



**UNIVERSIDAD CATOLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE PAUL”**

TEMA:

Conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido de madres adolescentes que acuden al servicio de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016.

AUTORA:

CABRERA COELLO KATHERINE ELIZABETH

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LIC. WILMA CHAMBA LAPO MGS.

Guayaquil, Ecuador

14 de Marzo del 2016



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAÚL”**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Katherine Elizabeth Cabrera Coello**, como requerimiento parcial para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTOR(A)

Lic. Wilma Chamba Lapo Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vinces. Mgs.

Guayaquil, a los 14 días del mes de Marzo de 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo Katherine Elizabeth Cabrera Coello con CI 0924421019

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido de madres adolescentes que acuden al servicio de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016.**

Previa a la obtención del Título de Licenciadas en Enfermería, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los veintidós días del mes de Septiembre de 2015

LA AUTORA

Katherine Elizabeth Cabrera Coello



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”

AUTORIZACIÓN

Yo, Katherine Elizabeth Cabrera Coello con CI 0924421019

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido de madres adolescentes que acuden al servicio de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016.**

Cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los veintidós días del mes de Septiembre de 2015

LA AUTORA

Katherine Elizabeth Cabrera Coello

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas que llevo en mi mente y en mi corazón, que me han acompañado, apoyado y que han creído en mí. Llegar a la meta propuesta, es el comienzo de muchos más logros en mi vida con el apoyo de las personas que amo sé que alcanzare todas y cada una de las metas que me proponga.

Este logro alcanzado es gracias a Dios porque sin el nada podría hacer él fue mi mayor inspiración y mi fuerza ,a mi madre Deysi Coello Veloz que ha sido mi motor a seguir ,la que me apoyado sin condición ,mi padre Ignacio Cabrera Gómez porque a la distancia siempre estabas ahí para ayudarme ,a mi esposo Enrique Cedeño Cardona por la paciencia que tuvo el apoyo que me daba cada vez que ya no podía más y creer en mi como persona y profesional , mi precioso y hermoso hijo Jeshua Cedeño Cabrera que a pesar de su corta edad también es el que ha me da ánimos y fuerzas para seguir y también mi gran hermana amiga incondicional ,Enna Jiménez Tabarez solo puedo decirte gracias por ser mi ayuda idónea y estar cuando más te he necesitado en todo este tiempo de preparación como profesional y para mis hermanos de sangre Dixi Cabrera Coello, Evelyn Castro Coello, Miguel Castro Coello gracias por su apoyo y por creer en mí, espero que se sienta orgulloso de mi. También agradezco a la licenciada Ángela Santana Chamba por ayudarme en este trabajo desde que inicio con ideas, creyendo en mi trabajo y capacidades, gracias a todos los docentes por brindarme sus conocimientos a lo largo de la carrera y que hicieron posible alcanzar una de mis metas, gracias a todos por el apoyo incondicional y por compartir esta felicidad de culminar mi carrera profesional.

Los quiero mucho.

Katherine Cabrera Coello.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado especialmente a mis padres y seres queridos, por el sacrificio y la comprensión que depositaron en mí para impulsarme a culminar mi carrera y así alcanzar con éxito una meta más en mi vida como es ser Licenciada de Enfermería.

Katherine Cabrera Coello

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| CARÁTULA..... | i |
| CERTIFICACIÓN | ii |
| DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD | iii |
| AUTORIZACIÓN | iv |
| AGRADECIMIENTO | v |
| DEDICATORIA | vi |
| ÍNDICE GENERAL | vii |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS..... | ix |
| RESUMEN | x |
| SUMMARY..... | xi |
| INTRODUCCION | 12 |
| CAPITULO I | 14 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 14 |
| Justificación | 16 |
| Objetivos..... | 17 |
| CAPITULO II..... | 18 |
| Fundamento conceptual | 18 |
| Contexto general de madre adolescente..... | 19 |
| Caracterización recién nacido | 20 |
| Necesidades básicas del recién nacido..... | 21 |
| Cuidados básicos al recién nacido | 21 |
| Alimentación: lactancia materna..... | 21 |
| Composición de la leche materna | 22 |
| Ventajas de la lactancia materna..... | 23 |
| Aspectos importantes durante la lactancia materna lactancia materna a libre demanda..... | 25 |
| Errores comunes durante la lactancia..... | 26 |
| Banco de leche en el ecuador..... | 27 |
| Vacunación del recién nacido | 33 |
| Prevención de accidentes | 35 |
| Fundamento teórico de enfermería | 38 |
| Fundamento legal de recién nacido..... | 39 |

| | |
|---------------------------------------------|----|
| Operacionalización de variables | 43 |
| CAPITULO III..... | 47 |
| DISEÑO METODOICO..... | 47 |
| Materiales y Métodos..... | 47 |
| Población y Muestra | 47 |
| Área de Estudio..... | 47 |
| Presentación y análisis de resultados | 48 |
| Conclusión | 61 |
| Recomendaciones | 64 |
| Bibliografía | 65 |
| ANEXOS | 72 |
| | 72 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| GRÁFICO N° 1 Nivel de Instrucción | 49 |
| GRÁFICO N° 2 Conocimiento hasta que edad se debe dar solo leche materna al bebe | 50 |
| GRÁFICO N° 8 Conocimiento de la frecuencia con la que debe dar de lactar al RN | 51 |
| GRÁFICO N° 4 Conocimientos sobre el beneficio de la lactancia materna | 52 |
| GRÁFICO N° 5 Uso de la leche materna si tendría que ir a laborar y dejar a su Rn con otra persona | 53 |
| GRÁFICO N° 6 realiza curaciones de ombligo al RN | 54 |
| GRÁFICO N° 7 Sustancia que utiliza para limpieza de cordón umbilical | 55 |
| GRÁFICO N° 8 Conocimiento de cuantas horas debe dormir un RN | 56 |
| GRÁFICO N° 9 Conoce usted la Situaciones de peligro del recién nacido | 57 |
| GRÁFICO N° 10 como se valora si él bebe está o no con fiebre | 58 |
| GRÁFICO N° 11 Conocimiento de la frecuencia del baño del RN | 59 |
| GRÁFICO N° 12 Frecuencia con la que se debe cambiar el pañal al RN | 60 |

RESUMEN

Este trabajo de investigación fue realizado cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo Procel" de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016. Lo cual permitió conocer el grado de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido. Conocimiento que es fundamental para el cuidado eficaz del Recién Nacido. El método de investigación utilizado es descriptivo y transversal, utilizando como instrumento la encuesta donde se consideró un universo de 40 embarazada adolescente ,se obtuvo datos en un tiempo determinado que permitieron identificar el nivel de conocimiento que tienen las Madres Adolescentes en el Cuidado del Recién Nacido. Identificando que un alto porcentaje desconoce de los cuidados básicos del Recién Nacido, y solo un promedio del 20% de las adolescentes entrevistadas conocen de los cuidado básicos del recién nacido. Por lo que podemos concluir que las madres adolescentes no están preparadas para desempeñar su rol de madre por su corta edad, ya que la mayoría son de 12 a 15 años de edad, su nivel de instrucción es básico, no cuentan con el apoyo del padre del niño y no poseen el conocimiento básico de los cuidados al recién nacido. Siendo imperioso concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia que tiene el cuidado del recién nacido, relacionándolo con las necesidades básicas, fundamentales en el bienestar y calidad de vida del recién nacido, así como en la adopción del rol maternal.

Palabra clave: Madre adolescente y cuidados básicos del recién nacido

SUMMARY

This research was conducted aimed at determining the level of knowledge about basic newborn care, teenage mothers attending the service of Gynaecology Obstetrics Maternity Guasmo "Matilde Hidalgo Procel" city of Guayaquil in the period October 2015 to February 2016. This allowed to know the degree of knowledge that have adolescent mothers about basic newborn care. Knowledge that is critical to the effective care of the newborn. The research method used is descriptive and transversal, using as the survey where a universe of 40 pregnant teenager was considered data was obtained at a given time allowed to identify the level of awareness of teenage mothers in the Newborn Care . Identifying known that a high percentage of basic newborn care, and only an average of 20% of the adolescents interviewed know the basic newborn care. So we can conclude that teenage mothers are not prepared to play their role of mother for her young age, since most are 12 to 15 years of age, education level is basic, not supported Father the child and not have the basic knowledge of newborn care. Being aware imperious teenage mothers about the importance of newborn care, relating to the fundamental in the welfare and quality of life of the newborn, as well as the adoption of basic needs maternal role.

Keyword: teenage mother and basic newborn care

INTRODUCCION

El propósito de este trabajo investigativo es darle a conocer a las madres adolescente que acuden al servicio de gineco-obstetrico de la maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016", sobre el cuidado básicos que deben tener con su niño recién nacido. El niño cuando nace supone alegría a sus seres queridos, pero su fragilidad les da preocupación, en especial cuando son padres primerizos. Responsabilidad que más recae en las madres, pues ellas por el lazo de afinidad entre madre e hijo, son las que más tiempo pasan con él bebe.

Las madres adolescentes por su inexperiencia son las que más ayuda necesitan, pues se sienten desesperadas por desconocer cuales son los cuidados básicos que tiene y debe tener con su pequeño. Muchas veces ellas se ven influenciadas por antiguas costumbres culturales que por lo general las madres de la tercera edad les dan a conocer, sin tomar en cuenta las recomendaciones de los profesionales de la salud.

No hay que dejar de recalcar que los cuidados básicos y consejos de las antiguamente llamadas parteras han sido de mucha ayuda, pues han salvado la vida de muchos recién nacidos y madres sin experiencia, pero al pasar el tiempo la medicina ha evolucionado y con ello el cuidado que se debe tener en el ser humano desde su nacimiento, para asegurar su integridad y desarrollo físico y mental. (1)

Es por ello que este tema investigativo es de interés social, con la debida orientación las madres adolescentes se van a sentir seguras del cuidado que le pueden brindar a su bebe. Seguridad que es de suma importancia para la salud mental de la madre adolescente. Es conveniente la realización de este trabajo de investigación porque con las encuestas que se realizaron en la institución de salud, se evidencio que es necesario dar a conocer información clara a las madres y en especial a las madres adolescentes

sobre el cuidado básico de su bebe desde que nace. Con ello el personal de enfermería, tendrá una visión clara del refuerzo en información que debe dar a las pacientes de la comunidad. ⁽²⁾

La investigación consta de los siguientes capítulos:

EL CAPÍTULO I: Está relacionado directamente con el planteamiento del problema, dando a conocer la situación del problema en el que se incluyen la pregunta de investigación, la justificación, los objetivos tanto general como específicos del proyecto.

EL CAPÍTULO II: Esta comprendido por la fundamentación conceptual, las bases teóricas del proyecto investigativo, la fundamentación legal, el cuadro de operacionalización de las variables en la que se hace una comparación entre las dos variables de investigación y se definen las características del problema investigado.

EL CAPÍTULO III: Esta comprendida por el diseño de la investigación o materiales y métodos, los cuales se dividen en población y la muestra, el área de estudio, el tipo de estudio, la presentación y análisis de resultados y las conclusiones y recomendaciones seguida de las referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo en la adolescencia es una problemática que ha transcurrido en nuestra sociedad por muchos años interviniéndose en ella desde muchas perspectivas. Pero esta situación no solo pone en riesgo a la adolescente y al recién nacido durante el embarazo, luego de la gestación comienza una nueva etapa para los dos, en los cuales el vínculo madre e hijo y la dependencia total del niño por su madre son aspectos fundamentales para el óptimo desarrollo y bienestar del recién nacido y de la madre.

Jorge Parra, representante en Ecuador del Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa), señala que este no es un fenómeno exclusivo del país sino de América Latina y viene dado por diferentes variables, como el inicio temprano de relaciones, la estructura familiar, la violencia, la cultura y, sobre todo, la educación. “Hay un mito prevalente en los chicos: que en la primera vez no pasa nada. Y como consecuencia de esto, menos de un tercio de los adolescentes usa algún método de protección en la primera relación”, indica (3)

Principalmente, los cuidados que se le brindan al recién nacido hacen parte de su calidad de vida ya que están relacionados directamente con la satisfacción de sus necesidades básicas, y es la madre quien debe suplirlos diariamente por tener a su cargo el cuidado del ciudadano. (3)

Para llevar a cabo la satisfacción de esas necesidades es necesario que la madre adolescente tenga los conocimientos sobre los cuidados que suplen estas necesidades de forma adecuada y la importancia de realizarlos diariamente, no solo por el bienestar del recién nacido si no de ella, especialmente por el fortalecimiento del vínculo madre e hijo. (3)

Enmarcando esta situación está inmerso en la madre adolescente un proceso continuo de desarrollo y la madurez físico, psicológico, mental, emocional, sexual y cognitivo precisamente por la etapa del ciclo vital en la que se encuentra y la cual se ve alterada por su nuevo rol de madre, contribuyendo aún más a poner en riesgo no solo la vida de la madre sino del recién nacido, por su poca experiencia y conocimientos tanto en su proceso de desarrollo como en el del recién nacido. (3)

Por tan motivo surge la pregunta:

- ¿Cuál es el conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo de Procel" de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016?

- Evaluar el conocimiento ante la prevención de accidentes y signos de alarma en el recién nacido

Justificación

El desconocimiento por parte de las madres adolescentes en el cuidados básicos del recién nacido, uno de los problemas más frecuentes en el servicio de Gineco-Obstétrico. (4)

El porcentaje de los recién nacidos de madres adolescentes ha aumentado o bien se mantiene estable con consecuencia negativa tanto para las adolescentes que asumen precozmente la maternidad sin la debida preparación, como para toda la sociedad. La adolescencia al estar condicionada por características sociales, culturales y económica bajo las cuales se va formando la joven, no implica únicamente cambios fisiológicos y psicológicos, sino que también pueden considerarse como un fenómeno social, por otro lado existen modelos de disfunción familiar, carencias nutricionales y el mal manejo de la sexualidad. En el cual repercute de manera directa en el bienestar del recién nacido, precisamente por esta confusión y poca madurez de la adolescente para asumir un nuevo rol que no es propio de su edad. (4)

Al tener en cuenta puntos de desarrollo cognitivo, psicosexual y psicosocial, se observa que estos cambios repercuten en la madre adolescente, ya que como se evidencia anteriormente las adolescentes se encuentran en procesos activos de desarrollo biológico, psicológico, emocional y sexual, pasando a siguientes procesos correspondientes de la adultez, lo que genera riesgo para la madre adolescente y por ende para el adecuado cuidado del recién nacido, determinando así un alto grado de inmadurez e inexperiencia para afrontar el rol que apresuradamente decidieron o por circunstancias ajenas a ellas les toco asumir. (4)

Teniendo en cuenta la motivación inicial y la situación planteada previamente surge la necesidad de identificar los conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados al recién nacido, para poder realizar futuras intervenciones que favorezcan estos procesos de crecimiento, desarrollo y

madurez del recién nacido y de la madre, dirigiéndose específicamente a las madres adolescentes quienes tienen a cargo el cuidado del recién nacido. (4)

Es así como el profesional de enfermería quiere abordar una problemática relacionada con un quehacer fundamental de la profesión como lo es el cuidado ,ya que son las enfermeras quienes promueven y llevan a cabo sesiones educativas que abarquen temas que surgen de las necesidades de la comunidad. Para identificar esta necesidad en la población es necesario identificar previamente los conocimientos que las madres adolescentes tienen sobre los cuidados del recién nacido y de esta manera dirigir y aplicar un programa educativo para la modificación o fortalecimiento de estos conocimientos. (4)

Objetivos

Objetivos General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo Procel" de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016.

Objetivos específicos

- Especificar el conocimiento sobre alimentación, higiene, afecto, sueño, termorregulación, prevención de accidentes y signos de alarma en el recién nacido de la madre adolescente que acude al servicio de Gineco- Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo Procel"
- Evaluar la percepción que tiene la madre adolescente sobre la importancia de los cuidados básicos del Recién Nacido.

CAPITULO II

Fundamento conceptual

La investigación se realizara dentro de la población adolescente, específicamente en madres adolescentes su contexto general tomando como referencia las pacientes que acuden al área de Ginecología de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo de Procel".

El Gobierno plantea reducir en un 15% la tasa de fecundidad entre 15 y 19 años para el 2030, según el Plan del Buen Vivir y desde el 2012 ejecuta la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar, a fin de disminuir los embarazos en este grupo. Del total de nacimientos en el 2013, más del 20% correspondieron a menores de 19 años, según el INEC. En el 2007 el porcentaje era del 18,9%. (3)

En esos factores coincide el psicólogo clínico César Valcárcel, de la maternidad Enrique C. Sotomayor, quien suma el vacío generado en la familia a consecuencia de la ola migratoria de los años 90, que los acostumbró a recibir dinero o regalos en lugar de la presencia de sus padres, y la falta de una política informativa que "humanice" los procesos que atraviesan las adolescentes. "Solamente se dan los métodos anticonceptivos, pero no se está educando y aún desde muchos aspectos la sexualidad sigue siendo un tabú", dice. Si una pareja decide tener relaciones es su derecho decidir, pero también es su obligación protegerse contra un embarazo no deseado y una enfermedad". (3)

El censo del 2010 da cuenta de 121.288 adolescentes entre 15 y 19 años (el 17,2%) que dieron a luz al menos una vez. Hoy, el 19,48% del total de nacimientos corresponde a adolescentes de esas edades y supera el 20% si se incluye a las menores de 15, un grupo en el que los casos tienden a aumentar (creció 71% entre 2007 y 2013), coinciden Valcárcel y Benigno

Cacao, educador para la salud del Centro de Adolescentes de la maternidad Matilde Hidalgo de Procel. (3)

El año pasado, la mayoría de consultas era de menores de 16 y 17 años, este año prevalecen las de 14 y 15. En el 2013, la maternidad Sotomayor, de la Junta de Beneficencia, la más grande del país, atendió 5.259 partos de menores de 19 años. Hasta septiembre del 2014 registró 4.116. De estos, 577 fueron de menores de 15. (3)

Expertos reconocen avances en el acceso a métodos de planificación familiar gratuitos, pero ven deficiencias en educación, clave para enfrentar la problemática. Teniendo en cuenta esta problemática, enfatizando en los cuidados básicos al recién en relación con sus necesidades básicas según la teorista Maslow y sus cuidados saludables, teniendo en cuenta la alimentación, higiene, afecto, termorregulación, sueño, signos de alarma y prevención de accidentes. (3)

Contexto general de madre adolescente

Considerando la adolescencia una etapa vulnerable para el embarazo, se a toma como referencia el perfil que Ecuador maneja sobre esta problemática siendo de gran importancia el censo nacional realizado por el INEC, el cual considera adolescentes a las mujeres de 12 a 19 años, considerando la conducta reproductiva de las adolescentes de manera importante no solo en embarazos no deseados y abortos, sino también en relación con las consecuencias a nivel social, económico y de salud. (5)

En algunos casos los embarazos en adolescentes forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente los embarazos no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, lo que conlleva a una grave problemática de

tipo social como lo es la "madre soltera" y por ende madres con poca experiencia y conocimiento para llevar a cabo la crianza de sus hijos. (5)

Caracterización recién nacido

Para el desarrollo del trabajo investigativo es necesario caracterizar de manera global al recién nacido, ya que es el quien recibe directamente de su madre los cuidados y la satisfacción de sus necesidades básicas, a partir de los conocimientos que ella brinda a su bebe. (6)

El recién nacido se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta 30 días, en un rango de peso de 2500 a 4000 gramos, una talla entre 48 y 53 aproximadamente, esperándose un aumento de peso al mes de 600 gramos, y 4 centímetros de longitud en aumento con respecto a la medida anterior. Las temperaturas normales que se pueden presentar en el recién nacido varían entre 36.5°C y 37°C, siendo la temperatura rectal 0.5 a 0.1°C. (6)

En esta etapa es fundamental e importante para el desarrollo del recién nacido las caricias, los besos, los arrullos, y cualquier actitud que exprese afecto, protección, demostrando así preocupación. El bienestar del niño, enmarcado siempre en un contexto de amor, el vínculo que genera la madre con su recién nacido en este proceso es positiva en la medida que la madre se sienta mejor con su hijo o, sienta la necesidad de cuidarlo y brindarle todos los cuidados para su bienestar y satisfacer sus necesidades, así como el bienestar y satisfacción del recién nacido. (6)

Esta creación del vínculo de madre e hijo inicia con su proceso de familiarización entre los padres y el recién nacido, influenciada por la expectativas hacia su hijo, la actitud de los padres frente al niño y principalmente la etapa del ciclo vital en que se encuentre los padres para enfrentar su nuevo rol, aspecto que se ve vulnerado en la situación

planteada al inicio de este trabajo como lo son las madres adolescentes ,en las cuales se dificultad este proceso de vinculación con el recién nacido . (7)

Necesidades básicas del recién nacido

Al igual que el adulto el recién nacido tiene necesidades básicas las cuales son indispensables en esta etapa del ciclo vital, ya que de la satisfacción de la misma depende no solo el bienestar del niño si no su vida y aún más porque se encuentra en una etapa de total dependencia de los demás para la satisfacción de sus necesidades y el brindarle los cuidados necesarios propios de su edad. (7)

A medida que se suplen las necesidades del recién nacido existe un mayor nivel de supervivencia debido al perfeccionamiento y desarrollo del ser humano, siendo relevantes en el recién nacido principalmente por la dependencia que tiene el niño para satisfacer. Las necesidades y cuidados deben ser realizados principalmente por la madre, debido al vínculo madre e hijo. (7)

Cuidados básicos al recién nacido

Los cuidados que se van a tener en cuenta en un recién nacido son alimentación, higiene, termorregulación, afecto, sueño, prevención de accidentes y signos de alarma, factores determinantes en el bienestar del recién nacido y de la satisfacción de sus necesidades básicas. (8)

Alimentación: lactancia materna

La leche materna es el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse en forma exclusiva a los niños hasta los seis meses y con alimentos hasta los dos años. Los niños alimentados con leche materna tiene como ventaja que

son más inteligentes contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos. (8)

Composición de la leche materna

La leche va cambiando su composición desde el parto, calostro, leche de transición, leche madura, la leche inicial es diferente de la leche final. La leche varía según su composición según la hora del día.

Calostro: Es un fluido espeso y amarillento, que secreta la mama, durante la primera semana después del parto. La composición del calostro es diferente de la composición de la leche madura. (8)

El color amarillo del calostro se debe al beta caroteno, las concentraciones de sodio, potasio, y cloro son superiores a las de la leche madura. Las proteínas, vitaminas liposolubles y minerales son también más abundantes que en la leche de transición o madura. Las proteínas del calostro y en la leche materna son la caseína, alfa lactalbumina, lactoferrina. Inmunoglobulina A. (8)

Funciones del calostro:

- Tiene bajos niveles de grasas y lactosa, es rico en inmunoglobulinas, especialmente IgA secretoria.
- Facilita el establecimiento de la flora intestinal y la expulsión del meconio.
- Contiene un factor de crecimiento esencial para el *Lactobacilos bifidus*, y es el primer medio de cultivo en la luz intestinal estéril del recién nacido.
- Es rico en anticuerpos, que pueden proteger contra bacterias y virus presentes en el canal del parto, o asociados con otros contactos humanos.

- El calostro tiene más anticuerpos que los producidos en la placenta. Las inmunoglobulinas o anticuerpos de la madre que formo como respuesta a las enfermedades, pasan al bebe a través del calostro, sin embargo esta inmunidad solo lo protege hasta que empieza a madurar su sistema inmunitario, hacia los tres años.
- El amamantar al niño con el calostro estimula el vínculo madre e hijo y evita el desarrollo de la agresividad en los niños. (8)

Leche madura: El agua es al complemento más abundante en la leche, todos los demás componentes están disueltos o dispersos en agua. Los lípidos contribuyen la principal fuente de energía de la leche materna. La composición de los lípidos es variable, depende de la dieta de la madre, prematuridad, estadio de la lactancia, y fase de la mamada, de un pecho a otro, a lo largo del día y entre diferentes mujeres, sin embargo la mastitis no altera las grasas, y si disminuye el volumen de leche y de lactosa y aumenta el Sodio y el de Cloro. (8)

Acciones fisiológicas de los lípidos de la leche materna:

- Se absorben fácilmente en el intestino.
- Contribuyen con el 50% de las calorías.
- Acción antivírica.
- Favorecen el desarrollo del cerebro, del sistema nervioso y de la visión. (8)

Por otro lado, las proteínas como la caseína, el nitrógeno no proteico ayudan en la creación de anticuerpos en el recién nacido, así como para el adecuado desarrollo del mismo. Específicamente en la formación de anticuerpos. (8)

Ventajas de la lactancia materna

Luego de identificar todos los componentes de la leche materna, las ventajas son totalmente evidentes, en general, al ser alimentados los niños exclusivamente con lactancia materna desde el nacimiento, se salvaría cada

año aproximadamente 1,5 millones de vidas, ellos mejorarían su condición de salud y nutrición actual debido a que la leche materna es el alimento perfecto para el niño durante los primeros seis meses de vida en forma exclusiva y hasta los dos años en forma complementaria, supliendo los requerimientos nutricionales y satisfaciendo las necesidades básicas del recién nacido. El primer requisito para que la lactancia sea exitosa es que la madre reciba información completa, eficaz y amable de parte del personal de salud para que pueda tomar una opción libre. Esto le dará confianza en que pueda amamantar a su hijo. Enseguida necesita recibir estímulo y apoyo familiar y social, en especial del esposo o compañero y de la familia. (8)

Ventajas para el niño en los primeros años:

- El calostro lo protege contra infecciones, enfermedades y es un laxante natural para el recién nacido.
- La leche materna garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño y fortalece el vínculo afectivo.
- La leche materna protege al niño de alergias, enfermedades de la piel, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil y deficiencia de micronutrientes. (8)

Ventajas para la mujer:

- Disminuye la hemorragia posparto, la anemia y la mortalidad materna.
- Disminuye el riesgo de cáncer de mama y en ovarios.
- La lactancia incrementa el amor entre madre e hijo y familia. (8)

Ventajas para la familia:

- Disminuye el riesgo de enfermedad de los niños y las niñas.
- Se ahorra dinero al no comprar otras leches, teteros, chupones y combustible.

- La lactancia materna integra a la familia, promueve el amor y genera cultura. (8)

Ventajas para el país:

- Disminuye los gastos en salud
- Las madres que amamantan, contribuyen a que el país tenga niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos. (8)

Aspectos importantes durante la lactancia materna lactancia materna a libre demanda

El recién nacido debe ser alimentado cada vez que quiera, desde el momento de su nacimiento y hasta que suelte el pecho, sin tener cuenta el tiempo, ya que cada recién nacido tiene su forma y ritmo propio, es normal que el recién nacidos mame por la noche, la leche será mayor cuanto más veces se le dé al recién nacido el pecho. (8)

La lactancia materna es efectiva siempre y cuando se le de al recién nacido el pecho hasta que no quiera más .ofreciéndole el otro, aunque no siempre lo querrán general al comienzo suele ser de manera irregular, siendo habitual que el recién nacido siendo muy habitual que el niño mame muy frecuentemente en los primeros días y luego tienda esparciar las tomas, aproximadamente cada 2 horas el recién nacido debe alimentarse. (8)

Posturas de la madre al lactar

La comodidad permite que él bebe se coja con mayor facilidad y que la madre este cómoda, facilitando manteniendo la lactancia. Por lo general se utiliza dos posturas importantes en las cuales tanto la madre como el recién nacido están de una manera confortable, cómoda pero se puede usar cualquier posición si está seguro que la madre esta cómoda y que el recién nacido también tiene una posición adecuada con el pezón y cómoda para lactancia eficaz. (8)

ACOSTADA: Es la más utilizada cuando la madre se encuentra débil y a dolorida tras el parto o cesárea, facilitando y manteniendo la lactancia. La madre debe acostarse de lado lo más cómodo posible para ella y el recién nacido apoyando la cabeza y la espalda a una almohada. El recién nacido debe colocarse frente a frente de ella, o también de lado, de modo que pueda tener contacto visual. (8)

SENTADA: Es la más cómoda posición y clásica sentada en una silla sin apoyabrazos con espalda bien apoyada en un respaldo recto de modo que sea fácil incorporarse ligeramente para que el pecho caiga hacia adelante, la madre coge al recién nacido en un solo brazo de la manera más natural sujetándole de los glúteos con las manos, la cabeza a la altura del codo y la espalda apoyando al antebrazo, cuidando que el cuerpo de bebé este vuelto hacia ella y no mirando hacia arriba. "lógicamente, el niño, él bebe se sostiene con el brazo del mismo lado que el pecho que se le va dar, utilizando el otro para sujetar el pecho si es preciso. es esta posición mucha madre lo hace en forma de la letra "c" con los dos dedos y por encima el pulgar encima y los otros dedos por debajo. Si hay que levantar mucho antebrazo para la boca del bebé quede a la altura del peso de la madre, será mucho más cómodo apoyarlo en una almohada puesta sobre la falda. (8)

Es importante que la madre no se leche hacia atrás sino más bien hacia adelante, para que el pecho no quede plano, y suele ser conveniente poner en cojín para sostener la espalda. A un a menudo resulta más cómodo tener los pies algo elevado en todo caso, los pies deben tener apoyo. (8)

Si hace falta sujetar el pecho, en este caso se hace en forma de la letra "u" con pulgar a un lado y los demás dedos al otro, esta posición puede ser útil cuando los pechos son muy grandes, tras cesárea y en niño prematuro y con bajo peso de nacimiento. (8)

Errores comunes durante la lactancia

Los bebés deben alimentarse de ambos pechos, tomar de un pecho y cuando ya no quiere más se debe iniciar la toma por este mismo pecho hasta que lo

termine, cuando desocupe totalmente un seno se debe iniciar con el otro teniendo en cuenta la libre demanda. (8)

Los bebés para qué aguante la noche hay que darle un biberón. La libre demanda del bebé es durante todo el día, aproximadamente los bebés necesitan alimentos cada dos horas y durante los primeros seis meses lactancia exclusiva. (8)

Los pechos de la madre no debe ser muy pequeños para dar de mamar. No, durante la gestación luego del parto, los pechos de la madre se adaptan para dar inicio a la lactancia según los requerimientos necesarios por el bebé. (8)

Al iniciar la lactancia es normal que la madre presente dolor en sus mamas pero esto se debe precisamente a la postura tanto de la madre como del bebé, por lo tanto el agarre del bebé al pezón debe ser de una manera correcta para que el pecho de madre no duela. (8)

Si la madre toma medicación hay que suprimir la lactancia. El medicamento puede estar o no contraindicado en la lactancia, por esto es muy importante consultar al médico antes de medicarse, lo que sí está contraindicado en la lactancia. (8)

Cuando un bebé llora no solo es por dolor, puede ser por hambre, incomodidad o porque necesita cambio de pañal etc.

Banco de leche en el Ecuador

Los Bancos de Leche Humana son centros especializados de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. En Ecuador, existen siete unidades que ayudan a madres y recién nacidos a alcanzar una lactancia materna exitosa. (9)

El primer banco de leche materna que se creó está en Quito, en la Maternidad Isidro Ayora. Atiende desde marzo de 2007. A partir de esa fecha se han creado otros centros en el Hospital General Docente de Riobamba, en el Hospital General Docente de Ambato, en la Maternidad Mariana de Jesús de Guayaquil, en el Hospital Vicente Corral de Cuenca, Hospital Verdi Cevallos de Portoviejo y en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo. (9)

"El banco de leche es un centro especializado en lactancia materna, donde se solucionan todos los problemas de baja producción, mastitis y enfermedades relacionadas con la no producción de leche. Garantiza la recolección de leche, pasteurización y distribución a niños que no tienen acceso a ella", explica Ramiro Moya, líder del Banco de Leche de la Maternidad Isidro Ayora. (9)

En este centro hospitalario acuden un promedio de 45 madres a extraer su leche, sumando al mes 100 litros aproximadamente. Para ser donantes, las madres deben confirmar su estado de salud con exámenes médicos y de laboratorios normales, si tienen exceso de leche, no deben consumir alcohol, cigarrillo u otras drogas, tampoco deben consumir medicamentos y no haber tenido transfusiones de sangre en los últimos 5 años. (9)

Las madres interesadas en donar deben acercarse al banco de leche más cercano para abrir su historia clínica a través de una entrevista breve. Se realizará un examen físico básico. Se tomarán muestras para exámenes de laboratorio, sino se han realizado durante el embarazo. (9)

Los beneficiados de los bancos de leche humana son los bebés prematuros y de bajo peso al nacer, aquellos con patologías del tracto gastrointestinal, los recién nacidos de madres con VIH positivo, hepatitis B y C, citomegalovirus, tuberculosis, los nacidos que son portadores de deficiencias inmunológicas, con enfermedades infecciosas, los trillizos, los hijos de madres que consumen medicamentos que contraindiquen la lactancia materna y los recién nacidos abandonados. (9)

Higiene

El cuidado es indispensable que no debe faltar en un bebe que es mantener una salud optima en el recién nacido, teniendo en cuenta la nariz, los oídos, genitales, muñón umbilical, y la piel en general. (10)

La piel sirve como protección corporal y órgano de eliminación de sustancias contra infecciones, regulador de temperatura corporal y órganos de eliminación de sustancia, debe estar limpio, evitando sustancias que irriten como, detergente, perfumes, el sol, entre otras cosas así como algunas cremas u otros que no permiten la libre evaporación de la sustancia a través de la piel. (11)

El cuidado del muñón umbilical que se desprende entre 5 a 10 días, se debe realizar vigilancia diaria, la presencia de sangrado, secreciones con o sin olor fétido y la piel enrojecida alrededor de esta. Para evitar estas características que indica infección en el ombligo del recién nacido (onfalitis) es indispensable mantenerlo seco y realizarle limpieza con alcohol y gasas limpias en cada cambio de pañal mientras el muñón umbilical se cae y tres días posteriores a esto, una vez que el muñón se haya caído realizar limpieza diaria con agua y jabón. (12)

Los cambios de pañal al recién nacido son muy importantes ya que se lo debe hacer cuando allá orinado o tenga deposiciones, el contacto que tenga la piel con la orina o deposiciones son un factor de riesgo principalmente para presentar una dermatitis de pañal, que se identifica con enrojecimiento de los genitales. Es muy importante tener en cuenta que la dermatitis de pañal puede ser considerada una patología de manejo medico si no se tiene las medidas de prevención adecuadas. (13)

La madre adolescente en todas las actividades de higiene o manipulación al recién nacido es necesario que realice previamente un lavado de manos con agua y jabón, enjuagando y secándose cuidadosamente para evitar

contaminación de agentes microbianos que pueden ser perjudiciales para la salud del recién nacido. (10)

El baño es una actividad más importante para la higiene del recién nacido, puede realizarse desde los primeros días de nacimiento usando agua, jabón neutro sin perfumes u otras sustancias irritantes para la piel, evitar que el nivel de agua llegue hasta el nivel de ombligo, sostenga siempre la cabeza del recién nacido con una de sus manos y el cuerpo sentado en la tina inclinado un poco. (10)

En el baño del recién nacido se debe tener en cuenta ciertos aspectos importantes que previenen accidentes como la presencia de enfermedades en el recién nacido:

- No debe existir corrientes de aire en el sitio donde se realice el baño.
- El agua debe estar tibia y se debe previamente probar
- Nunca se debe dejar al niño solo en la tina
- El baño debe ser corto y rápido pero realizando un aseo completo
- Se debe sacar suavemente, sin olvidar los pliegues de la piel.
- Se debe tener todo listo al momento del baño del recién nacido, toalla, jabón, shampoo, esponja, agua y cosas necesarias. (10)

El cambio de ropa es también importante debe realizarse cada vez que él bebe este sucio para evitar la irritación de la piel, un ejemplo cuando lo alimenta ,de lo contrario se debe cambiar diariamente con ropa previamente lavada ,sin residuos de detergentes ni perfumes que pueden irritar la piel del bebe. (14)

Termorregulación

El recién nacido no controla fácilmente la temperatura por lo tanto es necesario controlar todas las formas de pérdida de calor o ganancia excesiva del mismo para evitar condiciones de riesgo para el recién nacido. La temperatura óptima corporal debe ser un equilibrio entre la producción de

calor y pérdida del mismo, por tanto no se debe alterar ninguno de estos mecanismo. (15)

Las formas como el recién nacido puede ganar o perder calor son el siguiente:

- **Conducción:** es la pérdida de calor a través con diferentes temperaturas, es la pérdida de calor hacia la superficie que está en contacto directo con su piel; ropa, colchón, sábanas etc.
- **Radiación:** se da por ondas a distancia del cuerpo del espectro electromagnético (ej. típico, el sol, radiadores, vidrios etc.)
El recién nacido perderá calor de objetos calientes a lo que este expuestos: rayos solares, radiadores, calefacción, fototerapia etc. (15)
- **Convención:** es propia del fluido (ej. el aire, el flujo sanguíneo etc.) recién nacido pierde calor hacia el aire que lo rodea o que respira .por estos tres mecanismo se puede ganar calor.
- **Evaporación:** es la pérdida de calor por el gasto energético del paso del agua a vapor agua, un gramo de agua evaporada consume 0.58calorias. (15)

Afecto

El recién nacido desarrolla un vínculo afectivo sus padres que inicia desde el momento en que es deseado por sus padres o no este vínculo se da más a la madre durante los 9 meses de gestación la relación de dependencia es completa. Y continua así luego del embarazo debido a los estrechos lazos que genera la madre con sus hijos durante la lactancia, pero en estos procesos afectivos es muy importante la vinculación del padre, el cual la debe realizar integrándose a todas las actividades del cuidado del niño para ir generando este estrecho vínculo madre padre e hijo que influye no solo en el bienestar y estabilidad familiar, sino es un óptimo desarrollo del recién nacido. (16)

El factor fundamental del recién nacido es el acompañamiento constante al bebe en el afecto, el cuidado, el contacto con la madre a través de caricia por ejemplo: Paz, seguridad, confianza generando entre ellos sentimientos de apego y amor. El masaje suave, el cargarlo, acunarlo, tocarlo es la forma como él bebe siente el afecto de su madre que es un aspecto positivo para su crecimiento y desarrollo. (16)

En el vínculo afectivo se consolidan significativamente en los primeros cuatro o cinco días después del nacimiento, la constante interacción de la madre hacia él bebe va generando ese sentimiento de apego con ella y no con otra persona que sean quienes cuiden y suplan las necesidades del bebe. Depende de la madre o de la persona quien lo cuida para satisfacer sus necesidades físicas y emocionales, la intensidad y duración del apego son fundamentales para que él bebe pueda sobrevivir y desarrollarse de manera óptima, estimulando el crecimiento y desarrollo óptimo del recién nacido. (16)

Sueño

Los recién nacidos por lo general duermen mayor tiempo o parte del día y se despiertan para comer o cuando se sienten cansados o incomodos, pero luego de la primera o segunda semana identifica el sueño con la noche y el estar despierto con el día. Después del nacimiento el sueño del recién nacido es superficial, esto se evidencia con el parpadeo del bebe, quejidos, movimientos de las manos, movimiento de sobresalto, acciones que son muy normales y no tiene relación con que este soñando o se asuste. En él bebe el ciclo del sueño y actividad es diferente en cada niño en esta etapa es esencial reconocer la importancia de los signos de comunicación del niño y su ritmo del sueño y vigilia. (17)

Es normal que el niño tenga hipo, este cesa espontáneamente o el cambio de posición, el niño puede dormir en el dormitorio de sus padres durante los tres a seis meses, pero en lo posible en una cuna o cama independiente, y luego de esta edad en una habitación o dormitorio individual con una cama

cómoda y segura. En cuanto el uso de almohada se recomienda que no se utilice durante el primer año de vida ya que puede flexionar el cuello y la tráquea, por el riesgo de asfixia. (17)

Vacunación del recién nacido

BCG en el recién nacido

La vacuna BCG (Bacilo Calmette Guerin) conocida como la vacuna contra la tuberculosis protege a los bebés contra las enfermedades pulmonares.

Esta vacuna se aplica una sola vez por vía intradérmica en el hombro derecho de los recién nacidos o pequeños menores de tres meses, que estén en óptimas condiciones de salud.

No podrá ser aplicada a los recién nacidos que tengan menos de 2000 gramos o que presenten infección en la zona de aplicación. Así como a pacientes inmunodeficientes (VIH-SIDA).

Esta vacuna no produce fiebre y no se necesita cubrir el área vacunada del bebe; sólo se observara una reacción local de enrojecimiento, después de dos o cuatro semanas, seguido de la salida de material amarillento que puede durar varias semanas hasta que produce una cicatriz.

Si se observa que hay un aumento de tamaño de un ganglio de la axila del lado de derecho, se debe acudir al médico, nunca se debe manipular o exprimir la zona de vacunación. (18)

Hepatitis B en el recién nacido

La hepatitis B es una infección grave que afecta al hígado y que es causada por el virus de la hepatitis B.

La vacuna contra la hepatitis B puede prevenir la hepatitis B y las graves consecuencias de la infección por hepatitis B, incluyendo el cáncer hepático y la cirrosis.

Los bebés normalmente reciben 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B:

1a dosis: Nacimiento (19)

Tamizaje Neonatal

El Tamizaje Metabólico Neonatal es un proyecto del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuyo objetivo es la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz en los recién nacidos, mediante la detección temprana y manejo de errores del metabolismo.

Se previene la aparición de cuatro enfermedades:

- Hiperplasia Suprarrenal (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
- Hipotiroidismo (Discapacidad intelectual)
- Galactosemia (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
- Fenilcetonuria (Discapacidad intelectual).

El proyecto comenzó en el Ecuador el 02 de diciembre de 2011, después de un largo proceso de selección con la ayuda de Cuba, a través de un convenio con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Tecno Suma Internacional que cuenta con más de 27 años de experiencia en patologías de errores congénitos del metabolismo y es utilizada en Venezuela, México, Brasil, Argentina, Colombia, y ahora en nuestro país. (20)

La cobertura a nivel nacional es de 1.885 unidades operativas de salud, de las cuales 1.881 pertenecen al Ministerio de Salud Pública, 1 al hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Ambato, 2 a la Junta de Beneficencia de Guayaquil y 1 particular en la ciudad de Cuenca. Es

importante mencionar que cada niño o niña que presenta un caso positivo recibe un tratamiento integral, con una atención y servicios de salud gratuitos, con calidad y calidez, un seguimiento permanente de la salud, así como también reciben medicina de manera continua en el centro de salud más cercano a su domicilio. (20)

En todos los centros y subcentros de salud del Ecuador se realizará, el Tamizaje Metabólico Neonatal, es decir, la prueba de talón a los recién nacidos para el diagnóstico temprano de cuatro errores del metabolismo, de manera gratuita. Los padres de familia deben acudir con su hijo después de los cuatro días de nacido a cualquiera de los 103 centros o subcentros de salud para que se le realice la prueba de talón. Los resultados se informarán a través de los equipos de salud. Para esto, es importante que los padres entreguen información completa y veraz sobre los recién nacidos. Así, en el caso de un resultado positivo iniciar el tratamiento antes de los 30 días de nacido del bebé para evitar cualquier daño neuronal o bioquímico que pueda generar una discapacidad en el futuro. (20)

Prevención de accidentes

El recién nacido es propenso a múltiples accidentes, por lo cual se debe evitar anillos, pulseras, objetos pequeños que el niño puede introducir en la boca y ahogarse, así como el uso así de escaarpines con cordones atados por el riesgo a impedir la circulación y causar el daño respectivo. El recién nacido no debe nunca dejarlo al cuidado de otro niño menor de 10 años, el controlar la temperatura de los alimentos y del agua para evitar quemaduras de piel y tracto digestivo, no zarandear al bebe ni lanzarlo al aire, porque podría causar lesiones en el cerebro u órganos vitales. El recién nacido se lo debe manipular con mucho cuidado y se debe vigilar con mucha frecuencia y constancia ya sea en la cuna, cama o la tina ya que los riesgos son muy altos sino se manipula con cuidado. (21)

Signos de alarma

Existen varios signos de alarma que se presentan en el recién nacido. Se debe consultar con el médico ya que puede estar indicando alguna de las enfermedades prevalentes de la infancia como enfermedades diarreicas agudas (EDA), infecciones respiratorias agudas (IRA) otras enfermedades como hipoglicemia del recién nacido. La hipoglicemia del recién nacido se define como la cantidad de glucosa a la sangre menor de lo normal, lo cual afecta aproximadamente 2 de cada 1000 recién nacidos. Los signos de alarma característicos de esta enfermedad son:

- Inquietud
- Cianosis(color azulado)
- Hipotermia(temperatura corporal baja)
- Tono corporal deficiente
- Apnea(suspensión de la respiración)
- Mala alimentación
- Letargo
- Convulsiones. (22)

Por otro lado la deshidratación es una condición que se puede presentar con mayor frecuencia en un recién nacido cuando no es alimentado con leche materna teniendo en cuenta los requerimientos básicos para garantizar una nutrición adecuada. Los signos de alarma que puede presentar son:

- Sed
- Somnolencia y apatía ,delirio alucinaciones, en caso graves
- Hundimiento de ojos
- Fontanelas hundidas
- Piel y mucosa secas : labios ,lengua, ausencia de salivación
- Oliguria poca producción de orina
- No producción de lágrimas al llorar

- Diarrea
- Vómitos (22)

Otra enfermedades como es la IRA infección respiratoria aguda caracterizado por infecciones de la vía respiratoria con evolución menos de 15 días en ocasiones complicadas con neumonía, considerándose como problema importante de la salud pública. Signos de alarma que debe tener encuentra las madres adolescentes ante la presencia de esta enfermedad son:

- tos
- rinorrea
- tiraje intercostal
- fiebre o hipotermia
- cianosis
- aleteo nasal
- aumento en la frecuencia respiratoria mayor a 60 por minutos (22)

Otros signos de alarmas que se debe considerar en el recién nacido:

- sangrado por el ombligo o por otro sitio
- olores fétidos provenientes del ombligo
- flacidez
- llanto débil y constante
- quejido constante
- cambio en la coloración de la piel : cianosis, palides ,ictericia
- presencia de sangre o moco en la materia fecal
- ausencia de eliminación intestinal y por ende distensión abdominal
- perdida excesiva de peso
- regurgitación excesiva de acción estomacal (22)

La presencia de cualquier signo de alarma, es muy importante recalcar en la madre adolescente que tiene que llevar al médico al recién nacido para que

reciba el tratamiento oportuno o necesario y que así es una forma de expresarle amor y seguridad al bebe. (22)

Fundamento teórico de enfermería

Virginia Henderson:

Desarrollo su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades. Los componentes se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano. (22)

Virginia Henderson 14 necesidades básicas

1. Respirar
2. Comida y bebida
3. Eliminación
4. Movimiento
5. Reposo y sueño
6. Vestido
7. Temperatura corporal
8. Limpieza corporal
9. Seguridad del entorno
10. Comunicación
11. Religión
12. Ocio
13. Aprendizaje

Abraham Maslow:

Plantea en su teoría las necesidades humanas cinco categorías las cuales están ligadas a la necesidad del primer ciclo de vida, por ende a los cuidados del recién nacido, siendo una persona que necesita satisfacer las cinco categorías:

- Necesidades fisiológicas como respirar, comer, eliminar

- Necesidad de seguridad
- Necesidad de amor y pertenencia
- Necesidad estima
- Necesidad de autorrealización a través de la expresión por medio del llanto. (23)

Majory Gordon

Teoría de valoración de enfermería conocida como patrones funcionales de salud:

- Patrón 1:Percepción-Manejo de la salud
- Patrón 2:Nutricional metabólico
- Patrón 3:Eliminación
- Patrón 4:Actividad y ejercicio
- Patrón 5:Sueño y descanso
- Patrón 6:Cognitivo-Perceptual
- Patrón 7:Autopercepción-Auptoconcepto
- Patrón 8:Rol-Relaciones
- Patrón 9:Sexualidad-Reproduccion
- Patrón 10:Adaptación -Tolerancia al estrés
- Patrón 11:Valores y creencias (24)

Fundamento legal de recién nacido

Declaración de los Derechos del Recién Nacido

1 La declaración universal de los derechos humanos se refiere a todas las etapas de la vida. Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. (25)

1) La dignidad del recién nacido, como persona humana que es, es un valor trascendente. Los neonatos deben ser protegidos de acuerdo con la Convención de Derechos del Niño.

2) Todo recién nacido tiene derecho a la vida. Este derecho debe ser respetado por todas las personas y gobiernos sin discriminación por razones de raza, sexo, economía, lugar geográfico de nacimiento, religión u otras. Los Estados deberán tomar las medidas adecuadas para que proteger a los niños frente a cualquier discriminación.

3) Todo recién nacido tiene derecho a que su vida no se ponga en peligro por razones culturales, políticas o religiosas. Nadie tiene derecho a realizar acciones que pongan en riesgo la salud del recién nacido o que vulneren su integridad física, sea corto o largo plazo. Bajo ningún pretexto están justificadas las mutilaciones.

4) Todo recién nacido tiene derecho a una correcta identificación y filiación, así como a una nacionalidad. El Estado debe garantizar este derecho igual que a cualquier otra persona en otras edades de la vida.

5) Todo recién nacido tiene derecho a recibir los cuidados sanitarios, afectivos y sociales que le permitan un desarrollo óptimo físico, mental, espiritual, moral y social en edades posteriores de la vida. La Sociedad es responsable de que se cumplen todos los requisitos para que este derecho sea respetado. Ningún acto médico debe realizarse sin el consentimiento informado de las padres, dada la carencia de autonomía del recién nacido, quedando únicamente excluidas las situaciones de emergencia, en las cuales el médico está obligado a actuar en defensa del mejor interés del niño. Debe existir equidad en la atención y el rechazo absoluto de toda discriminación, independientemente de la capacidad económica o del nivel social.

6) Todo recién nacido tiene derecho a una correcta nutrición que garantice su crecimiento. La lactancia materna debe ser promocionada y facilitada. Cuando no sea posible que la madre lacte, sea por razones personales, físicas o psíquicas de la misma, se debe posibilitar una correcta lactancia artificial.

7) Todo recién nacido tiene derecho a una correcta asistencia médica. Los neonatos tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud y a tener acceso a los servicios médicos, de rehabilitación y de prevención. Los poderes públicos han de tomar las medidas que sean necesarias orientadas a abolir las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud de los niños. Los gobiernos deben velar para que exista una adecuada atención sanitaria tanto prenatal como postnatal.

9) No debe intentarse hacer sobrevivir a un recién nacido cuando su inmadurez es superior al límite inferior de viabilidad. En estos casos los padres deberán estar informados y participar en las decisiones prenatales, siempre que ello sea posible. Se tendrá en cuenta el ámbito geográfico, social y sanitario del lugar de nacimiento.

10) Todo recién nacido tiene derecho a beneficiarse de las medidas de seguridad y protección social existentes en cada país. Este derecho hace referencia tanto a las medidas de protección y cuidado de salud como a los ámbitos legales.

11) El recién nacido no podrá ser separado de sus padres contra la voluntad de éstos. Sin embargo, en los casos en que exista evidencia de maltrato, y las circunstancias indiquen un riesgo para la vida del recién nacido, se tomarán las medidas legales y administrativas pertinentes para garantizar su protección, aún a costa de la separación del niño de los padres. Esta norma se aplicará durante su permanencia en el hospital.

13) Todo recién nacido y toda mujer embarazada tienen derecho a ser protegidos en los países en los que existan conflictos armados. La lactancia materna debe ser promovida y protegida en estas situaciones.

14) El recién nacido es una persona con sus derechos específicos, que no puede reclamar ni exigir por razones de inmadurez física y mental. Estos derechos imponen a la Sociedad un conjunto de obligaciones y

responsabilidades que los poderes públicos de todos los países deben hacer cumplir. (25)

Oficialmente la OMS sostiene que deben existir razones válidas para interferir con el proceso natural de un parto y que se prioricen los métodos no farmacológicos. El Senado Nacional promulgó la ley 25.959 de aplicación en el ámbito público y privado que establece entre otras cosas que se garantice la intimidad de las mujeres durante el proceso asistencial y se consideren sus pautas culturales y que la embarazada sea tratada como una persona sana, protagonista de su propio parto respetando sus tiempos biológicos y psicológicos evitando las prácticas invasivas y medicación que no estén justificada. (25)

Operacionalización de variables

Cuadro N° 1 Operacionalización de variables

| VARIABLE | CONCEPTO | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| CONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS BASICOS DEL RECIEN NACIDO | Conocimiento de las madres adolescentes sobre los cuidados al RN: Experiencia que tenga respecto al cuidado del recién nacido | Alimentación | Tipo de alimentación | a) Leche materna b) Coladas c) Yogurt d) Leche de vaca |
| | | | Edad de lactancia exclusiva | a) Formula |
| | | | Frecuencia de la lactancia materna | a) Hasta 1 año b) Hasta los 6 meses c) Hasta los 2 años |
| | | | Beneficios de la lactancia materna | a) Cada hora b) Cada cuatro horas c) A libre demanda |
| | | | | a) Crecimiento e |

| | | | | |
|--|--|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | inteligencia b) Inmunidad c) Afecto d) Nutrición |
| | | Termorregulación | Formas que la madre reconoce alteraciones de la termorregulación | a) Palpando la piel b) Observando Sudor c) Irritabilidad del RN d) Coloración de la piel |
| | | Higiene | Baño habitual Cuidado del ombligo Que utiliza usted para la | a) Cada 2 días b) Cada 3 días c) Cada semana d) Todos los días a) Si b) No c) A veces d) No sabe a) Alcohol etílico al |

| | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | asepsia del cordón umbilical Determinar la frecuencia del cambio del pañal al día | 70%, b) Agua y jabón c) Solo agua a) Tres veces b) Una vez c) Dos veces d) Cada vez que el niño orine o haga deposición. |
| MADRES ADOLESCENTES | Mujer menor de 19 años que bajo alguna circunstancia llega a ser madre. | Datos Generales Percepción de la | Edad Instrucción Grado de importancia de | a) 12-15 b) 16-19 a) Básica general b) Bachillerato Unificado c) Otros Cree que es importante |

| | | | | |
|--|--|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | importancia del cuidado del recién nacido | los cuidados del recién nacido | <p>conocer los cuidados del recién nacido</p> <p>a) Si b) No c) No sabe</p> <p>Usted tiene conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido.</p> <p>b) Si c) No</p> |
| | | | Tipo de orientación recibida de los cuidados del recién nacido | <p>a) Charlas b) Videos c) Boletines, folletos</p> |

CAPITULO III

DISEÑO METODOICO

Materiales y Métodos

El tipo de trabajo es de Investigación y el método es descriptivo transversal porque se describe los fenómenos tal cual ocurren y permitieron identificar el nivel de conocimiento que tienen las Madres Adolescentes en el Cuidado del Recién Nacido en un tiempo determinado.

El método utilizado fue el descriptivo ya que nos permitió mostrar la información tal y como se obtuvo de acuerdo a la realidad y de corte transversal porque se realizó en un determinado tiempo. (26)

Población y Muestra

El universo de estudio es de 40 madres adolescentes embarazada que son atendidas en el área de Gineco-Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo de Procel " en el periodo comprendido desde Octubre del 2015 a Febrero del 2016

Área de Estudio.

La presente investigación se realizó en la Maternidad del Guasmo "Dra. Matilde Hidalgo de Procel" en el área de Gineco- Obstetricia.

Ubicada en la zona sur de la ciudad de Guayaquil en la calle Olfa de Bucaram y 29 de Mayo.

Presentación y análisis de resultados

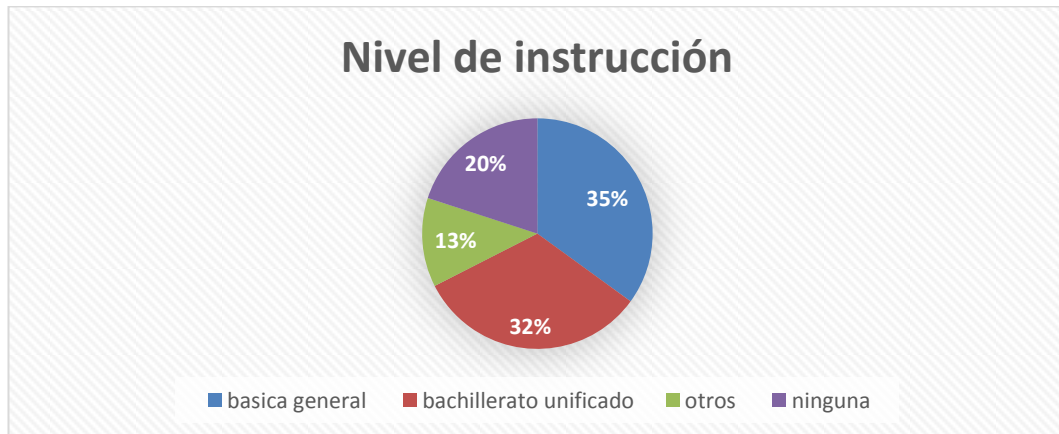
El presente estudio realizado en una muestra de 40 pacientes a las cuales se le realizó la encuesta correspondiente para verificar el grado de conocimiento acerca de los Cuidados Básicos en el Rn, las personas entrevistadas fueron adolescentes entre 15 a 19 años que asistieron a consulta en el servicio de gineco-obstetricia de la maternidad "Matilde hidalgo de procel "en la ciudad de Guayaquil.

La mayor parte de las pacientes tiene un gran desconocimiento acerca de los cuidados básicos del RN se puede entender ya que no están preparadas para desempeñar el rol de madre en su tan corta edad la falta de conocimiento y experiencia pueden poner en riesgo la salud del RN provocando enfermedades que pueden incluso volverse peligrosa a futuro para el niño.

Haciendo la respectiva encuesta y recolección de datos se obtuvieron los siguientes resultados que se expresan a continuación

1. Nivel de instrucción

GRÁFICO N° 1



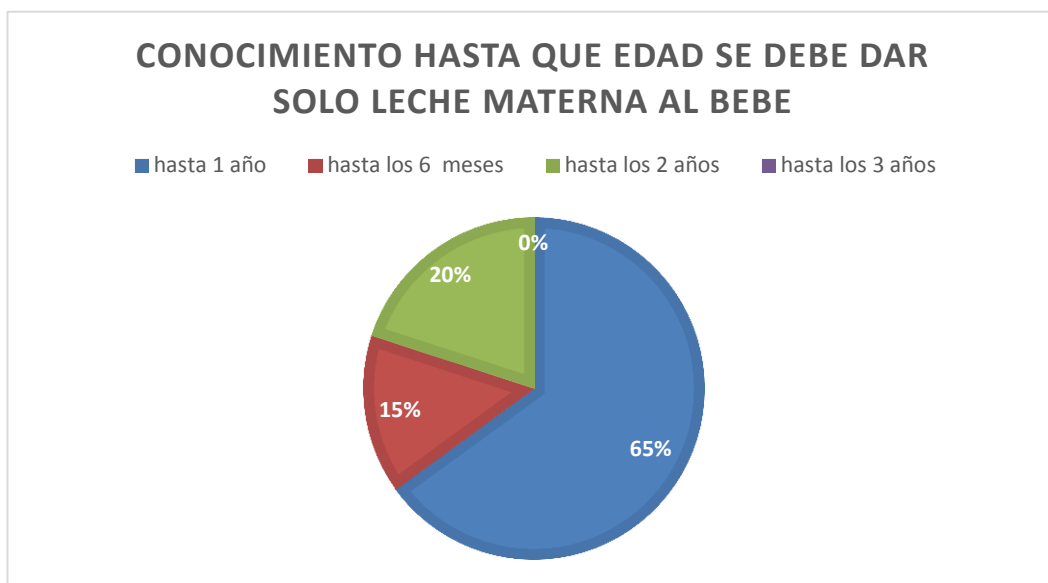
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis

El 35% de las adolescentes tiene un nivel de instrucción básica, mientras que el 32 % ha terminado el bachillerato, el 20 % no tiene ninguno y el 13% tiene otro tipo de educación cursando el nivel superior, lo que implica que un gran porcentaje de las madres adolescentes tienen un nivel de instrucción escolar deficiente, que puede influir en la comprensión de la importancia de los cuidados básicos del Recién Nacido.

2. Conocimiento hasta que edad se debe dar solo leche materna al bebe.

GRÁFICO N° 2



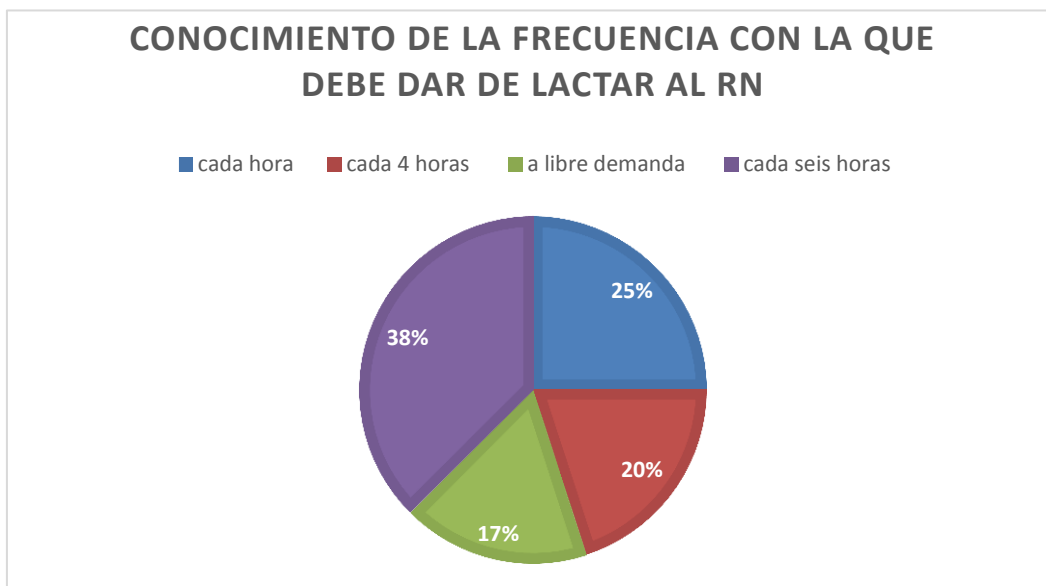
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

Como se puede observar en la gráfica el 65% de las pacientes considera que hasta el año se debe dar solo leche materna, mientras que el 15% considera que solo se debe dar hasta los 6 meses, el 20% considera que se debe de dar de lactar hasta los dos años. La mayor parte de las adolescentes desconoce que solo con leche materna se alimenta al RN hasta los 6 meses.

3. Conocimiento de la frecuencia con la que debe dar de lactar al RN

GRÁFICO N° 3



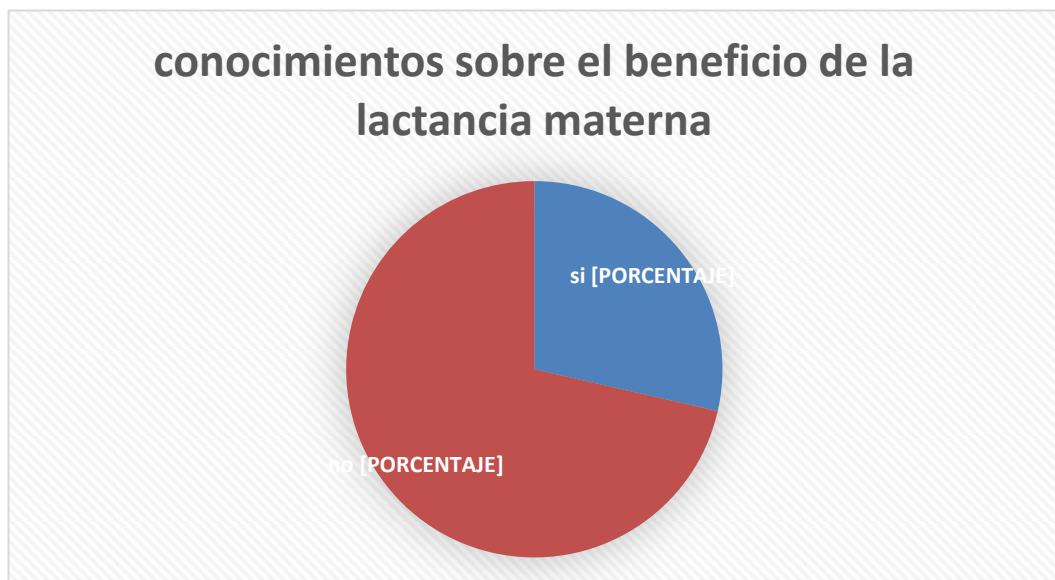
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

Como podemos observar en la gráfica el 38% de las pacientes considera que la leche materna se debe dar cada seis horas, el 25% considera que se le da cada hora, el 20% manifiesta que se le da cada 4 horas mientras que solo el 17 % considera que es a libre demanda, como se puede observar la mayor parte de las adolescentes desconocen la frecuencia con la que se debe dar de lactar a un Rn.

4. Conocimientos sobre el beneficio de la lactancia materna

GRÁFICO N° 4



Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes

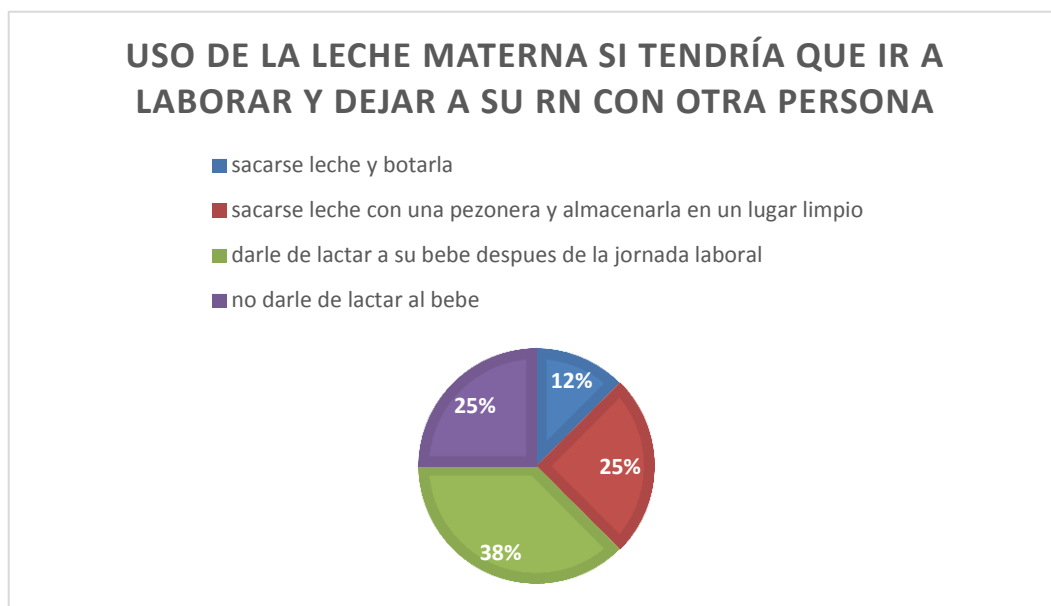
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

El 71% de las madres adolescentes entrevistadas no tienen conocimiento de los beneficios de la lactancia materna, mientras que solo el 29% conoce acerca de los beneficios de dar de lactar a su bebe.

5. Uso de la leche materna si tendría que ir a laboral y dejar a su rn con otra persona

GRÁFICO N° 5



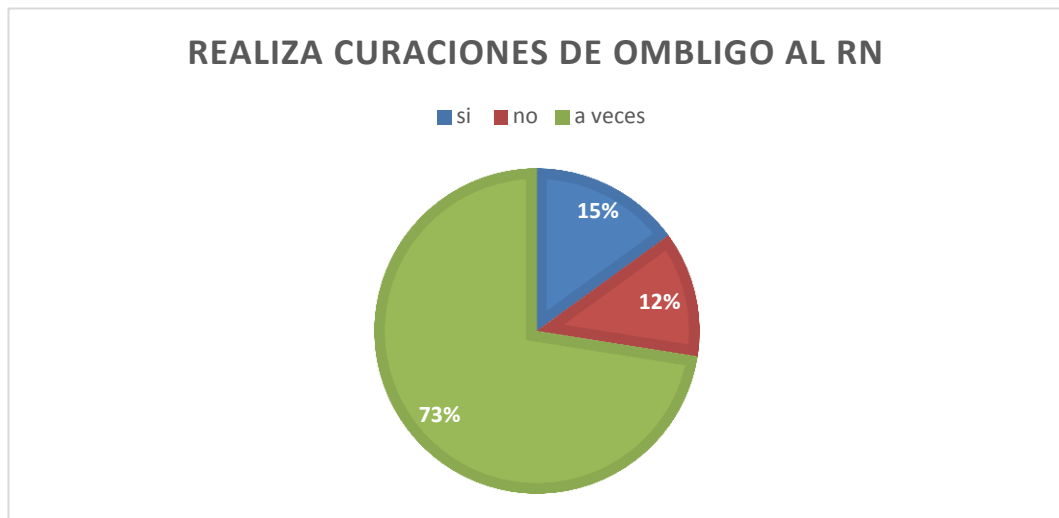
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

Como se puede observar en las gráfica el 38%de las pacientes en caso de tener que ir a laborar, manifestó que daría de lactar después de venir de trabajar, mientras que el 25% manifestó que se sacaría la leche y la almacenaría en un recipiente limpio en refrigeración un mismo 25% manifestó que no daría de lactar al bebe sino daría leche de fórmula, y un 12% manifestó que se sacaría la leche y la botaría.

6. ¿Realiza las curaciones del cordón umbilical del recién nacido?

GRÁFICO N° 6



Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes

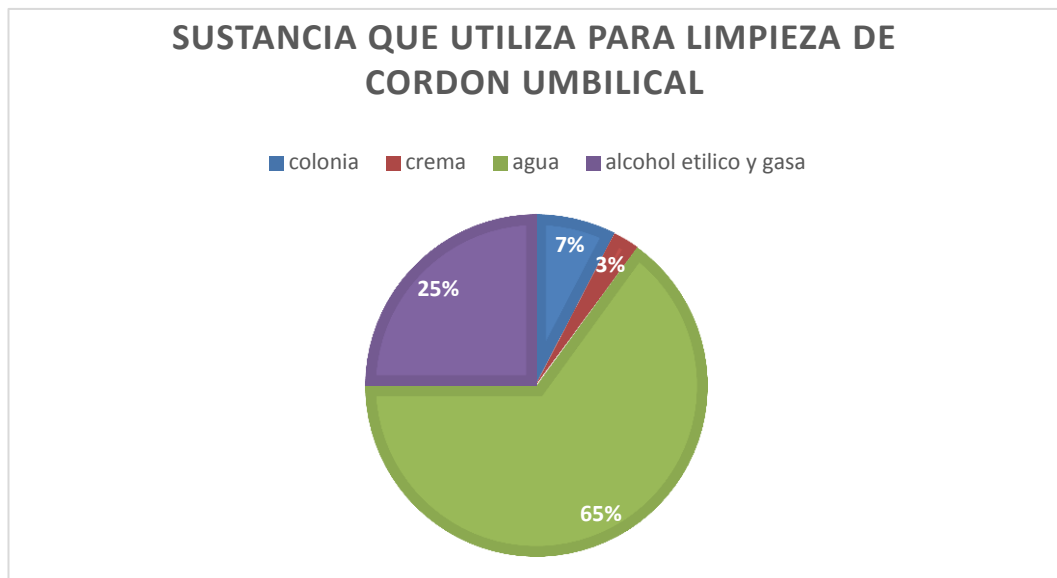
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

el 73% de las madres adolescentes manifiesta que a veces realiza limpieza del cordón umbilical, el 15% manifiesta si limpiar el cordón y solo el 12% manifiestan que no realiza limpieza.

7. Sustancia que utiliza para limpieza de cordón umbilical

GRÁFICO N° 7



Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes

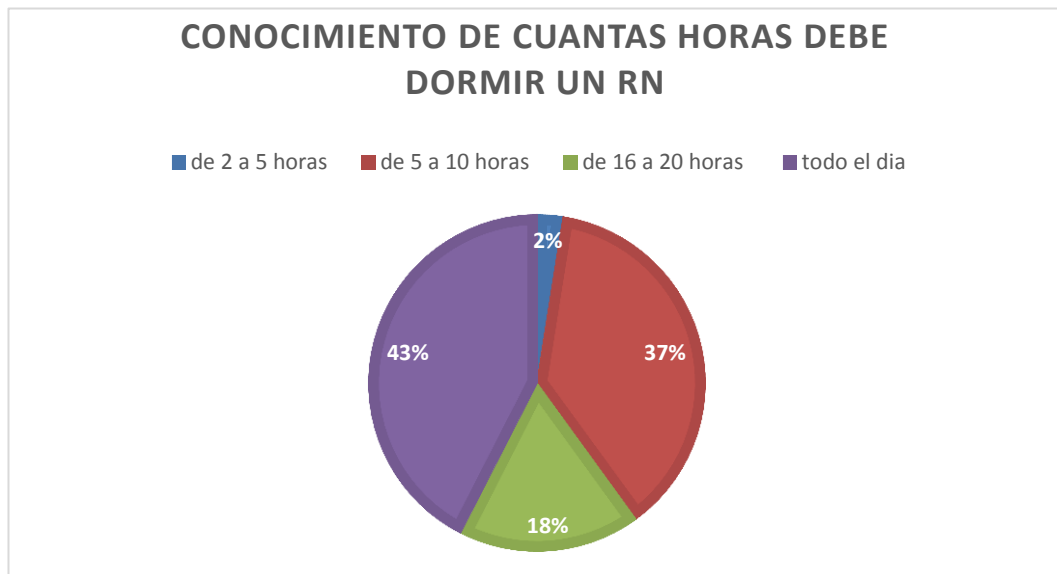
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

En la gráfica que a continuación se presenta se puede constatar que el 65% de los adolescentes realizan la limpieza del cordón umbilical con agua, en un 25% utilizan alcohol y una gasa, el 7% utiliza colonia para la limpieza del cordón umbilical, y el 3% utiliza crema para limpieza del mismo.

8. Conocimiento de cuantas horas debe dormir un RN

GRÁFICO N° 8



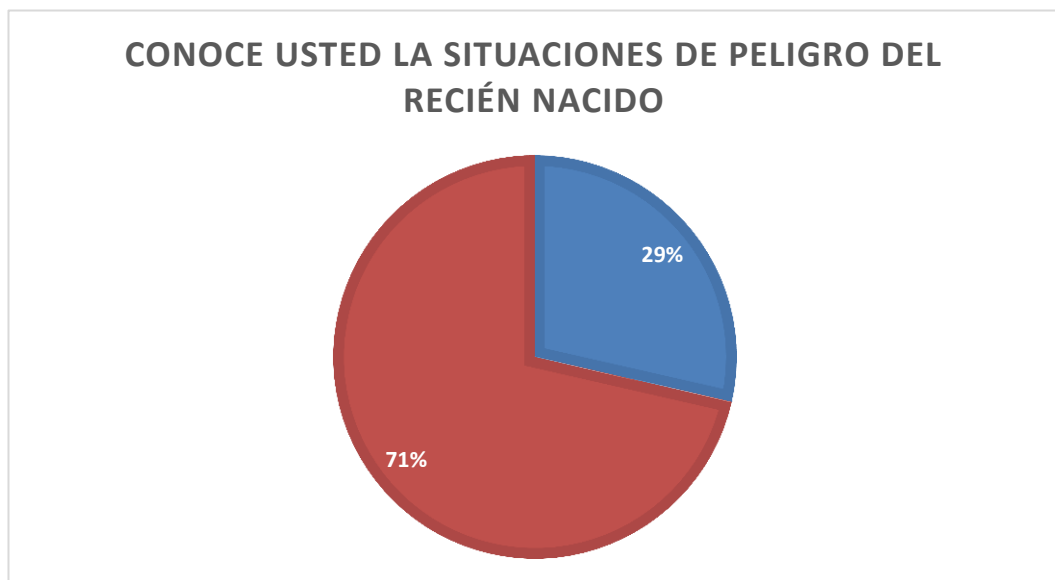
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

En la gráfica que a continuación se presenta podemos verificar que el 43% de las pacientes consideran que el RN debe dormir todo el día, el 37% de las pacientes considera que el RN debe dormir entre 5 a 10 horas, el 18% manifiesta que el mismo debe dormir entre 16 a 20 horas y el 2 % considera que debe dormir de 2 a 5 horas.

9. Conoce usted la situaciones de peligro del recién nacido

GRÁFICO N° 9



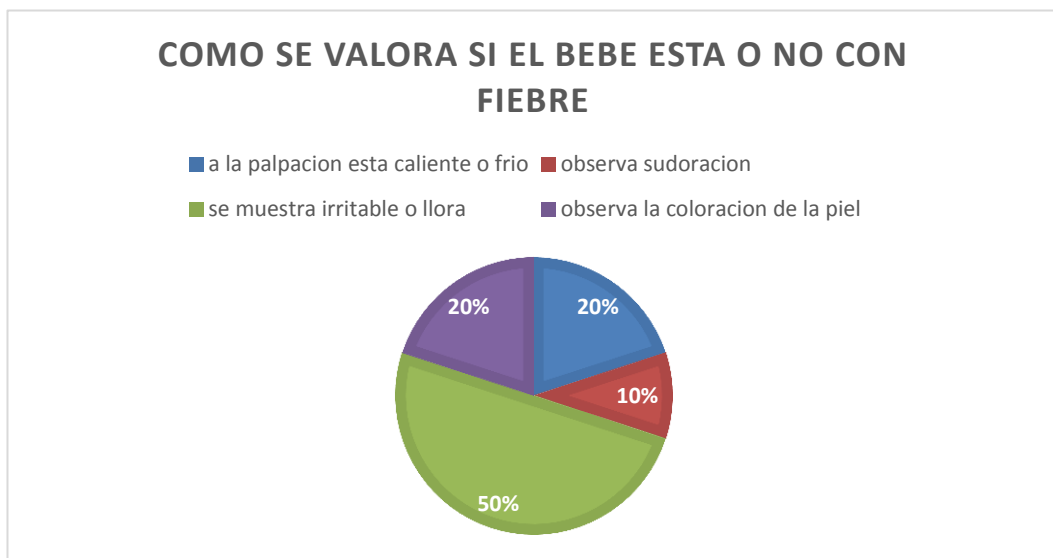
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

En la gráfica que a continuación se presenta se puede observar que el 71 % de las adolescentes desconoce acerca de las situaciones de peligro que pueden poner en riesgo la vida de su bebe, mientras que el 29% manifiesta conocer situaciones de peligro para su bebe

10. Como se valora si el bebe esta o no con fiebre

GRÁFICO N° 10



Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes

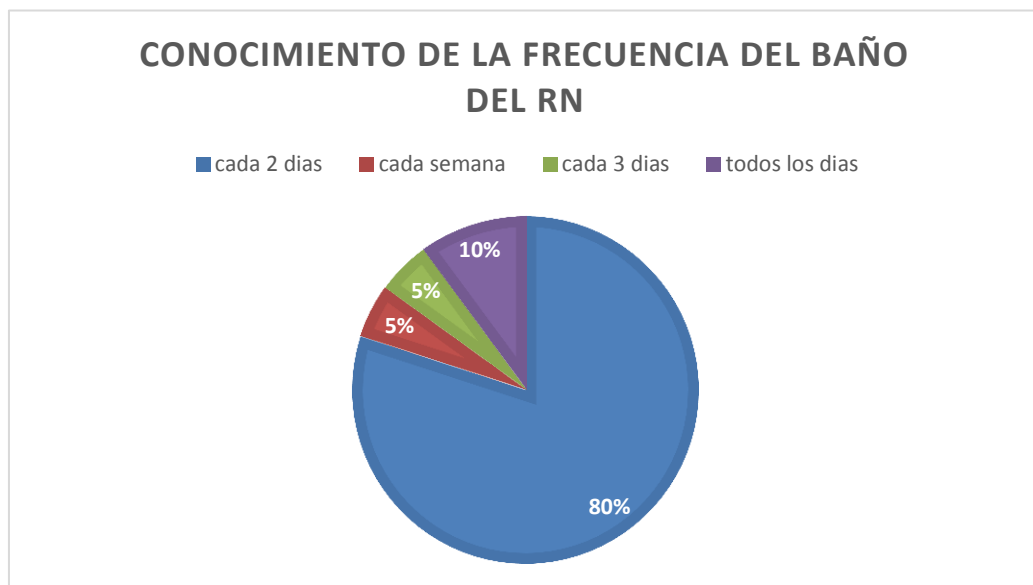
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

Como se observa en el gráfico que las adolescentes en 50% consideran que un Rn esta con fiebre cuando se muestra irritable o llora, el 20 % observa que el color de piel cambia, otro 20% considera que al tocarlo y sentirlo caliente es porque tiene fiebre, y el 10% piensa que el RN tiene fiebre porque empieza a sudar.

11. Conocimiento de la frecuencia del baño del RN

GRÁFICO N° 11



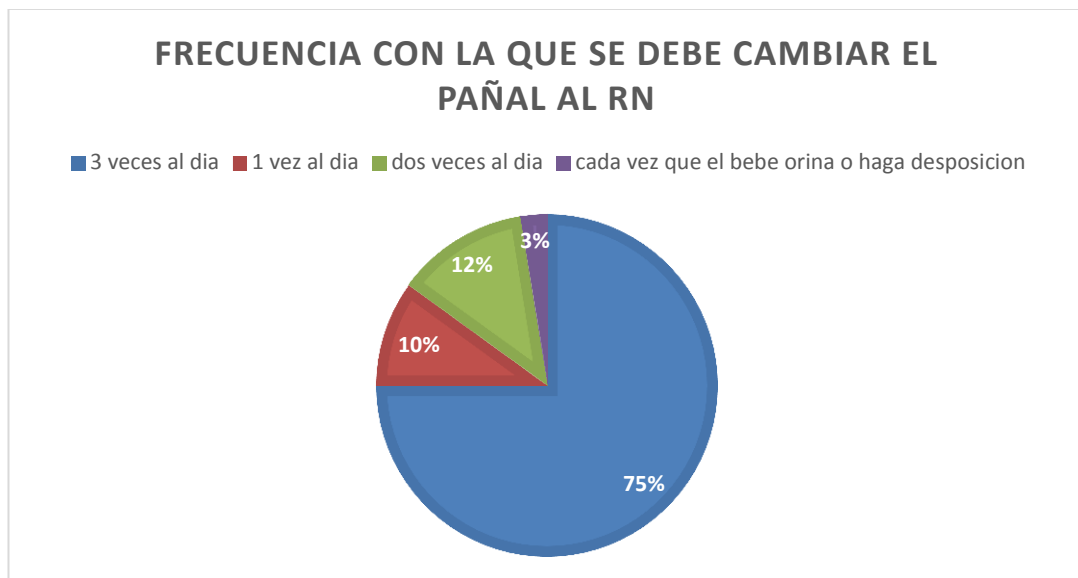
Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes
Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

En la gráfica que a continuación se presenta se puede constatar que el 80% de las pacientes considera que se debe bañar a un RN cada 2 días, el 10% considera que se los debe bañar todos los días, el 5% manifiesta que se los debe bañar cada 3 días y otro 5% considera que se los debe bañar cada semana

12. Frecuencia con la que se debe cambiar el pañal al RN

GRÁFICO N° 12



Fuente: Obtenida por encuesta en madres adolescentes

Elaborado por: Katherine Cabrera Coello

Análisis:

En la siguiente grafica se puede observar que las adolescentes consideran en un 75% que deben de cambiar el pañal al bebe 3 veces al día, el 12% consideran que el cambio de pañal se lo realiza dos veces al día el 10% manifiesta que debe de cambiarse 1 vez al día, y el 3 % considera que se debe cambiar cuando el bebe este orinado o hecha la deposición.

Conclusión

Luego de realizar las encuestas y realizar las tabulaciones llegamos a las siguientes conclusiones:

- Un gran porcentaje de madres adolescentes tienen desconocimiento sobre la importancia de la lactancia materna,
- El 15% considera que solo se debe dar leche materna hasta los 6 meses de edad. Siendo la mayoría de madres las que no tienen conocimiento. Lo que no garantiza que los niños van a tener una buena alimentación la misma que es importante para su crecimiento y desarrollo.
- En lo referente a la frecuencia con la que se debe dar de alimentar a los recién Nacidos, solo el 17 % considera que es a libre demanda, siendo la mayor parte de las adolescentes las que desconocen la frecuencia con la que se debe dar de lactar al niño.
- El 71% de las madres adolescentes entrevistadas no tienen conocimiento de los beneficios de la leche materna para el Recién Nacido. Siendo muy importante la leche materna, porque tiene muchos beneficios como favorecer el vínculo afectivo madre e hijo, proteger al niño de alergias, enfermedades de la piel, desnutrición, obesidad, diabetes juvenil, y facilitar el crecimiento y desarrollo del niño.
- El banco de leche es de fundamental importancia para asegurar una alimentación efectiva, sin embargo el 65 % de las adolescentes no consideran importante la implementación del Banco de Leche materna
- La madre adolescente que trabaja o estudia puede alimentar a su bebe con la leche materna, para lo cual debe extraerse la leche en un recipiente limpio y luego refrigerarla para no perder esta leche y

proporcionarle al bebe, en el presente estudio solo el 25% de las madres entrevistadas manifestó que se sacaría la leche y la almacenaría en un recipiente limpio en refrigeración, para alimentar a su bebe.

- El 50% de las pacientes considera que la leche materna dura al ambiente solo 8 horas, lo que significa que hay otro porcentaje igual que desconoce la duración de la leche al ambiente.
- Es importante reconocer signos de alerta ante la hipertermia o hipotermia, por lo que el 20% responde que se da cuenta al tocarlo y sentirlo caliente es porque tiene fiebre. Y el 20% considera que la temperatura normal es entre 36.5 y 37°C, la mayoría desconoce los valores normales.
- El 10% considera que se los debe bañar a los bebes todos los días, El 3 % considera que se debe cambiar de pañal al bebe cuando este orinado o haya realizado la deposición, siendo importante mantenerlo seco para evitar escaldaduras y en buenas condiciones higiénicas.
- .Para la higiene del cordón umbilical debe utilizar alcohol al 70% y gasa estéril, pero solo el 25% utilizan alcohol y una gasa, sin algodón umbilical.
- El sueño es una necesidad fisiológica y el recién nacido duerme la mayor parte del tiempo, pero solo El 18% manifiesta que el niño debe dormir entre 16 a 20 horas. La mayoría de las entrevistadas desconocen el tiempo que duerme el bebe.
- El 29% manifiesta conocer situaciones de peligro para su bebe, pero así mismo la mayoría desconoce estos signos como son inquietud, cianosis, convulsiones, fiebre, llanto sin lágrimas, y otras.

- Las madres adolescentes no están preparadas para desempeñar su rol de madre por su corta edad ya que la mayoría son de 12 a 15 años de edad, su nivel de instrucción es básico, no cuentan con el apoyo del padre del niño y no poseen el conocimiento de los cuidados al recién nacido.

Recomendaciones

- Concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia que tiene el cuidado del recién nacido, relacionándolo con las necesidades básicas, fundamentales en el bienestar y calidad de vida del recién nacido, así como en la adopción del rol maternal.
- Hacer uso de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación para implementar un programa educativo a madres adolescentes fortaleciendo los cuidados básicos del recién nacido.
- Continuar con trabajos investigativos que beneficien a las madres adolescente y a sus bebe en las distintas etapas de sus vidas teniendo en cuenta la vulnerabilidad de ser madres en la adolescencia.

Bibliografía

1. Noguera O. NY, Rodríguez R. MR. Aprendiendo a cuidar al recién nacido: un cuidado congruente con la cultura ; 2008.
2. Noguera Ortiz NY, Rodríguez Rodríguez MR. Aprendiendo a cuidar al recién nacido: un cuidado congruente con la cultura. [Online].; 2008 [cited 2016 Febrero 19. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-45002008000100011&script=sci_arttext.
3. Parra J. Embarazo en Adolescentes. El Universo. 2014 Noviembre: p. 25.
4. Bojanini JF. Resultado obstetrico perinetal en adolescente. Colombia. 2010 Abril; 2(14).
5. Rivero M. Cambios fisiologicos y anatomicos del embarazo. Medical Salud. 2008 Febrero; 2(322).
6. MSP. Componente normativo neonatal. Componente normativo neonatal. 2008 Octubre;(132): p. 132.
7. Tamez R. PM. Enfermeria en la unidad de cuidados intensivos neonatal Buenos aires: Isbn; 2008.
8. Beltran L. http://www.encolombia.com/lactancia_tecnicas25.htm. [Online].; 2011 [cited 2016 enero 5.
9. Publica Mds. instituciones.msp.Banco de leche. [Online].; 2011 [cited 2016 Enero Lunes. Available from: <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/256-en-ecuador-existen-siete-bancos-de-leche-que-promueven-la-lactancia-materna>.
10. Pediatra E. pediatrialdia. [Online].; 2007 [cited 2016 enero jueves. Available from: <http://www.pediatrialdia.cl/higienern.htm>.
11. Valencia A. Piel del recién nacido y como cuidarla. Medica salud. 2010 Octubre; 2(20).
12. Rovati L. Cuidado del recién nacido :el cordón umbilical. Bebés y

- mas. 2009 Noviembre; 2(15).
13. Center Um. Rush.edu. [Online].; 2011 [cited 2016 Enero Sabado. Available from:
<http://www.rush.edu/spanish/speds/newborn/diprrash.html>.
 14. Salud Opdl. Manual de atencion pediatriaca. Manual de atencion pediatriaca. 2007 Agosto; 2(132).
 15. Hernan L. Redclinica. [Online].; 2011 [cited 2016 Diciembre Jueves. Available from: <http://redclinica.cl/hospital clinico webneo/html>.
 16. Mora C. Desarrollo personal. [Online].; 2010 [cited 2016 Enero Lunes. Available from:
<http://desarrollo/personal/dinamico.net/post/html>.
 17. Cadena R. El sueño es importante para el bebe. [Online].; 2007 [cited 2016 Febrero Jueves. Available from:
<http://www.webdebebes.com/categoria.asp?idcat=215>.
 18. Infantil C. Cuidado infanti.net. [Online].; 2010 [cited 2016 ENERO 28. Available from: <http://cuidadoinfantil.net/vacuna-bcg-al-recien-nacido.html>.
 19. Plus M. Medline plus informacion de la salud para ustedes. [Online].; 2012 [cited 2016 Enero Martes. Available from:
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/druginfo/meds/a607014-es.html>.
 20. Pública Mds. Con pie derecho huellas del futuro. [Online].; 2013 [cited 2016 Enero Miercoles. Available from:
<http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
 21. Vargas G. Manual de planificacion de cuidados neonatal. Guia de atencion. 2010 Abril; 2(20).
 22. Blasina.F. Sintomatologia de alarma en el recién nacido. En el embarazo. 2010 Mayo; 2(15).
 23. Mente Py. www.gestiopolis.com. [Online].; 2011 [cited 2016 enero jueves. Available from: <http://www.gestiopolis.com/jerarquia->

[necesidades-maslow/](#).

24. Enfermería OMD. Patrones funcionales de marjory gordon. Metodología de enfermería. 2013 Enero; 2(120).
25. Nacido Ddr. Declaración del derecho del recién nacido. [Online].; 2013 [cited 2016 Enero Lunes. Available from: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/declaracion_derechos_recien_nacido.pdf.
26. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL DE LA TEORISTA RAMONA MERCER AL CUIDADO DE. Revista CUIDARTE, vol. 2, núm. 1. 2011;; p. 195-197.
28. Cabrera K, inventor; Ecuador patent 1. 2016.
29. Paván G, Pavan G. La maternidad adolescente desde la perspectiva de sus protagonistas: estudio exploratorio Daboin BI, editor. Caracas, Distrito Federal: Fondo Editorial Humanidades; 2001.
30. Faúndez. escuela.med.puc.cl. [Online].; 1992 [cited 2015 octubre 10. Available from: http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altori_esgo/control_prenatal.html.
31. sanchez g. salud y estilo santiago: manual de salud y vida; 2013.
32. cooppens I. familia saludable. estilo y vida. 2008;; p. 18-21.
33. Ferraro F. Manual de atención integral del embarazo la maternidad y paternidad en la adolescencia. [Online]. [cited 2016 Enero 20. Available from: <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/maternidadfinal.pdf>.
34. Norma Noguera O. HAR. Embarazo en adolescentes: una mirada desde. [Online].; 2012 [cited 2016 Enero 20. Available from: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen7/embarazo.pdf.
35. Guayaquil C. El embarazo aumenta riesgos en adolescentes.

Diario El Telegrafo. 2009 Marzo 11.

36. Carlos Alcívar Trejo KMOCTCC. LOS PARADIGMAS SOCIALES EN EL EMBARAZO DE LOS ADOLESCENTES AMPARADOS EN EL BUEN VIVIR Y SUS IMPACTOS A LAS TASAS DE MORTALIDAD (ECUADOR). CCCSS Contribuciones a las Ciencias Sociales. 2015.
37. Donoso E. Escuela medicina. [Online]. [cited 2016 Enero 20]. Available from: http://escuela.med.puc.cl/paginas/departamentos/obstetricia/altori_esgo/control_prenatal.html.
38. globalhealthlearning. globalhealthlearning. [Online]. [cited 2016 Enero 21]. Available from: <http://www.globalhealthlearning.org/sites/default/files/Atenci%C3%B3n%20prenatal.pdf>.
39. Gutierrez SH. el embarazo, sus momentos y cuidados. manual de la familia saludable. 2008;; p. 30-31.
40. MIES. diario opinion. [Online].; 2010 [cited 2016 febrero 11]. Available from: diariopinion.com.
41. OMS. Salud. En MSP, MAIS. Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2016 febrero 11]. Available from: <http://www.saludOM.com>.
42. L PM, inventor; ecuador. 2016.
43. Smith. Tips en obstetricia. [Online].; 2014 [cited 2016 febrero 11]. Available from: <http://kellysmithtimanacamacho47.blogspot.com/>.
44. Quintana MD. Proceso de atención de Enfermería.(pag 6). [Online].; 2008 [cited 2016 febrero 11].
45. ESE. Normas y Guías Técnicas de Salud Pública. 2012;; p. 34-35.
46. Cunningham LBHRS. atención prenatal. In williams obstetricia. mexico; 2011. p. 190-193.
47. Carpio G. Investigación Salud. [Online].; 2012 [cited 2016 FEBRERO 11 [Av. 12 de Abril y Av. del Paraíso, Facultad de Medicina. Área de Investigación N.5]. Available from:

[http://www.investigacionsalud.com/index.php?option=com_contact
&view=contact&id=1&Itemid=93](http://www.investigacionsalud.com/index.php?option=com_contact&view=contact&id=1&Itemid=93).

48. Sanchez. atencion-de-enfermeria-durante-la-etapa. [Online].; 2011 [cited 2016 febrero 11. Available from:
<http://galeriadeenfermeria.blogspot.com/2011/05/.html>.
49. Nurse corporation. adopcion-del-rol-materno. [Online].; 201 [cited 2016 febrero 11. Available from:
<http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/adopcion-del-rol-materno-convertirse-en.html>.
50. Ignacio C. redalyc: pdf. [Online].; 2012 [cited 2016 febrero 11. Available from:
<http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>.
51. Cisneros F. Programa de enfermería. [Online].; 2005 [cited 2016 febrero 11. Available from:
www.biblioms.dynds.org/teoriasymodelosdelaenfermeriaysuaplicacion.pdf.
52. enfermera odmd. Necesidades Básicas de Virginia Henderson. COPYRIGHT. 2013.
53. MAIS M. Subsecretaría Nacional de Gobernanza. [Online].; 2012 [cited 2016 FEBRERO 11. Available from:
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
54. Gutierrez P. el embarazo, sus momentos y cuidados. manual de la familia saludable. 2008;; p. 5-8.
55. Herteleer j. salud de cultura. quito;; 2012.
56. Rodriguez MI. norma_persona_ciclo_de_vida.pdf. [Online].; 2013 [cited 2016 enero 20. Available from:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/norma_persona_ciclo_de_vida.pdf.
57. Salud OPdl. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). [Online].; 2012. Available from:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7322:el-18-de-los-nacimientos-son-de-madres-

[adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=2&lang=es.](#)

58. Palacio K. powered by weebly. [Online].; 2008 [cited 2016 enero 19]. Available from: [QAP/USAID. Curso de Capacitación Clínica en Cuidado Obstétrico.](#)
59. OMS. la adolescencia. In henriquez r. salud reproductiva. lima: medicina; 2006. p. 45-48.
60. Opinion D. MIES fortalece laprevencion del embarazo en adolescentes. Diario Opinion. 2016 febrero 14: p. 1.
61. Ceballos LA. Teorias Intermedias. [Online].; 2013. Available from: <http://teoriasintermedias2013.blogspot.com/2013/05/adopcion-del-rol-materno-convertirse-en.html>.
62. Tinedo A. galeria de enfermeria. [Online].; 2011. Available from: <http://galeriadeenfermeria.blogspot.com/2011/05/atencion-de-enfermeria-durante-la-etapa.html>.
63. MSP. Ministerio de Salud Pblica. [Online].; 2012. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf.
64. Nacional C. control sanitario. [Online].; 2014. Available from: <http://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/04/LEY-ORGANICA-DE-SALUD1.pdf>.
65. (FUDEN) FpeDdE. Observatorio Metodologia Enfermera. [Online].; 2016. Available from: http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=424.
66. Nacional C. Ediciones Legales. [Online].; 2014. Available from: <http://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/01/este-es-06-C%C3%93DIGO-DE-LA-NI%C3%91EZ-Y-ADOLESCENCIA-Leyes-conexas.pdf>.
67. Árevalo Laura PM, inventor; Ecuador- Guayaquil patent 2. 2016.
68. Scielo. ; 2010.
69. Linea Ae. aprendeenlinea.Modelo de atencion de enfermeria.

[Online].; 2011 [cited 2016 Enero 3.

70. Ecuador CdIRd. Menu legal. Ecuador.; 2008.

71. Leslierivero. CUADRO COMPARATIVO DE TEORIAS Y
MODELOS CONCEPTUALES DE ENFERMERIA. [Online].; 2013
[cited 2016 febrero 11. Available from:
[https://www.clubensayos.com/Ciencia/cuadro-comparativo-de-
teorias-y-modelos-conceptuales-de/591510.html](https://www.clubensayos.com/Ciencia/cuadro-comparativo-de-teorias-y-modelos-conceptuales-de/591510.html)].

72. Portugal F. Embarazo en madres adolescentes. Medicina y Salud.
2012 Octubre; 2(345).

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
ENCUESTA SOBRE CUIDADOS BASICOS DEL RECIEN NACIDO

La presente entrevista tiene como objetivo recoger datos sobre el conocimiento que Usted tiene respecto a los cuidados básicos del Recién nacido, información que será de gran ayuda para identificar necesidades de aprendizaje en las madres adolescentes.

Por lo tanto le solicito conteste las siguientes preguntas con la veracidad que a Usted le caracteriza.

1. Datos Generales

Edad:

1. De 12 a 15 años: -----

2. De 16 a 19 años: -----

Ocupación:

1. Ama de casa: -----

2. Estudiante: -----

3. Otros: -----

Estado civil:

1. Soltera: -----

2. Casada: -----

3. Unión libre: -----

Instrucción:

a. Básica General -----

b. Bachillerato unificado: -----

c. Otros -----

d. Ninguna: -----

Instrucción:

e. Básica General -----

f. Bachillerato unificado: -----

g. Otros -----

h. Ninguna: -----

2. Hasta que edad le debe dar solo leche materna a su hijo?

A. Hasta 1 año _____

B. Hasta los 6 meses _____

C. Hasta los 2 años _____

D. Hasta las 3 años _____

3. Con que frecuencia debe darle de lactar a su bebe?

A. Cada hora _____

B. Cada cuatro horas _____

C. A libre demanda _____

D. Cada seis horas _____

4. Conoce los beneficios de la leche materna en el recién nacido?

| | Sí | No |
|---------------------------------------------|-------|-------|
| A. Favorece el crecimiento y desarrollo | _____ | _____ |
| B. Protege contra enfermedades | _____ | _____ |
| C. Fortalece el lazo de afecto madre e hijo | _____ | _____ |
| D. Proporciona inmunidad | _____ | _____ |
| E. Aporta una buena nutrición | _____ | _____ |

5. Que haría usted con su leche materna, si tiene que trabajar y dejar a su bebe a cuidado de alguien más?

A. Sacar la leche y botarla _____

- B. Sacarse la leche con una pezonera y guardarla en un envase limpio y guardarla en refrigeración _____
- C. No sacarse la leche y darle de lactar a su bebe después de la jornada laboral. _____
- D. No darle de lactar a su bebe _____

6. ¿Conoce las curaciones del cordón umbilical del recién nacido?

- Si
- No
- A veces

7. ¿Que utiliza para realizar la desinfección del ombligo del bebe?

- A. Colonia _____
- B. Crema _____
- C. Agua _____
- D. Alcohol etílico al 70% y gasa _____

8. ¿Cuántas horas cree que debe dormir un recién nacido?

De 2 a 5 horas Situaciones de peligro para la salud del recién nacido:

- A. De 2 a 5 horas _____
- B. De 5 a 10 horas _____
- C. De 16 a 20 horas _____
- D. 24 horas diarias _____

9. ¿Conoce usted la Situaciones de peligro del recién nacido?

a) si _____

b) no _____

10. ¿Sabe usted como se valora si él bebe está o no con fiebre?

Ala palpación está caliente o frio

Se muestra irritable o no

Se observa sudoración

Observa la coloración de la piel

11. ¿Conoce usted con qué frecuencia debe bañar a su recién nacido?

Cada dos días

Cada semana

Cada tres días

Todos los días

12. ¿Conoce usted con qué frecuencia debe cambiar el pañal a su bebe?

3 veces al día

1 vez al día

Dos veces al día

Cada vez que él bebe orine o haga la deposición

ANEXO

HOSPITAL "MATILDE HIDALGO DE PROCEL"



CENTRO DE ADOLESCENTES CAPFUS DE LA MATERNIDAD MATILDE HIDALGO PROCEL



EXPLICANDO A LAS MADRES ADOLESCENTES EL MOTIVO DE LA ENCUESTA



ENCUESTANDO A UNA DE LAS MADRES ADOLESCENTES MÁS JOVENES



MADRES ADOLESCENTES ENCUESTADAS



EN EL MOMENTO DE LA ENCUESTA

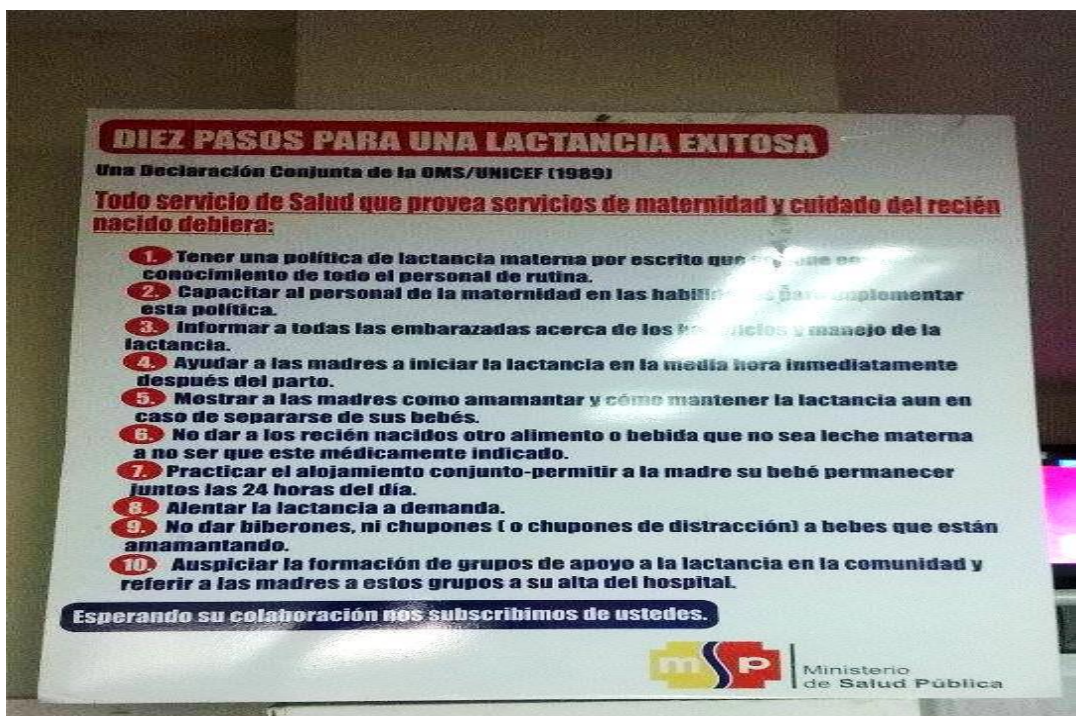


MATERIAL DE EXPOSICIÓN





MATERIAL DE EXPOSICIÓN







Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 019 - 2016

Guayaquil, 18 de Enero del 2016.

Dra. Carola Rodríguez
Directora del Hospital

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante **Cabrera Coello Katherine** quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "Conocimiento sobre los cuidados básicos en madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco-obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo Procel" de la Ciudad de Guayaquil en el periodo de Octubre del 2015 a Febrero del 2016."realice la encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

(Firma)
Lcda. Angélica Mendoza Vincés
Lcda. Angélica Mendoza Vincés
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Dr. Pedro Jiménez
Gerente Hospitalario
Archivo

AM/Angie

Ministerio de Salud Pública
HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCEL
RECIBIDO
FECHA 18-01-2016 HORA 10:28
(Firma)
Sra. Barbara Castro A.
SECRETARIA

(Firma)
24/01/2016
11:00.
(Firma)
Eulalia Ruiz Cadenas
PSICOLOGA CLINICA
Libro 004 Folio 00020
Reg. Sant. No. 876

UCSG - Centro de Apoyo x URKUND - Log in x Inicio - URKUND x D18087510 - correccion te x

← → ↻ <https://secure.urkund.com/view/17911059-418220-190380#q1bKLvayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWymqgFAA==> ☆ ≡

URKUND

Document: [correccion tesis final.docx](#) (D18087510)
Submitted: 2016-02-19 12:58 (-05:00)
Submitted by: kathy_1721may@hotmail.com
Receiver: oiga.munoz.ucsg@analysis.urkund.com
Message: tesis.katherine.cabrera.coello [Show full message](#)

0% of this approx. 30 pages long document consists of text present in

List of sources Blocks

| Rank | Path/Filename |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| + | http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psic... |
| + | sujetos.del.derecho.proyecto.final.personas.que.estan.po... |
| + | https://dulceleche.files.wordpress.com/2010/04/derecho... |
| + | http://pueblorrico-antioquia.gov.co/apc-aa-files/393237... |

0 Warnings Reset Export Share

algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente los embarazos no son deseados y se dan en parejas que no han iniciado una vida en común, lo que conlleva a una grave problemática de tipo social como lo es la "madre soltera" y por ende madres con poca experiencia y conocimiento para llevar a cabo la crianza de sus hijos.19 CARACTERIZACION RECIEN NACIDO Para el desarrollo del trabajo investigativo es necesario caracterizar de manera global al recién nacido, ya que es el quien recibe directamente de su madre los cuidados y la satisfacción de sus necesidades básicas, a partir de los conocimientos que ella brinda a su bebe. 20 El recién nacido se encuentra en un rango de edad entre los 0 días luego del nacimiento hasta 30 días, en un rango de peso de 2500 a 4000 gramos, una talla entre 48 y 53 aproximadamente, esperándose un aumento de peso al mes de 600 gramos, y 4 centímetros de longitud en aumento con respecto a la medida anterior. Las temperaturas normales que se pueden presentar en el recién nacido varían entre 36.5°C y 37°C, siendo la temperatura rectal 0.5 a 0.1°C. 21 En esta etapa es fundamental e importante para el desarrollo del recién nacido las caricias, los besos, los amullos, y cualquier actitud que exprese afecto, protección, demostrando así preocupación. El bienestar del niño,

J. Pos-2016

Urkund Analysis Result

Analysed Document: correccion tesis final.docx (D18087510)
Submitted: 2016-02-19 18:58:00
Submitted By: kathy_1721may@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Handwritten signature and date:
2-19-16



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| TÍTULO Y SUBTÍTULO: | Conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido de madres adolescentes que acuden al servicio de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016 | | |
| AUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Cabrera Coello Katherine Elizabeth | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres): | Wilma Chamba Lapo | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Facultad de medicina | | |
| CARRERA: | Enfermería | | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Licenciada en enfermería | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 14 de marzo de 2016 | No. DE PÁGINAS: | 83 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Materno infantil | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Madre adolescente y cuidados básicos del recién nacido | | |
| RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): | <p>Este trabajo de investigación fue realizado cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia de la Maternidad del Guasmo "Matilde Hidalgo Procel" de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016. Lo cual permitió conocer el grado de conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los cuidados básicos del recién nacido. Conocimiento que es fundamental para el cuidado eficaz del Recién Nacido. El método de investigación utilizado es descriptivo y transversal, utilizando como instrumento la encuesta donde se consideró un universo de 40 embarazada adolescente ,se obtuvo datos en un tiempo determinado que permitieron identificar el nivel de conocimiento que tienen las Madres Adolescentes en el Cuidado del Recién Nacido. Identificando que un alto porcentaje desconoce de los cuidados básicos del Recién Nacido, y solo un promedio del 20% de las adolescentes entrevistadas conocen de los cuidado básicos del recién nacido. Por lo que podemos concluir que las madres adolescentes no están preparadas para desempeñar su rol de madre por su corta edad, ya que la mayoría son de 12 a 15 años de edad, su nivel de instrucción es básico, no cuentan con el apoyo del padre del niño y no poseen el conocimiento básico de los cuidados al recién nacido. Siendo imperioso concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia que tiene el cuidado del recién nacido, relacionándolo con las necesidades básicas, fundamentales en el bienestar y calidad de vida del recién nacido, así como en la adopción del rol maternal.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: 0939180129 | E-mail: Kathy_1721may@hotmail.com | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN: | Nombre: Wilma Chamba Lapo | | |
| | Teléfono: 098592414 | | |
| | E-mail: wilma-c@hotmail.com | | |

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

| | |
|-------------------------------------------|--|
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | |



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Katherine Cabrera Coello, con C.C: # 0924421019 autor/a del trabajo de titulación: **Conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido de madres adolescentes que acuden al servicio de Gineceo-Obstetricia de la Maternidad "Matilde Hidalgo de Procel" en la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre del 2015 a febrero del 2016**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de Marzo del 2016

f. _____
Nombre: Katherine Cabrera Coello
C.C: 0924421019



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación