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Lara Araujo LB⁽⁵⁵⁾ 2021 Camayo Alva EC⁽⁵⁸⁾ 2017 Lic. Ríos Ríos CA⁽⁵⁹⁾, Lic. Sabino Roldán VA⁽⁵⁹⁾ 2018 Inga Castro EG⁽⁵⁶⁾ 2017 Lume Espinoza AL⁽⁶⁰⁾ 2019 OMS/UNICEF⁽¹⁷⁾ 2019 Enf. Tananta Saboya G⁽⁶²⁾ 2020</p> | <p>10. Vinculo y afecto</p> | <p>Hacer contacto físico piel con piel ella ya que es relajante tanto para el bebé como para los padres⁽³⁰⁾ Hacer que los padres hagan contacto visual con el bebe⁽³⁰⁾ Hablar con el neonato o llamarlo por su nombre⁽³⁰⁾Mostrar gestos de cariño y llenarle de besos⁽³⁰⁾Alimentarle a través de la lactancia materna⁽³⁰⁾</p> | <p>familiares cercanos o que viven junto a ella para que así lo ponga en práctica una vez que el neonato y su madre son dados de alta del servicio hospitalario y son enviados al domicilio y así prevenir problemas de salud en él bebe.</p> |
| | <p>11. Estimulación temprana</p> | <p>Tome sus manos y pies, juegue con sus dedos del bebe, uno a la vez⁽³⁶⁾ Hacer un masaje de manos y pies, dar caricias, besos y demostrar gestos de cariño⁽³⁶⁾ Poner música de tono suave a su alrededor⁽³⁸⁾ Hablarle al bebe en tonos suaves y llamarlo por su nombre⁽⁴⁰⁾ Colocar boca arriba, hacer cruzar los brazos y que haga movimientos circulares con las manos⁽³⁶⁾ Acostarle boca arriba, mostrar un juguete colorido a 30 cm de sus ojos, luego muévelo de lado a lado para que su cabeza siga el juguete.⁽⁴⁰⁾</p> | |

Tabla 3. Proceso de educación de la salud para las madres adolescentes

| COINCIDENCIA DE AUTORES | PROCESO DE EDUCACION METODOS Y TECNICAS | ACCIONES DE ENFERMERIA Análisis concluyente |
|--|---|---|
| <p>Choque Rubio WE⁽¹⁵⁾, Gonzales Paredes RP⁽¹⁵⁾ 2022</p> <p>Moros Peiró B⁽⁷⁰⁾, Delgado Guerrero B⁽⁷⁰⁾, Muñoz Solera C⁽⁷⁰⁾ 2021</p> <p>Gutiérrez Rivero MC⁽⁴²⁾, Hurtado Rodriguez J⁽⁴²⁾ 2017</p> <p>Franco Poveda KG⁽⁴⁷⁾, Ronquillo Moran FL⁽⁴⁷⁾, Holguín Jiménez ML⁽⁴⁷⁾, Gaona Quezada LR⁽⁴⁷⁾ 2018</p> <p>Díaz Saravia GY⁽⁵²⁾ 2019</p> <p>Chicaiza Guamán FP⁽⁵³⁾, Zevallos Tarazona KM⁽⁷⁴⁾, Cacique Silva EN⁽⁷⁴⁾, Iglesias Curto DE⁽⁷⁴⁾ 2020</p> <p>Lic. Soria1 RM⁽⁶¹⁾ 2018</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Visita domiciliaria • Planes educativos • Plan de cuidados de enfermería • Educación para la salud: Métodos y Técnicas • Educación individualizada • Educación en grupos: Talleres de educación • Uso de materiales didácticos: carteles rotafolios y material audiovisual. | <ul style="list-style-type: none"> • El profesional de enfermería durante las visitas domiciliarias es la encargada de informar, orientar, aconsejar, ayudar y apoyar a que las madres adolescentes adquieran conocimientos especiales, aprendan habilidades que ayuden en el cuidado óptimo, evitando todos los riesgos, complicaciones y prevenir la morbilidad y mortalidad neonatal. • Educar a la madre adolescente de manera individualizada e integral es decir a través de las visitas domiciliarias además es la encargada de reevaluar los conocimientos adquiridos durante todas las visitas y reforzar los conocimientos deficientes que presenta para el autocuidado y cuidado del bebé • Brinda información, apoyo físico y emocional además del reconocimiento oportuno de las señales de advertencia para una atención adecuada en el cuidado. • Impartir talleres de educación conversacional utilizando métodos innovadores y lenguaje sencillo, basados en las características socioculturales y demográficas de los adolescentes, abarcando todas las preocupaciones y problemáticas • La educación que el profesional de Enfermería brinda, es esencial para la socialización del cuidado humano y de la familia, quien posee también limitaciones emocionales y físicas que le dificultan la realización de los cuidados al recién nacido. |