

**DOCUMENTO QUE FORMA PARTE DEL
PROCESO DE REVALIDACIÓN**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN
ADOLESCENTES EMBARAZADAS PARA LOS CUIDADOS DEL
RECIÉN NACIDO**

**PRESENTADA POR
ZAPATA MALDONADO ALEXANDER EVELIO**

ASESOR

DOUGLAS MANZO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

MÉRIDA – VENEZUELA

2009

PROCEDIMIENTO DE REVALIDACIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
UNIVERSIDAD EXPERIMENTAL “RÓMULO GALLEGOS”
AREA CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
AULA MOVIL MACUTO**



**INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES
EMBARAZADAS PARA LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO**

**Autoras:
Temay Azuaje C. I. 15.118.567
Johana Graterol C. I. 10.011.208
Alexander Zapata C.I. 15.581.241**

Macuto, Abril de 2009

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La adolescencia es una etapa de la vida de las personas que comprende una década de cambios biológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, un periodo de cambio cuyo resultado final pone de manifiesto a una persona autónoma, madura y con capacidad de adaptación social y laboral.

Los adolescentes a esta edad confrontan muchos problemas, varios de ellos debido a esos cambios hormonales, que el organismo experimenta al pasar de una etapa a otra, dentro de las mayores dificultades que se presentan está el embarazo, que constituye actualmente un problema de salud pública, el cual debe ser atendido.

Además, durante esta etapa de crecimiento y desarrollo, el niño o niña se transforman en adolescente involucrando amplia variedad de criterios y ha sido definido cuantitativamente por la Organización Mundial para la Salud como: “el grupo comprendido entre 10 y 19 años de edad”. (p. 45)

A lo largo de ese tiempo se ha comprobado que para integrar un panorama realista del embarazo en las adolescentes, es necesario ser objetivo y abandonar toda falsa moral, si en realidad se desea construir un cuerpo de conocimientos que ayude a entenderlos y favorezca el encuentro de caminos para su solución.

El embarazo en las adolescentes incide de una manera negativa en el desarrollo económico y social de un país, Venezuela es un país con un gran índice de embarazos no planificados, según cifras de las Naciones Unidas, de hecho en nuestro país se registran 98 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad, según la estadística de la Maternidad Concepción Palacios en el año 2004 hubo un total de 21 adolescentes de 13 años de edad embarazadas; 4125 adolescentes de 14 a 19 años de edad embarazadas, y para el año 2005 hasta el mes de abril 12 adolescentes de 13 años de edad y 1417 adolescentes de 14 a 19 años de edad embarazadas.

Este incremento de mujeres embarazadas dentro de estas edades ha incidido de manera negativa en la tasa de morbimortalidad materno infantil, mostrando una gran problemática de salud pública.

Según Manrique, R (2001) establece que:

El embarazo en las adolescentes trae como consecuencias riesgo de diversa índole entre ellos están los biológicos para la madre y el niño; para la madre de padecer hipertensión durante o después del embarazo, con la posible aparición de la eclampsia, mayor incidencia de infecciones, partos pretérminos, cesáreas y anemias. El recién nacido de madres adolescentes tiene menor peso al nacer y mayores dificultades para crecer sano (p. 67)

El aumento de los embarazos en las adolescentes en el país es un indicativo que las políticas utilizadas en esta materia han sido improductivas, además de los problemas socioeconómicos de los padres que contribuyen también en esto, la baja autoestima, los niveles bajo de educación, la falta de educación sexual en las instituciones educativas y en los centros de salud, ayudan a que esta problemática se incremente.

Con relación a esto el gobierno nacional con sus distintos entes encargados del tema, han incorporando en sus programas, sobre todo a partir de la tercera etapa de educación básica en el séptimo grado lo que es la educación para la salud mediante la cual se imparte enseñanza sobre lo que son los métodos anticonceptivos, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual, así como también los cuidados básicos sobre lo que es el proceso de embarazo y el parto. Pero la realidad es otra, ya que, la praxis educativa no ha vencido los paradigmas culturales o las creencias de nuestra sociedad, manteniendo así los tabúes, debido a que manejan poca comunicación con los alumnos sobre la sexualidad y continúan quedando embarazadas adolescentes que no cuentan con la formación para luego del parto cuidar a ese nuevo ser.

En la Maternidad Concepción Palacios de Caracas por ser un centro de referencia por excelencia en lo relacionado a el embarazo y parto, existen gran cantidad de ingresos tanto en consulta prenatal como por emergencia de adolescentes

embarazadas, estas llegan a la institución sin conocer las implicaciones que tiene un embarazo a su edad y las consecuencias tanto para ella como para el niño.

En la consulta Externa de Prenatal de la Maternidad Concepción Palacios se atiende un promedio de 50 adolescentes mensuales que asisten por estar embarazadas, todas en su mayoría de escasos recursos económicos y poca experiencia en lo que son los cuidados que deben proporcionarle a sus hijos al momento de nacer.

Con relación a este último punto, este aspecto no es tomado en cuenta durante el lapso que comprende el tiempo del desarrollo del embarazo, ya que la prioridad está dada por que el mismo se desarrolle de forma adecuada, pero al lograrse esto la madre ha de dar a luz y no cuenta con los conocimientos necesarios para brindarle la atención necesaria a ese nuevo ser, esto hace necesario que se aúnen esfuerzos por brindarle esta formación para alcanzar una atención integral de la madre y el niño, iniciando esta desde el embarazo.

En observaciones realizadas por los autores en la consulta se detectó que al conversar con las adolescentes no maneja información sobre los cuidados propios del recién nacido, relacionados con la alimentación, cuidados diarios, vacunas, el sueño, el llanto, las evacuaciones en el niño, así como los cuidados de la piel, entre otros aspectos. En sus respuestas denotan inseguridad sobre la información que manejan, siendo esta basada en comentarios realizados por terceras personas, esto motivado en gran medida a que a se le ofrece poca orientación en los diferentes entes de salud a los que acude a control prenatal, el personal de enfermería se limita a medir los signos vitales, control del peso, chequean la altura uterina y asisten al médico tratante, pero no organizan acciones dirigidas a la educación de las adolescentes sobre los cuidados del recién nacido.

Esto trae como consecuencia que estas adolescentes no reciban de primera mano de parte de los profesionales de enfermería información clara y precisa sobre que hacer en el cuidado del recién nacido, considerando que esta situación aumenta la morbilidad de complicaciones respiratorias o dermatitis en el niño, así como

trastornos nutricionales y posibles a parición de enfermedades por no colocarle las vacunas en el tiempo establecido.

Esta situación es otro elemento que genera angustia en muchas de las adolescentes embarazadas que acuden a esta consulta, temiendo no saber que hacer cuando nazca el bebe.

Todo lo planteado con anterioridad nos lleva a las siguientes interrogantes de la investigación:

¿Cuál es la función educativa del personal de Enfermería en la preparación de las adolescentes para los cuidados del recién nacido de madres entre 12 a 15 años que asisten a la Consulta Externa Prenatal del Maternidad Concepción Palacios?

¿Que importancia tiene la orientación de las adolescentes embarazadas en el cuidado del recién nacido?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar la intervención educativa de Enfermería en adolescentes para los cuidados del recién nacido que asisten a la Consulta Externa Prenatal del Maternidad Concepción Palacios durante el cuarto trimestre del 2008

Objetivos Específicos

- Identificar la función educativa del personal de Enfermería en la preparación de las adolescentes para los cuidados del recién nacido de madres adolescentes entre 12 a 15 años que asisten a la Consulta Externa Prenatal del Maternidad Concepción Palacios
- Resaltar la importancia que tiene la orientación de las adolescentes embarazadas en el cuidado del recién nacido.

Justificación

A la consulta de los centros asistenciales del país y específicamente en la Consulta Externa Prenatal de la Maternidad Concepción Palacios, es cada día más frecuente observar adolescentes entre 12 a 15 años embarazadas. Esta situación se ha venido convirtiendo en un problema de salud pública ya que esto trae consecuencias desde distintos ángulos tanto sobre el niño como a la madre.

Esta investigación tiene relevancia para el entorno para la comunidad ya que ha de ofrecer a las futuras madres adolescentes información sobre los cuidados que le debe proporcionar a su hijo y al lograrse esto se ha de disminuir los problemas que se pueden presentar en cuanto a de desnutrición, incidencia de enfermedades en el niño, complicaciones en cuanto a los cuidados de la piel, aparición de trastornos respiratorios, así como el componente psicológico que ha de ejercer una gran significación en el futuro individuo que luego ha de integrarse en el entorno social.

Para la madre adolescente esta investigación ha de servir para que pueda sensibilizarse con los cuidados que ha de tener para con su hijo ya que una vez superado el embarazo esta joven debe enfrentarse a la responsabilidad que representa el ser el garante de cubrir con las necesidades que tiene ese pequeño ser y que si se quiere no pidió ser traído al mundo. Esto no es fácil, el bebe tiene necesidades específicas, pero se convierte en un ser demandante de atención y de cuidados para garantizar su calidad de vida que ha de tener a futuro.

Estos cuidados están relacionados con la lactancia materna, sus beneficios y procedimientos para realizarla de forma efectiva, las visitas periódicas para el control en los cuidados de niño sano, lo que incluye vacunas, peso, talla según la edad. Además de esto también es importante que maneje información básica sobre conductas a seguir ante situaciones de emergencia (ahogamientos, fiebre, enfermedades eruptivas, golpes, entre otras)

Al considerar estos aspectos se puede ver que no es solo el cuidar en el vientre materno al bebe durante 9 meses, sino que al nacer es donde comienza

verdaderamente el reto de poder proporcionarle los cuidados al niño. Es por esto que es importante que el personal de enfermería considere proporcionales la formación necesaria a las adolescentes sobre los cuidados del recién nacido y así permitir que estas puedan evitarle complicaciones en su desarrollo que interfieran en su proceso evolutivo.

También esta investigación es beneficiosa para los profesionales de Enfermería ya que le proporciona una recopilación de indicaciones clave que han de permitir brindarle información clara y precisa a las jóvenes adolescentes sobre los cuidados que le pueden ofrecer a sus hijos al momento de nacer, cumpliendo de esta forma una función orientadora de estas y ofreciéndole la motivación para que se sensibilicen con la responsabilidad que significa tener un hijo.

Con relación a los estudiantes de la carrera de enfermería la investigación le ofrece la oportunidad de conocer los aspectos sobre los cuales se puede proporcionar educación a la mujer embarazada, le proporciona además un llamado para estar alerta de las implicaciones que tiene el estudiar esta carrera y poder ver la integralidad que se debe tener en el momento de la atención de los pacientes que le ha de corresponder darle atención.

Por otro lado desde el punto de vista científico esta investigación ofrece una recopilación de los cuidados que deben tomarse en cuenta en la atención del recién nacido y sobre la información clave que se le debe ofrecer a la adolescente embarazada para que pueda desempeñar su rol de madre de una forma adecuada. Desde el punto de vista metodológico ofrece nuevas alternativas de investigación que aunque tal vez parezcan de poca significación ya que los conocimientos están en cualquier material didáctico, pero que no se han organizado de forma práctica para ser ofrecido de manera sencilla y comprensible a la población que es objeto de estudio. Esto se espera sea un estímulo para nuevos investigadores para que lo aplique a otros estudios.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

Gutiérrez M. (2004), *Diseño, Aplicación, y Evaluación de un Programa de Intervención a Mejorar la Comunicación de un Grupo de Madres Adolescentes*, el cual fue realizado en Caracas, sus objetivos se centraron en: Diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención para mejorar la comunicación de un grupo de madres adolescentes; Diagnosticar las relaciones interpersonales, especialmente en la comunicación, en un grupo de madres adolescentes; Concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia de una comunicación asertiva y Evaluar la aplicación del programa en las madres adolescentes. La muestra estuvo conformada por 18 madres adolescentes, con edades comprendidas entre 15 y 18 años, pertenecientes a la Obra Social de la Madre y el Niño (OSMAN) y con un nivel de instrucción hasta noveno (9no) grado de educación básica. Para lograr los objetivos planteados la autora utilizó un diseño cuasi-experimental con la aplicación de un pretest y postest, basadas en las teorías planteadas por Oiga Castanyer y Jeffrey Nelly en los años 2000 y 2002 respectivamente, a las 18 madres adolescentes que conformaron el estudio. Una vez culminada la investigación se comprobó que la comunicación asertiva y su incidencia en las relaciones interpersonales logran incrementar y fortalecer las relaciones con otras personas, desarrollando su autovaloración y satisfacción personal.

Esta investigación guarda relación con el presente estudio porque facilita el conocimiento y autovaloración de las madres adolescentes, así como también permite obtener herramientas para el abordaje de las madres adolescentes en la promoción de salud, que asisten a los servicios de maternidad y obstetricia.

Martínez Z. (2003), denominada Apoyo emocional que proporciona el profesional de enfermería a padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad Neonatología. Sus objetivos: Determinar el apoyo emocional que proporciona el

profesional de Enfermería a padres de recién nacidos de la Unidad de Terapia Neonatal (UTIN) del Hospital Central de Maracay, para ello se propuso Describir la comunicación que establece el profesional de Enfermería con los padres de los niños recién nacidos de la UTIN; Identificar las acciones del profesional de Enfermería para el apoyo emocional de los padres de los recién nacidos hospitalizados en la UTIN. Establecer los requerimientos de apoyo emocional de los padres de los recién nacidos hospitalizados en la UTIN. Esta investigación fue de tipo descriptivo con un diseño de campo, donde participaron 25 madres de niños recién nacidos, quienes consideran que el Personal de Enfermería es empático, respetuoso y trasmite mucha seguridad. Sin embargo, la autora considera que se deben incluir en los programas de educación aspectos relacionados con la comunicación, relación de ayuda y orientación. Así como también la necesidad de condicionar un área donde se puedan desarrollar actividades educativas, orientación e información para los padres. También destaca la importancia de incluir en el plan de cuidados individuales el apoyo emocional de los padres del recién nacido hospitalizado.

Esta investigación aporta una guía para seguir adelante con el presente estudio puesto que facilita herramientas para dar a conocer a las madres adolescentes, los cuidados para un recién nacido y cual debe ser el rol de los profesionales de Enfermería en esta área

Ramírez E. (2005), El Embarazo en las Adolescentes, su objetivo consistió en analizar el embarazo en las adolescentes entre 11 y 18 años atendidas en los centros de salud del Distrito Ricaurte del Estado Aragua Dicho estudio se realizo bajo la modalidad de una investigación de campo, donde participaron 103 adolescentes embarazadas entre los 11 y 18 años de edad La investigación determino que los embarazos en adolescentes son el reflejo parcial de la crisis social que enfrentan los jóvenes venezolanos y que la edad promedio del embarazo, en las participantes, fue de los 16 años. La mayoría de ellas con un deficiente grado de instrucción y con escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y con un inicio de vida sexual a temprana edad, cuya condición las mantenía aun. En su mayoría, dependiente del

núcleo familiar de su procedencia. Asimismo señala el investigador que la mayoría de las adolescentes embarazadas no tiene una formación sexual adecuada y en ocasiones solo manejan la información que es suministrada por los diversos medios de comunicación como son la televisión, revistas pornográficas, entre otros. También señala que la ausencia de políticas y programas estatales sobre educación sexual producen un vacío en la formación de los adolescentes, repercutiendo negativamente en su vida porque muchas de ellas se adelantan en su vida reproductiva sin culminar su educación y capacidad para mejorar su nivel y calidad de vida

La investigación guarda relación con el presente estudio porque permitirá clasificar los tipos de adolescencia y además describe los valores y en general la cultura de las adolescentes actualmente, permitiendo comprender y analizar el fenómeno estudiado.

Bases Teóricas

Promoción de Salud

Según Montenegro y Guajardo (2000), "La evolución es un fenómeno constante a lo largo de la vida" (p.15). Los seres humanos atraviesan diferentes etapas de crecimiento: niñez, adolescencia, adultez y vejez. "La Adolescencia, puede entenderse como el momento de transición entre la niñez y la adultez y se caracteriza por cambios biológicos y psicosociales en el ser humano, generalmente se ubica desde los 10 años hasta los 19 años" (Montenegro y Guajardo, 2000: p.16). Dentro de los cambios psicosociales destacan: el desarrollo de su capacidad intelectual que le permita resolver dificultades con independencia de sus padres o representantes, ser capaz de establecer sus propias metas, además de completar su madurez psicosexual. Mientras que los cambios biológicos tienen que ver fundamentalmente con el aumento de la secreción de hormonas, aparecen en los jóvenes los caracteres sexuales secundarios, crecimiento y desarrollo de los músculos, sistema respiratorio,

circulatorio y órganos reproductores, con lo cual adquiere, además, la capacidad de reproducirse debido al desarrollo pubertad.

Generalmente en la etapa de la adolescencia los jóvenes inician su actividad sexual; sin embargo, no todos manejan la información completa y correcta sobre los riesgos que pueden ocasionar el ejercicio de su sexualidad. Dentro de esos riesgos destacan: la contaminación de Enfermedades de Transmisión Sexual y el embarazo en las adolescentes.

El embarazo en adolescentes genera una serie de consecuencias biológicas, psicosociales y socioculturales. Según el Ministerio del Poder Popular de la Familia (2006), dentro de los biológicos destacan: Las complicaciones y enfermedades relacionadas con el embarazo y el parto como son: "la toxemia dravídica (hipertensión arterial subida por el parto), anemia, parto prolongado y hemorragias post-parto, que son dos veces mas frecuentes en menores de 15 años" (p. 36) También se resaltan la mortalidad infantil y mortalidad de la madre por complicaciones durante el parto, un insuficiente desarrollo fetal y la llegada del parto sin cumplir el tiempo determinado, lo que se conoce como parto prematuro.

Con respecto a las consecuencias psicosociales, el Ministerio Poder Popular de la Familia (2006), destaca la interrupción de las actividades propias del adolescente como son los estudios, la recreación, diversión y deportes de los jóvenes las cuales se ven afectadas debido a la responsabilidad que deben asumir por la crianza del bebe. También destacan la deserción escolar, el rechazo de los padres y su entorno, así como la multiparidad y embarazos sucesivos, la vinculación con diversas parejas ya que las relaciones con sus cónyuges tienden a ser transitorias. Dentro de las consecuencias sociales destacan los proclives a la prostitución, el maltrato y abandono de los hijos, la delincuencia juvenil, la exclusión escolar, reforzando de esa manera el círculo de la pobreza

Venezuela se caracteriza porque sus habitantes son bastante jóvenes. La población adolescente para 2003, conformada por el grupo de 10 a 19 años. Correspondía al 27,5% del total de la población, y el 55% estaba conformado por mujeres, por lo tanto es muy vulnerable ante la problemática de embarazos en

adolescentes. Según el Ministerio de Poder Popular de la Familia, en su publicación *Adolescencia, Sexualidad y Embarazo Precoz* (1997), "de cada 20 jóvenes entre 15 y 24 años, 12 han tenido relaciones sexuales y uno de cada cuatro inicia las relaciones sexuales antes de los quince años", pero lo más grave aun es que "uno de cada cuatro, de los que ya tienen relaciones sexuales, no usa ningún tipo de método anticonceptivo" (pág. 26), evidenciándose el riesgo que corren dichos jóvenes en contraer embarazos y enfermedades de Transmisión sexual.

Según datos suministrados por la página Web del Ministerio Poder Popular de Salud, para el año 2004 se registraron un total de 683 mil 859 nacimientos en todo el territorio nacional y el 28,31% fueron de madres adolescentes entre los 15 y 19 años, lo que equivale a 101 mil 862 recién nacidos, lo que evidencia lo grave de la situación ya que más del 22% de las mujeres que paren en el país son adolescentes, quienes en muchas ocasiones no tienen la preparación y los conocimientos para cumplir con el rol de madre y brindarle la atención básica que todo niño necesita al nacer y posteriormente durante su crecimiento.

Sin embargo, la presidenta de la Asociación Civil del Ministerio de Educación y Deportes (ASOCIMED) Dianora Martínez de Isturiz (2007), señala otras cifras las cuales son más alarmantes, y sostiene que el embarazo en las adolescentes es un problema gravísimo en Venezuela, siendo el principal país de América del Sur que registra mayor índice de embarazos en mujeres adolescentes y ocupando el segundo lugar en los países de América Latina

Dentro de las causas que inducen al embarazo en las adolescentes en Venezuela destacan la grave crisis social que padece el país desde la década de los ochenta, así como También la deserción escolar y en ocasiones la violencia que sufre día a día la población, y particularmente las mujeres de los sectores populares del país. Tal y como lo explica Ramírez (1998), cuando señala que:

La mayoría de las adolescentes embarazadas provienen de un bajo nivel socioeconómico, con un deficiente grado de instrucción, escasos conocimientos sobre aspectos sexuales y temprano inicio de la vida sexual activa, cuya condición les mantenía aun, en su mayoría dependiente del núcleo familiar de donde procedía. (p.

35) El autor También destaca que en las adolescentes embarazadas influyen aspectos socioculturales como la influencia de los medios de comunicación, los cuales tenían una programación no muy acorde con las necesidades de los adolescentes, de allí que afirma que: "la mayoría de las adolescentes embarazadas presentan una invasión cultural distorsionada, facilitada por la televisión, las revistas pornográficas, la violencia, etc., en contraposición a la falta de programas oficiales sobre educación sexual". (PAO)

Por otro lado, las organizaciones y asociaciones civiles, responsables de velar por los derechos de los niños, niñas y adolescentes vienen realizando, desde aproximadamente los años noventa, conjuntamente con las autoridades gubernamentales, algunas propuestas a fin de prevenir los embarazos en las adolescentes, prueba de ello fue el programa elaborado por el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (1991), el cual tenía como propósito atender integralmente la salud de los adolescentes del país a fin de mejorar las causas de mortalidad y morbilidad en los adolescentes, incluyendo el embarazo.

Roles del Profesional de Enfermería

El objetivo de la Enfermería no solo comprende a los individuos, con sus necesidades particulares como son las físicas, psicológicas y sociales; sino de igual forma a la familia y a la comunidad, es por ello que el profesional de Enfermería posee múltiples roles que van desde la prestación de cuidados hasta la docencia e investigación.

La particularidad de los roles del Enfermero o Enfermera en el cuidado de la salud tiene que ver con el contacto directo que mantienen estos profesionales con los pacientes y la responsabilidad que tienen sobre las necesidades que presentan los usuarios en un determinado momento o en las diferentes etapas de la vida.

Según el Modulo de Enfermería Básica, editado por el Colegio Universitario de los Teques Cecilio Acosta (1996), el profesional de Enfermería posee varios roles

fundamentales: Prestación de cuidados, Coordinación asistencial, Instrucción, Defensa del Paciente, Colaboración entre otros.

El profesional de Enfermería cuando ejerce su rol de Prestación de cuidados, realiza actividades tendientes a la satisfacción de las penurias básicas de la vida cotidiana del paciente, como son aquellas que permiten que los pacientes puedan compensar sus necesidades de descanso, sueño, alimentación, así como al mantenimiento de las funciones corporales elementales como son la higiene personal, la remoción de secreciones y el mantenimiento de la temperatura del cuerpo, para la realización de este rol el profesional debe tomar en cuenta los aspectos sociales y culturales de cada paciente y apoyarlo desde el punto de vista emocional y psicológico a lo largo del tratamiento.

La Enfermera o Enfermero como Coordinador de asistencia, tiene la responsabilidad de gestionar todos los servicios profesionales que requiere el paciente y para ello es importante que disponga de las pruebas diagnosticas necesarias, terapias, consejos y sesiones de instrucciones y tratamiento. Además debe estar pendiente de las actividades que tenga el paciente con otros profesionales del equipo a fin de gestionar todo lo necesario y cumplir satisfactoriamente con los requerimientos del paciente.

Otro rol fundamental en el ejercicio de la Enfermería es el de Instructor ya que tiene la responsabilidad de instruir, educar o enseñar tanto al paciente como a sus familiares, todo lo relacionado al auto cuidado, que abarca todas las actividades de mantenimiento de la salud hasta la atención de enfermedades mas crónicas. Para ejercer el rol de instructor es fundamental que el profesional tome en consideración el proceso de socialización de cada uno de sus pacientes y pueda entender las diferencias culturales, ideológicas, religiosas y las preferencias o diferencias como consecuencias de las edades y etapas del desarrollo del ser humano.

El rol de instructor juega un papel preponderante en la elaboración del presente estudio, porque es precisamente este rol, uno de los mas importantes en el ejercicio de la profesión, especialmente en el tiempo actual donde la tendencia es que las madres adolescentes puedan aprender los cuidados de sus recién nacido y así

poder regresar a sus hogares o medio ambiente al cual pertenecen, pero con una orientación clara. De allí que muchas Enfermeras o Enfermeros tienen la "necesidad acuciante de emprender la enseñanza como un rol prioritario" (Colegio Universitario de los Teques "Cecilia Acosta", 1996, P. 134).

El cumplimiento de este rol requiere que los profesionales posean las destrezas que le permitan valorar las necesidades de aprendizaje del paciente y su aptitud para aprender, lo cual les permita diseñar un plan de enseñanza, donde las necesidades particulares de cada individuo estén presentes. "no se puede considerar el éxito de la instrucción hasta que no se confirma", es decir la Enfermera o Enfermero, no puede quedarse solo en realizarle el plan al paciente debe comprobar que dicho plan fue efectivo y el usuario realmente capta la enseñanza.

Dentro de las funciones que tiene el personal de Enfermería se destaca destacan:

- a.- Recibir y entregar material y equipos médicos quirúrgicos, así como los medicamentos que son utilizados en proceso de tratamiento de los pacientes.
- b.- Cumplir con todas las actividades que estén relacionadas con la atención directa del paciente. Y controlar la ingestión y eliminación de líquidos.
- c.- Colaborar y cuidar por el cumplimiento de todas las evaluaciones, pruebas diagnósticas y medidas terapéuticas ejecutadas en la atención clínica del paciente.
- d.- Cuidar y mantener la higiene y el confort del medio ambiente y proporcionarle a los pacientes seguridad, bienestar tanto físico como mental y espiritual a los pacientes.
- e.- Participar en todos los programas de orientación y educación en el servicio al personal de Enfermería
- f.- Participar en la planificación, ejecución y desarrollo de los programas dirigidos a la educación del paciente y sus familiares.
- g.- Colaborar con los alumnos que se encuentre realizando sus pasantías por el servicio.
- h.- Elaborar informes y reportes relacionados con la evaluación del paciente.

j.- Realizar reuniones periódicas con el propósito de discutir los planes de enfermería para dar respuesta a las necesidades de los usuarios.

k.- Vigilar el cumplimiento y la preparación de los pacientes para pre-parto o intervenciones.

l.- Facilitar y mantener la comunicación con el paciente e inspirarle confianza a fin de ayudarlo a transmitir sus necesidades y sentimientos.

ll.- Recibir y entregar los pacientes en los cambios de turno, informando la condición de cada uno y las actividades ejecutadas con ellos.

m. Vigilar el cumplimiento de inter-consultas y traslados para otras dependencias.

Los roles docentes del profesional de enfermería son técnicas que se aplican para lograr transmitir los conocimientos adquiridos de una manera sencilla adaptadas al usuario y a los métodos de enseñanza; El término método se utiliza para designar aquellos procesos ordenados de acciones que se fundamentan en alguna área del conocimiento, o bien modelos de orden filosófico, psicológico, de carácter ideológico, entre estos están el inductivo " parte de la observación de los hechos de la experiencia para continuar la conceptualización. Deductivo " parte de la teoría y trata de llevarla a la práctica. En la educación para la salud predominan los métodos inductivos, los métodos directos o bidimensionales que son métodos en los que hay comunicación entre docente y discente. Las técnicas más comunes para eso son:

- La entrevista: Indicada en la educación individual o con dos o tres personas.
- Debates " Permiten plantear todas las dudas que tienen entorno a un tema.
- Charlas participativas " Proporcionar abundante información a un buen número de personas.
- Demostración" Para el aprendizaje de habilidades psicomotoras. Permite observar el dominio que el usuario va adquiriendo en el manejo de un nuevo instrumento.

Métodos indirectos o unidireccionales:

- Visuales " carteles, folletos, etc.
- Sonoros " la radio.

- Audiovisuales " la televisión, el cine, el video.

Cuidados del Recién Nacido

Alimentación

Es fundamental para lograr un crecimiento y desarrollo armónico e integral de las personas, especialmente de los recién nacidos, quienes por su condición no están en capacidad de ingerir ningún tipo de alimento que no sea leche materna, de allí la importancia de amantar a los niños. La leche materna es perfecta para la alimentación de los bebés, porque contiene todos los elementos nutritivos necesarios y en proporciones exactas para la nutrición y su desarrollo. Además esta disponible en cualquier momento, en la cantidad correcta y a la temperatura adecuada

La leche materna calma el hambre y la sed del niño. La leche expulsada los primeros días es clara, mas liquida, de color amarillento y sumamente nutritiva, rica en anticuerpos, la cual es denominada Calostro, que le ayudara a proteger al recién nacido de muchas enfermedades infecciosas, pero después del quinto día la leche comenzara a tomarse mas blanca y delgada que el calostro, lo cual es señal de que su cuerpo se esta preparando para el descenso de la leche madura, siendo mas liquida al comienzo de la mamada, para calmar la sed del bebe y al final es cremosa, mas espesa, para saciar su hambre. La leche materna ayuda a proteger al bebe de reacciones alérgicas, estreñimiento, diarreas, infecciones del oído, resfriados y otros problemas de salud.

Por otra parte, amantar al bebe favorece el vinculo afectivo entre la madre y su hijo, estrechando la relación entre los dos. Asimismo el hecho de amamantar al bebe desarrolla un reflejo mas sano y fuerte de succión, ayudándolo a desarrollar satisfactoriamente los huesos y músculos de la cara, garantizando así una adecuada formación dentaria y desarrollo del habla.

Otra de las ventajas de alimentar al recién nacido con leche materna es porque ese alimento va directamente del seno a la boca del bebe, evitando así

contaminaciones que puedan convertirse en graves amenazas para el y además se estimulan todos los sentidos del niño, proporcionándole tranquilidad, seguridad y felicidad durante su crecimiento y desarrollo.

Al momento de amantar el niño el profesional de Enfermería debe orientar a las madres a seguir las siguientes precauciones:

- a. - Lavarse muy bien las manos y los pezones.
- b.- Cuando la leche no baja, la madre debe presionar el seno con movimiento de atrás hacia delante, como queriendo obtener liquido y luego colocarse el bebe al pecho. El mejor estimulo para hacer bajar la leche es la succión del niño.
- c.- La madre debe permitirle al bebe el tiempo necesario para vaciar sus pechos.
- d.- Asegurarse que quede el pezón y parte de la aureola estén dentro de la boca del bebe. De esta manera succionara correctamente y evitara molestias.
- e.- Alternar al bebe en cada pecho, aproximadamente 15 a 20 minutos, hasta que de muestra de estar satisfecho.
- f.- No fumar. El cigarrillo es perjudicial para la madre y el bebe.
- g.- Amarnantar al bebe en un lugar tranquilo, sin ruidos ni interrupciones y siempre comenzar con el pecho que lo amamanto la ultima vez.
- h.- Alimentar al bebe cada vez que tenga hambre, por lo general es cada 2 a 3 horas. Si tiene gases, después de darle pecho y antes de ofrecerle el otro, debe cargarlo en posición vertical y darle golpecitos en la espalda para que los expulse.
- J.- Siempre lavarse el pezón y la aureola después de terminar para prevenir las grietas.
- k.- El bebe puede beneficiarse de la leche materna, incluso si la madre trabaja, Extraerse la leche y refrigerándola, calentándola luego a medio ambiente o en baño de María durante unos minutos. La madre del recién nacido debe consumir una dieta balanceada, con frutas verduras, pescado, leche y sus derivados, además deberá ingerir abundantes liquido y entre 8 y 10 vasos de agua al día, esto permitirá una mayor producción de leche favoreciendo la lactancia materna
- m.- Es importante que la madre dentro de su dieta incluya algunos alimentos que corrtengan nutrientes especiales tales como el calcio, el cual se puede encontrar en la

leche y demás derivados, el hierro, para ello debe consumir: carnes, especialmente las rojas, y verduras como la espinaca, acelgas, entre otras.

n.- También el resaltar algunas cosas que ninguna madre debe realizar durante el periodo de lactancia como son: no limpiar los senos con jabón, hacer dieta para adelgazar y fumar.

Higiene del Recién Nacido

La piel de los bebés es muy diferente a la de los adultos ya que posee una estructura muy fina y no es protegida por la velloso que poseen las personas mayores y tampoco esta queratinizada, es decir no cuenta con queratina (sustancia proteica con función de protección la cual es principal componente de numerosas estructuras como los cabellos, las uñas, los pelos y el estrato superficial de la epidermis).

Además que sus células no se encuentran en plena facultades, ni han logrado su total especialización. Por otro lado, el recién nacido no cuenta con los factores inmunitarios y estabilizantes propios del adulto, que le permitan defenderse de las agresiones ambientales, tales como el polvo, los microbios y agentes térmicos entre otros, y están incapacitados para controlar sus esfínteres, por lo cual la limpieza de la piel es de gran importancia

Para la mantener una limpieza adecuada es necesario que el niño sea bañado diariamente a la misma hora, pero antes es importante chequear todo el material que se necesita para ejecutar esa actividad como es la bañera, el agua, jabón y la toalla. El baño de esponja puede efectuarse por inmersión o tipo ducha. En caso de la primera no se debe colocar mas de 15 cm. de agua, luego semisentada al bebé sosteniéndolo con una mano y con la otra se debe manipular el jabón y los demás utensilios. Es importante que la persona responsable de bañar al niño nunca lo deje solo en el agua ya que puede ahogarse en pequeñas cantidades de agua. En cuanto a los jabones a utilizar durante el baño se recomienda evitar todos aquellos que contienen perfume y colorantes, los ideales son los jabones de glicerina.

La higiene y cuidado adecuado del recién nacido pasa por cuidarle toda su piel y cambiarle el pañal todas las veces que sea necesario, para ello se debe lavar con agua y jabón en cada cambio de pañal, lo mas común es que los cambios se realicen por orina en el pañal, es importante destacar que la primera deposición se produce dentro del período de las veinticuatro y cuarenta y ocho horas, de haber nacido, generalmente es de color verde oscuro, espesa y pegajosa, por ello se denomina meconio, en los primeros días va cambiando hasta llegar a ser amarillenta y semi liquida, normalmente el niño defeca después de alimentarse y la frecuencia puede ir desde 1 a 7-8 deposiciones diarias. Para la limpieza de las partes no se recomienda la utilización de toallitas húmedas, ni productos perfumados, o con alcohol porque tienden irritar, la piel del bebe.

La higiene de los genitales se realizara con agua y jabón neutro, pero nunca los productos directamente, en la piel de los bebes, en los niños se retirara el prepucio, a fin de efectuar un lavado exhaustivo y se realizara de la parte distal a la proximal. Mientras que en las niñas el lavado se realizara de dentro hacia fuera, haciendo hincapié en los labios mayores y menores, verificar que los pliegues por debajo de las bolsas testiculares en los varones y los labios menores y el introito vaginal en las niñas queden libres de materia fecal, para evitar la dermatitis del pañal es necesario estar pendiente de realizar los cambios en los momentos oportunos.

La higiene del cordón umbilical debe realizarse en cada cambio de pañal siempre que este humedecido el cordón, de lo contrario realizar la cura después del baño diario, para limpiarlo es necesario humedecer una gasa con alcohol de 70 grados se procede a limpiar el cordón, retirando las secreciones en caso de existir, no se debe tener miedo a retirar la piel que circunda a la futura cicatriz umbilical para limpiar exhaustivamente la zona, ya que de eso depende la cicatrización y caiga el cordón, lo cual ocurre entre los 3 a 10 días del nacimiento, en la mayoría de los casos.

Vacunas

Otro aspecto importante a tomar en consideración dentro de los cuidados básicos del recién nacido son las vacunas, las cuales son suministradas desde su nacimiento y durante todas las etapas de la vida del ser humano. Las vacunas tienen por finalidad prevenir las diversas enfermedades que en ocasiones pueden dejar efectos irreversibles en los niños.

En Venezuela existe un esquema de Inmunización recomendado por la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, donde se prevé que todo niño, menor de 12 meses debe tener la vacuna BCG, 3 dosis de antipolio y triple, esquema completo de anti-Hepatitis B y esquema básico de anti-Haemophilus influenza y anti-streptococcus neumonía conjugada. Sin embargo, aquellos niños que no hayan sido inmunizados a la edad recomendada, para llevar a cabo su rol docente y debe utilizar las estrategias a fin de que llegue a todas las adolescentes entre algunas de descubrir.

En relación a los documentos legales que pueden dar respaldo a la investigación y que permiten sancionar ante las autoridades competentes el no cumplimiento de las normas establecidas por la sociedad, se pueden considerar las siguientes:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999):

En estos artículos se consagra el derecho a la vida y a la protección de la salud del individuo, es por esto que sirven como base para iniciar las posibles acciones legales ante cualquier factor que afecte al usuario y al personal de Enfermería.

Artículo 83:

“La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley...” (p.29)

Estos artículos sustentan la investigación ya que en ellos se establece el derecho a la salud que tiene todo venezolano, por tanto toda acción que se realice con este fin estará dentro de este marco legal.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (1998)

Artículo 41. Derecho a la salud y a servicios de salud. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Asimismo, tienen derecho a servicios de salud, de carácter gratuito y de la más alta calidad, especialmente para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las afecciones a su salud.

Artículo 45. Protección del vínculo materno – infantil. Todos los centros y servicios de salud deben garantizar la permanencia del recién nacido junto a su madre a tiempo completo, excepto cuando sea necesario separarlos por razones de salud.

Estos artículos tienen relación con la investigación en desarrollo ya que ofrecen protección al niño en cuanto a los cuidados, garantizando en que se les pueda ofrecer a la madre y al niño la información necesaria en el centro hospitalario sobre los cuidados del niño.

Cuadro N° 1**Operacionalización de las variables**

Variable: Intervención educativo del personal de Enfermería en adolescentes embarazadas entre 12 a 15 años para los cuidados del recién nacido

Definición Conceptual: González M (1999) determina que “se requiere cierta orientación por parte de los miembros del personal de salud para poder ofrecer los cuidados que requiere el niño recién nacido” (p. 78)

Definición Operacional: Constituyen las acciones de orientación que ofrece enfermería a las adolescentes sobre los cuidados que se deben seguir en la atención del recién nacido, referido a promoción de la salud.

DIMENSIÓN	INDICADOR	SUBINDICADOR
<p>Promoción de la Salud</p> <p>Son las estrategias educativas que utilizan la enfermera para proporcionar orientación a la adolescente embarazada en lo referente a: los cuidados del recién nacido, en cuanto a la lactancia, cuidados de la piel, higiene, inmunizaciones y curas.</p>	<p>Cuidados del Recién Nacido</p>	<p>Lactancia Materna Baño del Recién Nacido Cuidados de la Piel Higiene Oral Inmunización Cura Umbilical</p>

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño de la Investigación

El diseño en el que se enmarca la presente investigación es el de una Investigación de Campo. Según la Universidad Pedagógica Experimental Libertador (UPEL, 2005) :

“La investigación de campo es el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas, o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo.” (pp 14)

Esta investigación es de campo ya que se desarrolla en el lugar de estudio, es decir en el Consulta Externa Prenatal del Maternidad Concepción Palacios durante el cuarto trimestre del 2008.

Nivel de la Investigación

El nivel de Investigación que más se adapta a las características del estudio es el nivel Descriptivo. Según el Manual de Trabajos de Grado de la Universidad Pedagógica Experimenta (UPEL - 2005) la define como Investigación Descriptiva:

El análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos

característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo (p. 23)

Es descriptiva ya que se establecen las características de la población de estudio y se determinan sus necesidades.

Población y Muestra

Población

Según Tamayo T. (2000), define la población: “Es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades poseen unas características comunes, se estudia y da origen a los datos de la investigación.” (p 56)

Por consiguiente la población a considerar para la presente investigación son las adolescentes embarazadas que asisten a la Consulta Externa Prenatal del Maternidad Concepción Palacios durante el cuarto trimestre del 2008. Esta comunidad llega a un número de habitantes de aproximadamente 50 semanales.

Muestra

Con relación a la muestra Arias F (2000) expresa: “muestra es el subconjunto representativo de un universo o población” (p 49)

En la presente investigación se considera una muestra del 30% de la población es decir un total de 50 niños.

Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Para Arias F. (2000), “Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, son las distintas formas o maneras de obtener información” (p. 67) Sabino (2000), define el cuestionario ”como un formato que contiene una serie de preguntas en

función de la información que se desea obtener y que se responderá por escrito” (p. 78)

El cuestionario esta constituido por ítems o preguntas de base cerradas con 2 alternativas de respuesta (Si y No) y su objetivo es recaudar información referente a los conocimientos que tienen las adolescentes sobre los cuidados del recién nacido.

Validación y Confiabilidad del Instrumento

El cuestionario será validado por expertos de la Salud para la aplicación del mismo. El instrumento de respuestas cerradas permitirá recolectar la información de manera precisa, rápida y confiable.

Presentación y análisis de datos

En esta etapa de la investigación se hace un balance de la información ubicada desde el punto de vista teórico, clasificando y analizando la misma, luego se procesa todo lo relacionado con la investigación.

Ya contando con el problema a investigar y las bases teóricas que los sustentan se procede a establecer la metodología utilizada y la técnica para la recolección de datos a ser utilizada.

Luego se debería aplicar el instrumento para recabar la información deseada En la siguiente fase del estudio se procederá a las operaciones de registro, tabulación y procesamientos estadísticos de los resultados.

Este análisis estadísticos se realiza mediante la aplicación de medidas porcentuales a los datos obtenidos. En función del análisis estadístico, se realiza una interpretación de los resultados, destacando los aspectos de mayor significación.