

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS AL RECIÉN
NACIDO QUE POSEEN LAS MADRES PRIMÍPARAS
HOSPITALIZADAS EN LA MATERNIDAD DEL
HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE
AMATITLAN”**

Estudio descriptivo, cuantitativo, realizado durante el mes de Octubre de 2,009

ALMA LUCRECIA ORTIZ GARRIDO
Carné: 200321486

ASESORA: Licda. Claudia Tatuaca
REVISORA: Licda. Claudia Calvillo

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2009.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

“CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO QUE POSEEN LAS
MADRES PRIMÍPARAS HOSPITALIZADAS EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL
NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN”

Presentado por la estudiante: Alma Lucrecia Ortiz Garrido


Camé: 200321486

Trabajo Asesorado por: Licda. Claudia Tatuaca

Y Revisado por: Licda. Claudia Calvillo

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los trece días del mes de Noviembre del año 2009.


MSc. Rutilia Herrera Acajábón
DIRECTORA

Vo.Bo.


Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 13 de Noviembre de 2,009

Enfermera Profesional
Alma Lucrecia Ortiz Garrido
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:


“CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO QUE POSEEN LAS MADRES PRIMÍPARAS HOSPITALIZADAS EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLÁN”.

Ha sido **REVISADO Y CORREGIDO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 13 de Noviembre de 2,009

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Alma Lucrecia Ortiz Garrido


Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**"CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO QUE POSEEN LAS
MADRES PRIMÍPARAS HOSPITALIZADAS EN LA MATERNIDAD DEL HOSPITAL
NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE AMATITLAN"**

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Licda. Claudia Tatuaca
ASESORA


Licda. Claudia Calvillo
REVISORA

DEDICATORIA

- A Dios: Por guiar mis pasos y brindarme fortaleza para lograr mis Metas a lo largo de la vida.
- A mis Padres: Hermenegildo Ortiz y Estela Garrido por su amor Consejos y apoyo incondicional a lo largo de mi Formación.
- A mi Esposo: Julio Marroquín por su amor y apoyo brindado.
- A mi Hijo: Fernando Marroquín Ortiz, por su gran apoyo, paciencia, Y amor, que mi triunfo sea de ejemplo en su vida.
- A mis Hermanas: Laura Elizabeth, Sonia Etefvina, Angelica Guadalupe, Por su amor y apoyo incondicional.
- A mis Cuñados: Ottoniel Donis, Ricardo Villalta, Maynor Alvarado, por su Apoyo incondicional.
- A mis Sobrinos: Sofia Donis, Andrea Villalta, Cecilia Donis, Diego Villalta, Denis Villalta, Sarai Alvarado, Fernanda Alvarado y muy En especial a Esteban Donis por su amor, apoyo, que mi Triunfo sea de ejemplo en sus vidas.
- A mis amigas; Yolanda Agustin, Nancy Aguilar, por su apoyo, consejos Y amistad brindada.
- En especial: Aura Marina Alfaro, por su apoyo incondicional.

INDICE

PAGINA

RESUMEN	01
I. INTRODUCCION	03
II. Definición y Análisis del problema	
1. Antecedentes del Problema	05
2. Definición del Problema	09
3. Delimitación del Problema	09
4. Planteamiento del Problema	09
III. Justificación	10
IV Objetivo	11
V Revisión Bibliográfica	
1. Conocimientos	12
1.2 Fuentes de Conocimiento	12
1.2.1 Autoridad	12
1.2.2 Experiencia; Ensayo y Error	13
1.2.3 Razonamiento lógico	13
1.2.4 Investigación Científica	14
2. Cuidado	15
3. Madre	15
3.1 Madre Primípara	15
4. Alojamiento Conjunto	16
5. Lactancia Materna Exclusiva	17
5.1 Importancia de la Lactancia Materna Exclusiva	17
5.2 Limpieza y Preparación de la Mama	18
5.3 Técnica de Amamantamiento	18
6. Cuidados Higiénicos para el Recién Nacido	19
6.1 Baño	19
6.2 Cambio de Pañal	20
6.3 Cuidado del Ombligo	21
6.4 Cuidados de la Piel	21
6.5 Control y Mantenimiento del Calor Corporal	21
4. Otros Cuidados Específicos del Recién Nacido	22
4.1 Como ayudar a su Hijo a Conciliar El Sueño	22
4.2 Orina	23
4.3 Meconio	24
4.4 Vacunas	24
4.4.1 Virus	24
4.5 Como Sacar los Gases al Recién Nacido	25
4.6 Como Cambiar de Ropa a su Recién Nacido	26
4.7 La Visita al Pediatra o control de Niño Sano	26
5. Identificación de signos de Riesgo o Alarma	27
5.1 Densidad Abdominal	27
5.2 Color Azulado o Cianótico en el Recién Nacido	27

5.3	Tos	28
	VI Material y Métodos	
1.	Tipo de Estudio	29
2.	Unidad de Análisis	29
3.	Población y Muestra	29
4.	Definición y Operacionalización de las variables	30
5.	Descripción detallada de las técnicas y procedimientos	32
6.	Criterios de Inclusión	32
6.1	Criterios de Exclusión	32
7.	Aspectos Éticos en la Investigación	33
	VII Análisis y Discusión de Resultados	34
	VIII Conclusiones	49
	VIX Recomendaciones	50
	Bibliografía	51
	Anexos	

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue describir los conocimientos de las madres primíparas que se encuentran hospitalizadas en el servicio de Maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán sobre los cuidados del recién nacido.

Es de tipo descriptivo porque en ella se describen los conocimientos sobre cuidados al recién nacido que poseen las madres primíparas. Cuantitativo, porque permitió realizar un análisis estadístico a través de cantidades. Y tiene un corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo definido.

Los datos obtenidos del cuestionario fueron analizados y mostrados en los cuadros estadísticos y presentados en cuadros de graficas los cuales se realizaron por medio de tabulación por sistema de paloteo, y se analizan cada una de ellos de acuerdo a la revisión bibliográfica.

El estudio se logra realizar con el universo ya que se logra trabajar con el 100% de las madre primíparas del servicio de la Maternidad.

Se realiza en la maternidad Periférica de Amatitlán el estudio piloto con las madre primíparas hospitalizadas en dicha maternidad, ya que poseen las cualidades similares a las del estudio de campo, esto se lleva a cabo con la intención de verificar si los ítem necesitan modificarse o son adecuados para realizar el siguiente estudio.

Seguidamente se realiza el estudio de campo en la Maternidad del Hospital Nacional de Amatitlán, con las madres primíparas que están hospitalizadas.

Al realizar las tabulaciones y verificar los resultados se pudo comprobar que sobresalían en un 100% las madres que tenían conocimiento sobre lo que es lactancia materna y la importancia de la misma, y una deficiencia en lo que es la vacuna BCG.

Al obtener los resultados anteriores es necesario implementar una estrategia en la que se pueda educar con más énfasis a la madre primípara en la Maternidad del hospital Nacional de Amatitlán antes de su egreso.

Se debe tener en cuenta que el objetivo principal de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea, así como el nivel de satisfacción con el parto normal y el parto por cesárea. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que el nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea puede ser diferente al nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea en el momento del egreso.

Por lo tanto, se debe tener en cuenta que el nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea puede ser diferente al nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea en el momento del egreso. Por lo tanto, se debe tener en cuenta que el nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea puede ser diferente al nivel de conocimiento de las primíparas sobre el parto normal y el parto por cesárea en el momento del egreso.

En enfermería la busca de un mejor conocimiento es la investigación ya que de los hechos se descubre con más facilidad lo público y se brinda a los pacientes o clientes de calidad basada en un enfoque científico. El realizar investigaciones proporciona conocimientos sobre hechos y cosas que no pueden ser vistos solo mediante el pensamiento o cualquier otro método que pueda estar dentro de la mente en el momento o cuando se le ocurre una idea.

La educación pública que brinda los médicos y enfermeras sobre los hechos y cosas que no pueden ser vistos solo mediante el pensamiento o cualquier otro método que pueda estar dentro de la mente en el momento o cuando se le ocurre una idea.

La madre que sabe adecuadamente los cuidados a los recién nacidos disminuirá en un gran porcentaje las complicaciones para los mismos, tendrá un hijo sano y será una madre feliz.

Para realizar el estudio se utilizó un cuestionario con 15 preguntas, de selección múltiple, esto para medir los conocimientos sobre cuidados al recién nacido que poseen las madres primíparas.

Al realizar el cuestionario se encontró lo siguiente: que el 100% de las madres primíparas saben lo que es y la importancia de la Lactancia Materna, y en su mayoría saben los cuidados básicos sobre el cuidado al recién nacido, pero se marca una deficiencia en lo que es la vacuna BCG. Por lo que se les recomienda reforzar más la educación a la madre al momento de administrar la vacuna BCG al recién nacido.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como rector de la salud es el encargado de brindar atención a toda la población guatemalteca, para ello cuenta con una red Hospitalaria Nacional de diferentes niveles de atención, entre los que se encuentra el Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán ámbito en dónde se desarrolla la presente investigación.

En este Hospital se atienden pacientes que provienen del propio municipio, así como de los municipios de Villa Nueva, Villa Canales, San Miguel Petapa y la Costa Sur. El hospital cuenta con varios servicios de los cuales podemos mencionar cinco que son: Medicinas, Cirugías, Pediatría, Maternidad, y Consulta Externa.¹ Este Hospital presta servicios de Maternidad y para ello cuenta con un área, la que a su vez, está dividida en los siguientes servicios, Labor y Partos, Recién Nacidos normales y patológicos y Post Parto; este servicio atiende a pacientes de Cesáreas, Complicaciones, Séptico y Partos Normales donde las puérperas permanecen de post- cesáreas de 3 a 4 días, las de pre-complicaciones de 4 a 5 días según diagnóstico, séptico de 2 a 5 días y Partos Normales de 1 a 2 días dependiendo su estado físico después del parto y del diagnóstico establecido en cada paciente.

Las pacientes que se atienden en ese servicio, oscilan entre las edades de 13 a 45 años y algunas son primíparas, gran multíparas que no siempre presentan alguna complicación, con un porcentaje de 45% de primíparas por mes.

¹ Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán. Departamento de Estadística. 2007. Material Informativo.

Los programas que la maternidad atienden son: planificación familiar, vacunación y alojamiento conjunto (que consiste en darle a la madre su bebé desde que nace) a excepción que el Bebe sufra una complicación permanece en el servicio de Recién Nacidos o es trasladado a otro centro asistencial, de lo contrario las madres permanecen con los Recién Nacidos hasta el día de su egreso.

Los objetivos que tiene el Departamento de la Maternidad sobre el cuidado de Enfermería son:

- Atención en el Puerperio.
- Brindar cuidados inmediatos y evaluación del Recién Nacido en ausencia del médico.
- Entrega del Recién Nacido a la madre (alojamiento conjunto).
- Información sobre Vacunación.²
- Orientar a la madre con respecto a: cuidados específicos del recién nacido.

El servicio de Maternidad cuenta con un cubículo de Cesáreas donde hay 10 camas censables, el cubículo de séptico con 7 camas censables, el cubículo de complicaciones que cuenta con 3 camas censables y el de partos normales que cuenta con 9 camas censables, se atiende una cantidad promedio por mes de 15 madres primíparas.

El Recién Nacido es un ser indefenso que está en su totalidad bajo el cuidado de la madre, ya que necesita los cuidados básicos como: baño, control periódico del pediatra, vacunas, alimentación que son los más importantes en los primeros meses de vida, además de la Lactancia Materna exclusiva, entre las mujeres que llegan a tener a sus bebés se encuentran primigestas y multigestas. "En Guatemala la mortalidad infantil es de 39 por cada mil nacidos vivos y las causas son por neumonía, diarrea y desnutrición, y las causas por

² MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, NORMATIVA DE ENFERMERÍA HOSPITALARIO GUATEMALA, 2005. Unidad de Desarrollo de Servicios de Enfermería- UD SE- Págs. 101-103 -104.

mortalidad neonatal es de 22 por cada mil nacidos vivos y las causas son: problemas respiratorios, prematurez, bajo peso, infección y asfixia³.

Las mujeres que por primera vez tienen un niño se denominan primíparas razón por la cual poseen poca experiencia para atender a su recién nacido, por lo que se les imposibilita detectar con rapidez cualquier anomalía que pudiera acontecer.

Al observar a las madres que están hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán se ha podido detectar dificultades para amamantar a su Recién Nacido, realizarle el baño, el cuidado del cordón Umbilical y cuidados durante el sueño.

Por conversaciones con algunas de las pacientes hospitalizadas en la Maternidad del Hospital Nacional de Amatitlán se identifica que uno de los factores determinantes en la falta del cuidado a los Recién Nacidos, es el grado de Educación de las madres, aunado a ello la influencia de la cultura y creencias que las personas poseen.⁴

Este estudio se basa en la teoría de Pender, Nola J.: "Promoción de la Salud"⁵ que fundamenta la promoción de la salud, como un recurso primario en la práctica de enfermería; este modelo amplía las conductas que favorecen la salud, cambiar y mantener los conocimientos y mejorarlos para brindar atención de calidad, tanto del personal de enfermería como las madres primíparas.

Toralla Luarca, Sor Vilma Aurora (1995), realizó un estudio de tipo transversal titulado: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, CREENCIAS Y PRACTICAS SOBRE ALIMENTACION DEL NIÑO O NIÑA DE 1 A 5 AÑOS DE LOS PADRES CUYOS HIJOS SE ENCUENTRAN INGRESADOS EN EL CENTRO NUTRICIONAL SOR LUCIA ROGE, sus Conclusiones fueron:

³ MANUAL CLÍNICO, Para el aprendizaje de AIEPI. Para personal de Enfermería. OPS/FCH/CA, Unidad I Capítulo I. Pág.3

⁴ Observación realizada en entrevista verbal con pacientes de Post-Parto en Ronda de Enfermería

⁵ J. PENDER, Nola. Modelos conceptuales, Grandes Teorías. 2da. Edición. Pág.508-515

III JUSTIFICACION

El Recién Nacido es un ser indefenso que depende en su totalidad del cuidado brindado por su madre. Por ello las madres deben contar con los conocimientos básicos del cuidado que el Recién Nacido necesita durante sus primeros meses de vida, entre los conocimientos necesarios se encuentran: lactancia materna exclusiva, Cuidados higiénicos, Alojamiento Conjunto, Limpieza y preparación de las mamas, Técnicas de Amamantamiento, Cuidados del sueño, Vacunas, Cuidado del Cordón Umbilical, Vestuario ya que esto les permite crear defensas y buenas condiciones de salud, su higiene y cuidado que necesita durante su proceso de adaptación a su nueva forma de vida. Esto permite el éxito o fracaso en las etapas de crecimiento y desarrollo del Recién Nacido, por lo que es de suma importancia establecer parámetros que identifiquen los conocimientos de las madres y que enfermería pueda impartir enseñanza objetiva y beneficiosa a la madre.

Lo novedoso de este estudio, estriba en que es la primera vez que el tema es abordado por enfermería en el Hospital Nacional de Amatitlán como proyecto de investigación. Es de utilidad para el servicio de Maternidad porque se puede crear protocolos de atención educativa, así como para otras instituciones que pueden tomarlo de punto de referencia para transformar los cuidados y orientaciones que brindan las madres primíparas. Este estudio es trascendental ya que a mayor población educada mayor conocimiento y mejora de prácticas en el cuidado de los Recién Nacidos.

IV OBJETIVO

Describir los conocimientos de las madres primíparas que se encuentran hospitalizadas en el servicio de Maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán sobre los cuidados del recién nacido.

1. CONOCIMIENTOS:

El conocimiento, en su sentido más amplio, " es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo " Significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. El conocimiento comienza por los sentidos, pasá de estos al entendimiento y termina en la razón. Igual que en el caso del entendimiento, hay un uso meramente formal de la misma, es decir un uso lógico ya que la razón hace abstracción de todo un contenido, pero también hay un uso real. Saber " Es el conjunto de conocimientos que producen un pensamiento continuo de recuerdos de los conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo ".⁸

El conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores, ya que los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes), lo que hace que sea casi imposible observarlos.

Por lo que se puede decir que el conocimiento es todo lo que un individuo o una sociedad consideran como sabido o conocido y que con ayuda de las Ciencia aumenta cada día su caudal.

1.2 FUENTES DE CONOCIMIENTO:

Los motivos para la búsqueda del conocimiento, no necesitan ser los mismos; pueden variar desde las necesidades físicas básicas hasta la satisfacción sensación del dominio. Algunas de las formas en que el conocimiento ha sido buscado por el hombre parecen divertidas hoy en día. Las siguientes son fuentes donde se pueden encontrar el conocimiento.

1.2.1 AUTORIDAD:

"En nuestra compleja sociedad existen, en todos los campos, "autoridades", esto es, personas con conocimientos especializados. Constantemente el

⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/conoci%c3%b3m>. consultada 17-06-08 hora 17:20

profesional de la salud necesita tomar decisiones en materias con las que jamás ha tenido experiencia directa y en consecuencia, le parece natural depositar su confianza en la opinión de personas que, en virtud de su entrenamiento o experiencia, representan una autoridad en el tema. Las autoridades no son infalibles, en particular si su experiencia se sustenta principalmente en vivencias personales; sin embargo, como sucede con la tradición, su conocimiento pocas veces es puesto en duda”⁹.

De acuerdo a lo anterior, es necesario que el personal de enfermería al momento que la madre primípara tenga el contacto con su recién nacido le informe sobre los cuidados inmediatos que deben de tener ya que como promotores de salud deben de proporcionar una educación con autoridad ya que son quienes manejan con mas seguridad y conocimiento el tema de cuidados al recién nacido..

1.2.2 EXPERIENCIA, ENSAYO Y ERROR:

“La propia experiencia representa una fuente natural y funcional de conocimiento. La capacidad de generalizar, de identificar regularidades y de establecer predicciones con base en la propia observación, constituye una característica del comportamiento humano”¹⁰.

Es necesario que la madre no solo tenga el conocimiento sobre los cuidados del recién nacido sino que contenga practica para poder desempeñar con facilidad, rapidez y seguridad los cuidados brindados al recién nacido y así evitar accidentes.

1.2.3 RAZONAMIENTO LOGICO:

“La solución de un gran número de problemas deriva de procesos lógicos de pensamientos. Como método de conocimiento, el razonamiento lógico combina la experiencia personal, las facultades intelectuales y los sistemas formales de pensamiento”.¹¹

⁹ POLIT, Dense F. Investigación Científica en Ciencias de la salud, Quinta Edición 1997, pag.8

¹⁰ POLIT, Dense F. Investigación Científica en Ciencias de la salud, Quinta Edición 1997, pag.9

¹¹ POLIT, Dense F. Investigación Científica en Ciencias de la salud, Quinta Edición 1997, pag 9

Si hablamos de razonamiento lógico en las madres primíparas se definiría como el conocimiento que deben de poseer con relación a la experiencia que hayan obtenido de alguna otra persona o con algún otro niño que estuviera a su cargo, se relaciona ya que al cuidar a su recién nacido lo cuidaran con conocimientos basados en lo aprendido.

1.2.4 INVESTIGACION CIENTIFICA:

“El enfoque científico es el método más avanzado para la adquisición de conocimientos que hayan desarrollado los seres humanos. En él se combinan las características básicas de la inducción y la deducción para dar forma, al lado de otros elementos y a un sistema de adquisición de conocimientos”¹².

Para poder utilizar esta fuente del conocimiento, se hace necesario el uso del método científico, que permite al individuo recoger información de fuentes directas.

El utilizar este tipo de conocimiento en las madres es de suma importancia ya que sin una investigación previa a brindar los cuidados al recién nacido las madres no lo podrán dar, ya que sus investigaciones se basan en experiencias vividas con las demás madres, tanto de las que están hospitalizadas como de las de la comunidad.

2. CUIDADO:

Para Nola J. Pender le es de importancia la Promoción de la Salud, y en este estudio lo podemos adaptar a los cuidados que las madres primíparas deben de tener con su recién nacido para brindarles una salud de calidad.

“Pinto Afanador cita a Colliere y define cuidado como el Conjunto de actos de vida que tienen por finalidad y por función mantener la vida de los seres vivos para permitirles reproducirse y perpetuar la vida del grupo. Colliere a su vez lo

¹² POLIT, Dense F. Investigación Científica en Ciencias de la salud, Quinta Edición 1997, pag 10

define como una promoción de vida, esto plasmado en un artículo de la revista mujer, a caminar por nuestra vida."¹³

Según indica Colliere, el origen de las prácticas de cuidados está ligado a las intervenciones maternas que aseguraban la continuidad de la vida y de la especie. La alimentación, como necesidad básica que implica suplencia y ayuda (por parte de la madre o sustituta) en los primeros estadios evolutivos del hombre es considerada como la práctica de cuidados más antigua.

Se puede decir entonces, que cuidado son todas las acciones que realiza la enfermera para satisfacer las necesidades del paciente y por ende, lograr su comodidad, éstos cuidados son aplicables a cualquier medio, el hogar, el hospital, la escuela etc., por la enfermera cuando atiende a una madre sana como a una madre enferma. Para llevar a cabo esta acción la enfermera necesita saber: saber hacer y saber ser.

3. MADRE:

"En el contexto biológico es aquel ser de sexo femenino que ha tenido descendencia. El enlace maternal describe los sentimientos que una madre tiene por sus hijos. En el caso de los mamíferos como el ser humano, la madre gesta a su hijo (morula, blastula, cigoto y embrión) en el útero hasta que el feto está suficientemente desarrollado para nacer. Una vez que el niño/a nace la madre produce leche para alimentar a su descendiente."¹⁴

La madre es quien además de amamantar a su recién nacido, lo protege, quiere y brinda cuidados higiénicos, tales como. Baño, cambio de pañal, cuidado de la piel, y le viste adecuadamente.

3.1 MADRE PRIMIPARA:

Según vocablo quiere decir, es aquella persona de sexo femenino, que por primera vez pare a un niño, es decir, es madre por primera vez.

¹³ PINTO AFANADOR, NATIVIDAD. Mujeres, a caminar por Nuestra Salud, revista Aquichan, Universidad de La Sabana Chia, Colombia. Volumen 4 N. 004 Pag.50-59.

¹⁴ <http://es.wikipedia.org/wiki/madre%c3%b3n> consultada 17-06-08 hora 17:00

4. ALOJAMIENTO CONJUNTO:

“Si la madre tiene un parto sin complicaciones, podrá pasar la hora inmediatamente posterior al nacimiento de su hijo cargándolo, acariciándolo y observándolo. Puesto que los Recién Nacidos suelen estar muy despiertos y activos durante este período, los investigadores lo han denominado el “ periodo sensible “.

Estos primeros intercambios de miradas, sonidos y contactos entre madre e hijo forman parte del proceso de formación del vínculo, que ayuda a sentar bases de la relación Materno-filial.”¹⁵

Al entrelazar cuidado, madre, madre primípara y alojamiento conjunto se habla del cuidado basado en conocimientos y experiencia que debería poseer toda madre al momento de tener a sus hijos y con forme el tiempo transcurrido al lado de ellos.

“El alojamiento conjunto representa un avance en la atención del recién nacido porque permite una relación más estrecha entre la madre, el recién nacido y el equipo de salud. Su interrelación diaria, sin duda, les reporta enormes beneficios, en especial para el recién nacido.

El alojamiento conjunto permite a la madre convivir con su hijo, lo que fortalece los lazos afectivos y desarrolla una mayor sensibilidad por los problemas prioritarios de este; establece una estrecha relación madre hijo que estimula la lactancia natural y sensibiliza a la madre para aceptar los consejos sobre los cuidados de su hijo; promueve una mejor relación de la madre con el equipo de, salud que favorece la enseñanza directa y práctica de los cuidados de puericultura, al implicar una participación activa de la madre; establece el vínculo madre pediatra de manera más concreta, impulsa a la madre a concurrir al consultorio periférico para el control adecuado del crecimiento y desarrollo de su hijo; capacita la madre para atender al recién nacido normal desde las primeras horas de vida, lo cual permite al equipo técnico atender

¹⁵ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos “El Cuidado de su Hijo Pequeño” Edición Única 1999 página. 29

mejor al recién nacido de riesgo; disminuye la posibilidad de infecciones cruzadas al evitar el confinamiento en la unidad de internación, y permite al equipo de salud, a través de la práctica diaria de la enseñanza, mejorar sus condiciones docentes y lograr una mejor comprensión de las necesidades de la comunidad.¹⁶

5. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

“Debido a su composición nutricional, la leche humana es el alimento ideal para un infante humano, por lo que es importante la Lactancia Materna Exclusiva por los seis primeros meses de vida.

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido. No solo considerando su composición sino también en el aspecto emocional ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa.

Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, para la madre y para la sociedad, en todos los países del mundo.

5.1 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA:

Los recién nacidos a quienes se les da lactancia materna tiene menos posibilidades de contraer infecciones de oído, diarreas graves y desarrollar reacciones alérgicas, esto se puede evitar brindando lactancia materna y a su vez favorece a la madre ya que reduce la probabilidad de contraer cáncer y de tener fractura de cadera.¹⁷

Cuando una madre amamanta a su recién nacido, debe tener las siguientes precauciones:

¹⁶ <http://hist.library.paho.org/spanish/Bof/v78n5p391.pdf>

¹⁷ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina. 80

5.2 LIMPIEZA Y PREPARACION DE LA MAMA:

Para dar lactancia materna segura al recién nacido, cada vez que se amamanta al recién nacido, debe realizarse limpieza de los pezones, luego como protección, colocarse una crema hidratante o manteca de cacao.

Se debe realizar limpieza adecuada de la mama cada vez que se amamante al recién nacido, cada 3 o 4 horas, según lo desee el recién nacido, así se evita agrietamientos en las mamas y es mas cómodo para la madre brindar lactancia materna por primera vez a su recién nacido, para obtener una mejor comodidad la madre puede optar por adquirir una posición para dar lactancia a su recién nacido como pueden ser acostada sosteniendo la cabeza de recién nacido con el brazo, o bien recargarse la madre sobre almohadas o sentada que es apoyando los pies en un banquito, con una almohada en el regazo para sostener al recién nacido, estas pueden ser las formas mas frecuentes y adecuadas para brindar lactancia materna al recién nacido.

5.3 TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

Una buena técnica de amamantamiento favorece una succión eficaz, pezones sanos y un recién nacido satisfecho, para que lo anterior se lleve a cabo, se deben dar indicaciones precisas a la madre sobre como amamantar exitosamente.

Tomando en cuenta la posición adecuada tanto de la madre como del recién nacido, ya que la posición correcta de la madre ayuda a que el recién nacido succione con mas rapidez y sin dificultad.

Teniendo en cuenta las siguientes posiciones:

Sentada: colocar almohadas en los antebrazos de las sillas e indicar a la madre que el bebé debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera, y mantener próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el niño.

Semisentada: coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas

ligeramente dobladas, el bebé estará sobre el tórax de la madre, esta posición es preferible en paciente post operadas.

Acostada: si la madre está acostada en decúbito lateral, utilice almohadas que le den apoyo a la espalda, disminuyendo así las tensiones que puedan afectar la lactancia, también coloque almohadas entre la rodillas o cobijas para elevar al cuerpo del bebé.¹⁸

6. CUIDADOS HIGIENICOS PARA EL RECIEN NACIDO:

Se refiere a todas aquellas acciones que favorecen la comodidad a el recién nacido, se puede mencionar entre ellos, los siguientes:

6.1 BAÑO:

“ Por lo general, para bañar a los recién nacidos no se necesita jabón. La mayoría disfruta el baño cuando tienen ya algunas semanas de edad, pero al principio algunos no reaccionan igual, tal vez porque sus movimientos son completamente libres y no se sienten seguros, por lo que pueden bañarse en el regazo y sumergirse en la tina para un enjuague rápido, el agua debe estar a temperatura ambiente para evitar variaciones en la temperatura del recién nacido”.¹⁹

“Durante la primera semana de vida o la segunda, hasta que el muñón del cordón umbilical se haya caído aproximadamente de 5 a 10 días, solo debe darle al bebe baños diarios de esponja en una habitación cerrada”.²⁰

Es importante ser muy cuidadosas al bañar a un recién nacido para evitar accidentes, por ejemplo, cuidar que no existan entradas de aire, que el agua no esté ni muy fría o muy caliente, preparar con anticipación la ropa y los accesorios a utilizar en el baño.

¹⁸ De Hernández, María Eugenia, Manual de Enfermería Materno Infantil, Primera Edición 2009. pagina, 104-105

¹⁹ DU GAS, Beverly Witter, Tratado de Enfermería Práctica, Cuarta edición 1986. pagina, 555

²⁰ http://www.protocolo.org/gest-web/prot-Seccion.pl?rfID*712&arefid*2825 consultada 03/02/09 hora 16:30

Al realizar el baño del recién nacido la técnica correcta es sosteniéndole la cabeza con la mano no diestra y con la diestra se enjabona la cara del ángulo interno hacia afuera con una parte limpia del paño a cada ojo, limpiar suavemente el oído externo, nunca dentro del conducto auditivo, para realizar el lavado de la cabeza se sostiene al recién nacido en posición de balón de fútbol americano y se procede con el lavado de la cabeza, cuello, tórax, extremidades, abdomen y genitales se deja caer el agua, y se enjabonan circularmente esto con suficiente cuidado para evitar que se irriten algunas partes de su cuerpo, el cordón umbilical se limpia con un paño limpio y se cubre al final del baño.

6.2 CAMBIO DE PAÑAL:

Para evitar rozaduras en el recién nacido y favorecer su comodidad, el cambio constante de pañal es aconsejable.

Uso de pañales desechables: La mayoría de los pañales desechables de hoy en día tienen una capa interna que está en contacto con la piel del niño para mantenerlo seco, un núcleo absorbente hecho de pasta de celulosa purificada y polímeros súper absorbentes, y una cubierta externa impermeable. Pueden tener elásticos en la cintura y las piernas para que ajusten mejor y, de este modo, evitar que se saiga la orina, y distintos tipos de bandas adhesivas para poder ponerlos y quitarlos con más facilidad, por esas razones es importante tener mas cuidado en revisar con frecuencia si el recién nacido esta mojado y se defeco para evitar rozaduras o pañalitis ya que por ser tan absorbente y ser madres primíparas no se percatan con facilidad del pañal como lo es con el de tela.

Uso de pañales de tela: la mayoría de las madres los ajustan con imperdibles o ganchos de ropa especiales para pañales. Para evitar pinchar a los niños con los imperdibles, se debe colocar la mano entre el imperdible y la piel del recién nacido. Para evitar que se moje la ropa o la cama del recién nacido, los pañales de tela se pueden cubrir con un pantaloncito de plástico y se cambia

con más frecuencia que los desechables que pueden durar hasta doce horas dependiendo la marca".²¹ "

6.3 CUIDADO DEL OMBLIGO:

Entre el 5º y 10º el ombligo debe estar seco, sin sangrado, secreciones, olor fétido y la piel a su alrededor no debe de estar enrojecida".²²

Si se diera el caso y se torna el área del ombligo roja, no se debe aplicar nada y consultar de inmediato al pediatra o centro de Salud más cercano para evitar Onfalitis (infección en el ombligo).

6.4 CUIDADOS DE LA PIEL:

"Según Steven P. el cuidado de La piel de un recién nacido puede irritarse al entrar en contacto con sustancias químicas contenidas en las prendas nuevas o con restos de jabón o detergente.

Para evitar problemas, enjuague dos veces toda la ropa del recién nacido, su ropa de cama y todos los artículos lavables antes de que entren en contacto con la piel".²³

El cuidado de la piel es muy importante en el recién nacido ya que es el órgano externo que cubre todos sus órganos internos.

Por lo que al irritarse con cualquier rozadura, piquete u otras afección les provoca molestias a los recién nacidos y en muchas ocasiones les incomoda para dormir.

6.5 CONTROL Y MANTENIMIENTO DEL CALOR CORPORAL:

"Durante el primer año de vida, el recién nacido sigue dependiendo considerablemente de la temperatura ambiente para conservar su temperatura interna, por la inmadurez de su sistema de regulación térmica. el mecanismo

²¹ http://www.protocolo.org/gest-web/prot-Seccion.pl?rfid*712&arefid*2825 consultada 03/02/09 hora 16:30

²² <http://es.saludehijos.com/tema53c5> consultada 17-06-08 hora 16:33

²³ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 página. 58

4.3 MECONIO:

“A los primeros días de nacer, el recién nacido tendrá su primera deposición, denominada meconio. Esta sustancia densa y de color verde oscuro o negro es lo que llenaba los intestinos del recién nacido antes del nacimiento, y para poder digerir con normalidad, deberá eliminarla. En cuanto el recién nacido elimine esta sustancia por completo, sus heces adquirirán un tono amarillo verdoso.

Si le da lactancia materna a su recién nacido, sus heces pronto adquirirán un color mostaza claro con pequeñas partículas que parecen semillas. Hasta que empiece a ingerir alimentos sólidos, la consistencia de las heces debe de ser blanda, e, incluso, un poco líquida. Si no le da lactancia materna sino leche de fórmula, sus heces serán de un tono canela o amarillento. Serán mas consistentes que las de los bebés alimentados con leche materna, pero no más consistentes que la mantequilla de maní.”

Observar con frecuencia las heces del recién nacido es muy importante porque también es la forma de observar si se presenta alguna anomalía en el recién nacido.

4.4 VACUNAS:

4.4.1 VIRUS: “Organismo de estructura muy sencilla, compuesto de proteínas y ácidos nucleicos, y capaz de reproducirse solo en el seno de células vivas específicas, utilizando su metabolismo”.

“ Sustancia biológica reconstituida a partir de los mismos gérmenes que causan la enfermedad ”.³⁰

Al asegurarse la madre de que su hijo/a recibe las vacunas a tiempo, puede proporcionarle la mejor defensa posible contra muchas enfermedades

³⁰ MSPAS OPS-OMS VIII TALLER DE CAPACITACION programa nacional de inmunizaciones pagina 07

peligrosas en la niñez. La vacuna principal que se administra al recién nacido es la: Meningitis Tuberculosa (BCG),³¹

BCG es una vacuna bacteriana viva, que proviene de un cultivo de bacilos bovinos de Mycobacterium Boris, y su objetivo es disminuir el riesgo de la Meningitis Tuberculosa infantil y la Tuberculosis Diseminada.³²

ESQUEMA DE VACUNACION:

EDAD	VACUNA	ENF. QUE PREVIENE.
Al nacer	BCG	Tuberculosis meningea y miliar.
A los 2 meses	1ra dosis de OPV Y Pentavalente.	Polio, difteria, tétanos, y tos ferina.
A los 4 meses	2ra dosis de OPV Y Pentavalente.	Polio, difteria, tétanos, y tos ferina.
A los 6 meses	3ra dosis de OPV Y Pentavalente.	Polio, difteria, tétanos, y tos ferina.
12 meses	Tres viral	Sarampión, parotiditis, rubéola
A los 18 meses	1er refuerzo de OPV Y DPT	Polio, difteria, tétanos, y tos ferina.
4 años	2da refuerzo de OPV Y DPT	Polio, difteria, tétanos, y tos ferina.
De 15 a 49 años	3ra dosis de TDA (o TT)	Tétanos y difteria.

4.5 COMO SACAR LOS GASES AL RECIEN NACIDO:

GASES: " dolor abdominal agudo; es un síntoma de distintos trastornos. Cuando es de origen intestinal, se caracteriza por contracciones espasmódicas e irregulares de las fibras musculares del intestino "

Coloque al recién nacido en posición vertical, de tal modo que la cabeza del recién nacido repose sobre su hombro. Aguante la espalda y la cabeza del

³¹ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño " Edición Única 1999 paginas. 37-72.

³² MSPAS OPS-OMS VIII TALLER DE CAPACITACION programa nacional de inmunizaciones pagina 42

recién nacido con una mano y déle una palmaditas en la espalda hasta sacar el aire.

Es de suma importancia sacar el aire de los recién nacidos después de amamantarlos ya que sino se saca con rapidez produce incomodidad al recién nacido y tendría un llanto excesivo por mucho tiempo.

4.6 COMO CAMBIAR DE ROPA A SU RECIEN NACIDO:

Antes de empezar a cambiar a su recién nacido, asegúrese de que tenga a mano todo lo que va a necesitar. No deje nunca al recién nacido a solas en el cambiador, ni siquiera por un segundo. Muy pronto el recién nacido aprenderá a darse vuelta y si lo hacen sus ojos o su atención están en otra parte, podría resultar lesionado si no se tiene todo lo necesario para su vestuario a mano el cual se realiza de 1 a 2 veces al día para mantener una higiene mas favorable.

“La ropa del niño debe estar hecha de tal manera que no se de cuenta que la lleva puesta; debe ser sencilla, fácil de lavar, adecuada al clima, de poco peso y amplia para facilitar el movimiento. La ropa abrigada en exceso hace transpirar demasiado al niño quien por esta causa puede resfriarse con facilidad. Cuando hace calor el niño esta más cómodo cuando usa muy poca ropa tanto dentro como fuera, en los días frescos de verano el recién nacido debe usar ropa interior, vestido o traje de algodón ya que le permite frescura y a la vez evita alergias.”³³

4.7 LA VISITA AL PEDIATRA O CONTROL DE NIÑO SANO:

Probablemente usted vea más al pediatra durante el primer año de vida de su hijo que en todo el resto de su vida. El primer examen físico del bebé tendrá lugar justo al nacer. En el programa de visitas que figura en la tabla de Recomendaciones para el cuidado pediátrico, se especifican las revisiones rutinarias mínima por lo que debe de pasar su hijo durante los dos primeros años de su vida, será una vez al mes. Sin embargo es posible que el pediatra

³³ LONROOT, Catherine F, El Niño de Uno a Seis Meses, Publicación #30 Edición Única 1945 paginas.39,40

quiera ver a su hijo mas a menudo por lo que el le dirá la fecha con que frecuencia debe de visitarlo.³⁴

Es importante seguir correctamente las visitas al pediatra y llevar al control mensual del recién nacido para evitar cualquier complicación y de diagnosticar a tiempo alguna enfermedad en el recién nacido.

5. IDENTIFICACION DE SIGNOS DE RIESGO O ALARMA:

Hay algunos trastornos físicos que son comunes durante las primeras semanas de vida. Si en algún momento el recién nacido presenta algunos de los siguientes signos consulte al pediatra o lleve al centro de salud más cercano.

5.1 DENSIDAD ABDOMINAL:

La mayoría de recién nacidos tienen el abdomen protuberante, sobre todo después de una toma copiosa de lactancia materna, y entre tomas. El abdomen del recién nacido tiene que ser blando pero si se observa denso por mas de dos días y no ha defecado o presenta vómitos llevar al pediatra o centro de salud más cercano.

En muchas ocasiones el abdomen de recién nacido se presenta denso podría ser por no sacar con rapidez y eficacia el aire o porque tiene problemas digestivos y no puede defecar con facilidad.

5.2 COLOR AZULADO O CIANOTICO EN EL RECIEN NACIDO:

El color azulado en el llanto y después del llanto en el recién nacido es normal pero si esto persiste con frecuencia es signo de que el recién nacido tiene problemas cardiacos o tiene problemas respiratorios, si le está dando muy rápido el biberón o utiliza una mala técnica de lactancia materna.³⁵

³⁴ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño " Edición Única 1999 pagina. 68

³⁵ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño " Edición Única 1999 pagina. 145

Esta es una de las razones por la que es recomendable acudir con rapidez al pediatra o al centro de salud más cercano para diagnosticar o evitar cualquier enfermedad en el recién nacido.

5.3 TOS:

“Es un síntoma molesto que puede aparecer como un leve ataque esporádico o de una manera brusca y violenta al punto de provocar otros problemas en su recién nacido como dificultad para dormir, pérdida del apetito y vómitos”. Movimiento convulsivo y sonoro del aparato respiratorio del hombre y de algunos animales³⁶

“Cuando el recién nacido toma leche muy de prisa es normal que le produzca tos, pero se calma al acostumbrarse al ingerir leche con rapidez, pero al persistir la tos en cada toma es posible que tenga problemas respiratorios o digestivos y es necesario llevarlo al pediatra o centro de salud más cercano.³⁷

³⁶ <http://www.diagnostico.com/pediatrics/sintomas/tos.stm> consultada 03/02/09 hora 17:00

³⁷ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 página. 145

VI MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO:

Es un estudio de tipo descriptivo porque describe los conocimientos que las Madres primíparas hospitalizadas en el Hospital San Juan de Dios de Amatitlán tienen a cerca de los cuidados en los Recién Nacidos.

Tiene un abordaje cuantitativo porque se obtuvo información numérica que es procesada con estadística descriptiva lo que facilito el análisis de los datos.

De corte trasversal porque se realizó en un periodo de tiempo establecido: de octubre a noviembre 2009.

2. UNIDAD DE ANALISIS:

Madres Primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital San Juan de Dios de Amatitlán.

3. POBLACION Y MUESTRA:

Está conformada por madres primíparas hospitalizadas en la Maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán en el mes de octubre del 2009.

4. DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Conocimiento de las madres primíparas que están hospitalizadas en la Maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán sobre cuidados del Recién Nacido.	Es toda la información que poseen las madres primíparas hospitalizadas en la Maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán sobre cuidados al recién nacido.	Conjunto de bases teóricas que poseen las madres primíparas sobre los cuidados al Recién Nacido. Que se encuentran hospitalizados en el Hospital Nacional de Amatitlán.	Conocimientos sobre: 1. Lactancia Materna 2. Cuidados higiénicos. <ul style="list-style-type: none"> • Baño • Cuidado de la piel. • Cambio de pañal. 	-¿Qué sabe usted sobre lactancia materna? -¿Sabe cuál es la importancia de darle lactancia materna a su recién nacido? -¿Sabe cuáles son las formas adecuadas para dar de mamar a su recién nacido? -¿Con que frecuencia le daría de mamar a su recién nacido? -¿Cuáles son los cuidados que usted daría a su recién nacido? -¿Con que frecuencia bañaría a su recién nacido? -¿Cómo realizaría usted el baño a su recién nacido? -¿Con que

				<p>frecuencia cambiaría de ropa a su recién nacido?</p> <p>-¿Cuál cree usted que sería el vestuario o tipo de tejido según temporada adecuado para su recién nacido?</p> <p>-¿En que momento cambiaría de pañal a su recién nacido?</p>
			3. Visitas al Pediatra.	-¿Con que frecuencia llevaría a control médico al recién nacido?
			4. Inmunizaciones	-¿Sabe en que momento se administra la vacuna BCG a su recién nacido y en que parte del cuerpo? -¿Sabe cuál es el esquema de vacunación del recién nacido?

			5. Cuidados durante el Sueño.	-¿Qué cuidados se deben de tener durante el sueño del recién nacido?
			6. Cuidados del ombligo.	-¿Conoce el cuidado que debe de tener con el ombligo de su recién nacido?

5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Para la recolección de información se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado con base a indicadores de la variable, el cual consta de 15 preguntas abiertas y como técnica se utilizó la entrevista estructurada.

El estudio piloto se realizó en la Maternidad Periférica de Amatitlán, se eligió esta unidad porque atiende a pacientes con esta característica.

6. CRITERIOS DE INCLUSION:

Madres primíparas hospitalizadas en la Maternidad.

Madres con sus Recién Nacidos en Alojamiento conjunto y que aceptaron participar como sujetos de investigación.

6.1 CRITERIOS DE EXCLUSION:

Madres Multíparas.

Madres primíparas que dejen a sus Recién Nacidos Hospitalizados, así como quienes no acepten participar en la presente investigación.

7. ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACIÓN:

En el estudio se aplicaron los siguientes aspectos Éticos:

7.1 Beneficencia: Se explicó a las madres que los resultados de esta investigación se utilizaran únicamente en beneficio de las mismas

7.2 Autonomía: Se le dio la libertad a la madre de aceptar participar en el estudio o no y de que puede retirarse del mismo cuando lo crea conveniente.

7.3 Confidencialidad: Esto se refiere a la discreción que como profesional se debe de tener a cerca del resultado en cada cuestionario.

7.4 Permiso Institucional: Este se realizó por medio de cartas de solicitud de autorización para llevar a cabo el estudio, antes de iniciar la recolección de información tanto en el trabajo de campo como en el estudio piloto.

7.5 Consentimiento Informado: Se informó a los sujetos de estudio (que sus nombres no serán revelados en ningún momento) sobre los objetivos de la investigación y en que consiste su participación, si esta de acuerdo se le pedirá que firme el formato.

VII ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

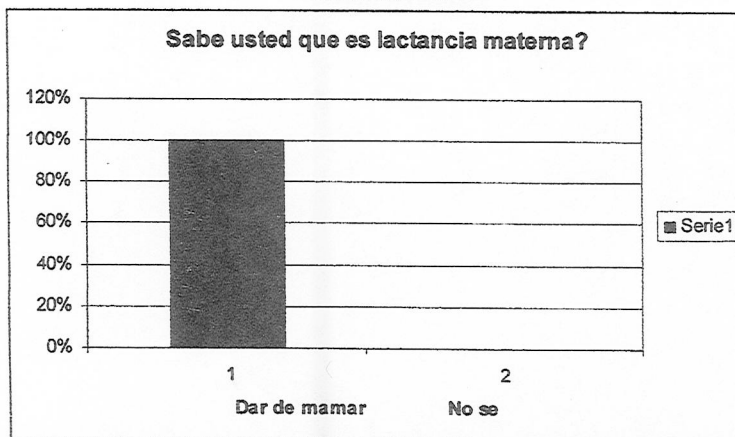
CUADRO No. 1

1. ¿Sabe usted que es la lactancia materna?

RESPUESTA	No.	%
Dar de mamar	8	100%
No saben	0%	0%
Total	8%	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.1



El 100% de las madres primíparas respondió que lactancia materna es darle de mamar al niño Steven, dice que. "Debido a su composición la leche humana es el alimento ideal para un infante humano, por lo que es importante la lactancia materna exclusiva por los seis primeros meses de vida".³⁸

Dar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es esencial y saludable para el niño y a la vez ayuda a la economía de los padres. Por lo que el conocimiento de las madres primíparas sobre lo que es la lactancia materna es satisfactorio ya que saben su importancia, y esto les ayudara a que brinden lactancia materna exclusiva durante las primeros seis meses de vida a su recién nacido.

³⁸ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina. 80

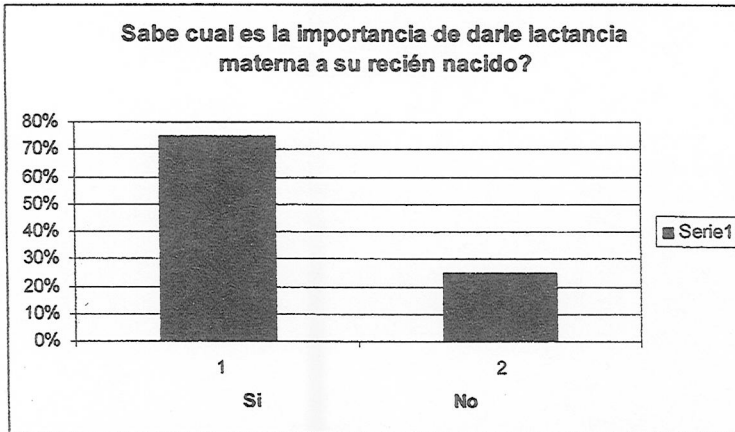
CUADRO 2

2. ¿Sabe cuál es la importancia de darle lactancia materna a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Si	6	75%
No	2	25%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 2



El 75% de las madres primíparas respondió que si sabe la importancia de la lactancia materna que es para evitar que se enfermen, y el 25% que no sabían. "los recién nacidos a quienes se les da lactancia materna tienen menos posibilidades de contraer infecciones, de oído, diarreas graves y reacciones alérgicas"³⁰.

El brindar lactancia materna exclusiva al recién nacido le ayuda a disminuir las posibilidades y riesgos de contraer enfermedades, ya que se sabe que la leche materna aporta una gran cantidad de vitaminas, minerales, y demás nutrientes que ayudan al buen desarrollo del recién nacido. El que las madres primíparas no posean el conocimiento adecuado sobre la importancia de dar lactancia materna a sus recién nacidos dificulta el desarrollo adecuado y no le protege de enfermedades.

³⁰ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina. 80

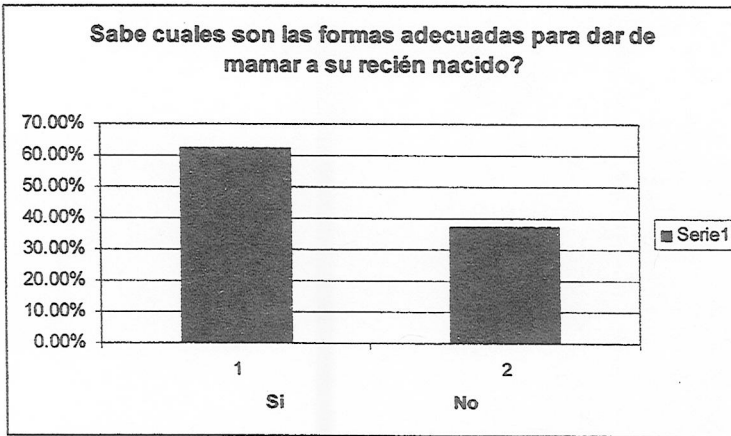
CUADRO 3

3. ¿Sabe cuáles son las formas adecuadas para dar de mamar a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Si	5	62%
No	3	38%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 3



El 38% de las madres primíparas respondió que no saben cuales son las formas adecuadas para dar de mamar al recién nacido, y el 62% respondieron que si saben. "Una buena técnica de amamantamiento favorece una succión eficaz, pezones sanos y un recién nacido satisfecho, para que lo anterior se lleve a cabo, se deben dar indicaciones precisas a la madre sobre como amamantar exitosamente tomando en cuenta las posiciones: sentada, semisentada o acostada."⁴⁰

Al saber la técnica adecuada de amamantar al recién nacido se disminuye en gran manera, los reflujos y malestares en los recién nacidos, por ello es muy importante mantener la postura adecuada encontrando la comodidad para la madre como para el recién nacido. En relación a las formas adecuadas de dar de mamar a su recién nacido las madres no cuentan con el conocimiento necesario por lo que se basan en las formas más comunes a utilizar que son: acostada o sentada buscando siempre la comodidad de los dos.

⁴⁰ De Hernández, María Eugenia, Manual de Enfermería Materno Infantil, Primera Edición 2009. pagina, 104-105

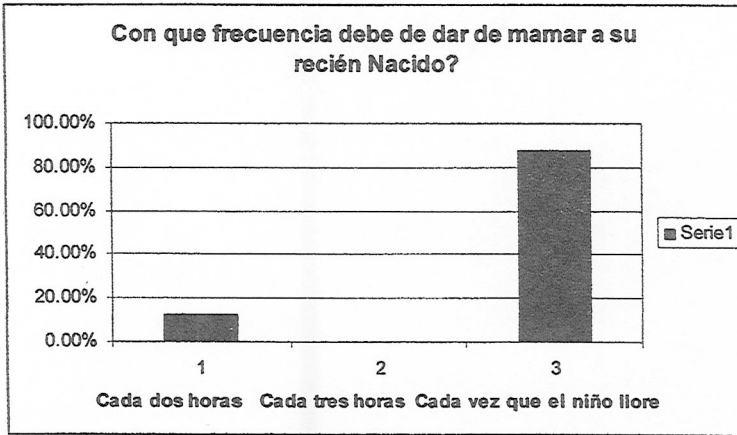
CUADRO 4

4. ¿Con que frecuencia le debe de dar de mamar a su Recién Nacidos?

RESPUESTA	No.	%
Cada 2 horas	1	13%
Cada 3 horas	0	0%
Cada vez que el niño llore	7	87%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA 4



El 87% de las madres primíparas respondió que cada vez que el niño llore y el 13% respondió que cada 2 horas. "se debe realizar limpieza adecuada de la mama cada vez que se amamante al recién nacido, cada 3 horas según lo desee el recién nacido"⁴¹.

El amamantar adecuadamente al recién nacido y por intervalos no mayores de 3 horas ayudan a que se mantenga por mas tiempo sin molestias estomacales. Y así favorecer la producción de leche. El conocimiento que las madres poseen sobre la frecuencia para dar de mamar a su recién nacido les favorece a disminuir enfermedades en un futuro, a excepción de las madres que no poseen el conocimiento sobre la frecuencia con que deben de amamantar a su recién nacido y lo amamantan con un intervalo entre mamadas muy largo lo que provoca en sus hijos enfermedades y deficiencias en el crecimiento.

⁴¹ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina. 58

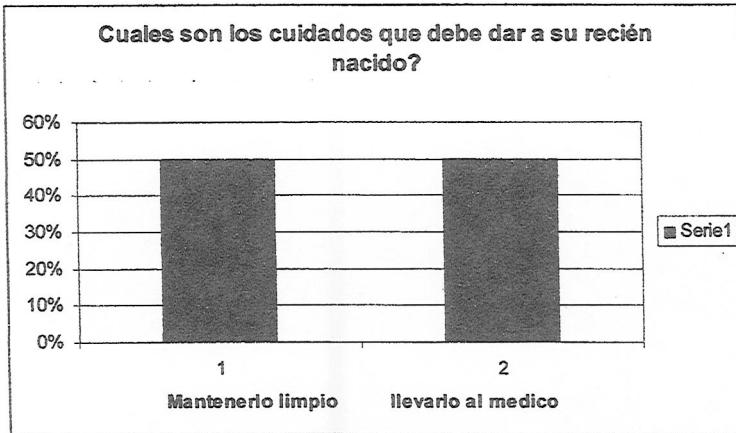
CUADRO 5

5. ¿Cuáles son los cuidados que debe dar a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Mantenerlo Limpio	4	50%
Llevarlo al medico	4	50%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.5



El 50% de las madres primíparas respondió que deben de mantenerlo limpio el otro 50% respondió que no sabían. "cuidados del recién nacido se refiere a todas aquellas acciones que favorecen la comodidad a el recién nacido entre ellos están el baño, cambio de pañal, cuidado del ombligo, cuidado de la piel y control de calor corporal."⁴²

Al brindarle al recién nacido los cuidados necesarios, con delicadeza se ayuda a que sea un niño sano activo y mejor desarrollado. El que las madres sepan como mantener limpio a su recién nacido favorece y complementa con la lactancia materna el mantener sano al recién nacido en su proceso de crecimiento, el no tener el conocimiento adecuado sobre lo que son los cuidados a los recién nacidos se corre el riesgo de que el bebe tenga alguna enfermedad o deficiencia en su crecimiento.

⁴² STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina.

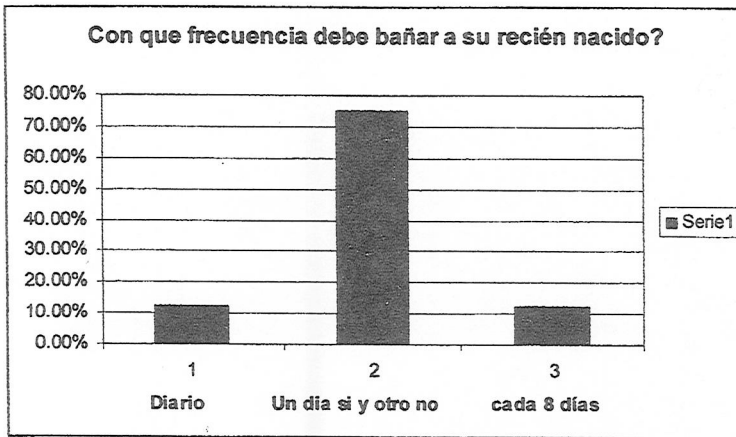
CUADRO 6

6. ¿Con que frecuencia debe bañar a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Diario	1	13%
Un día si y otro no	6	75%
Cada 8 días	1	12%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 6



El 13% de las madres primíparas respondió que deben de bañar a diario al recién nacido el 75% respondió que un día si y otro no y el 12% que cada 8 días. Durante la primera semana de vida a la segunda, hasta que el muñón del cordón umbilical se haya caído aproximadamente de 5 a 10 días, solo se debe de dar al recién nacido baño diario de esponja en una habitación cerrada.⁴³

El baño del recién nacido es uno de los cuidados esenciales para mantener al recién nacido agradable y mas fresco durante el día. En un porcentaje minoritario las madres primíparas poseen el conocimiento adecuado sobre el baño del recién nacido así evitar enfermedades adicionales relacionadas a la higiene. 75% un porcentaje mayoritario de madre primíparas no posee el conocimiento adecuado sobre la frecuencia para bañar a su recién nacido es por ello que constituye un riesgo para el recién nacido ya que la deficiencia en su higiene puede provocarle enfermedades.

⁴³ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina.

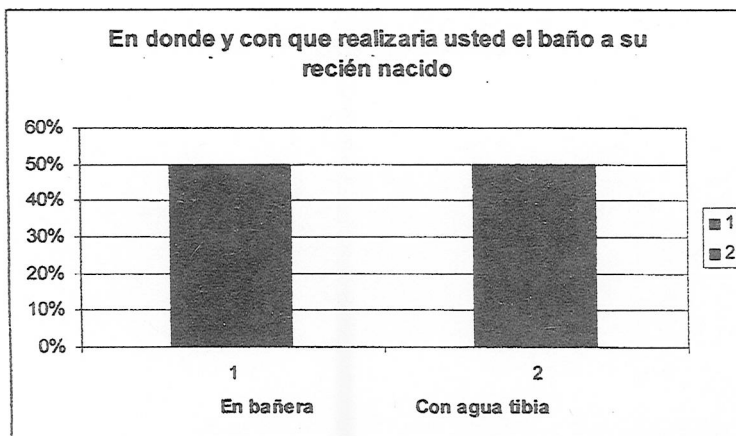
CUADRO 7

7. ¿Con que realizaría usted el baño a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
En bañera	4	50%
Con agua tibia	4	50%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 7



El 50% de las madres primíparas respondió que en bañera, el otro 50% con agua tibia. "Por lo general, para bañar a los recién nacidos no se necesita jabón, la mayoría disfruta el baño cuando tienen ya algunas semanas de edad, pero al principio algunos no reaccionan igual, tal vez porque sus movimientos son completamente libres y no se sienten seguros, por los que se pueden bañar en el regazo de la madre o sumergirse en la tina para enjuagarse rápido y con agua tibia".

El realizar el baño del recién nacido en un lugar apropiado, con agua tibia disminuye su ansiedad y favorece a que el baño sea más agradable. Al realizar el análisis se comprueba que las madres primíparas poseen el conocimiento adecuado sobre como, en donde y con que temperatura de agua bañar a su recién nacido, esto les favorece a que el baño sea mas agradable.

⁴⁴ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina.

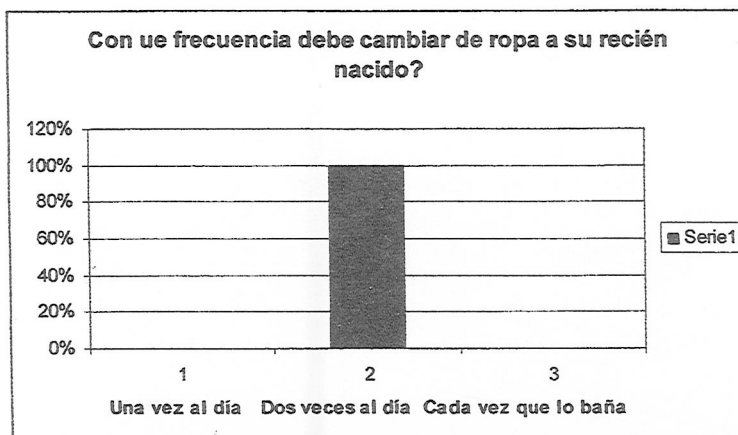
CUADRO 8

8. ¿Con que frecuencia debe cambiar de ropa a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Una vez al día	0	0%
Dos veces al día	8	100%
Cada vez que lo bañe	0	0%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 8



El 100% de las madres primíparas respondió que se debe de cambiar de ropa al recién nacido 2 veces al día por higiene. "Antes de empezar a cambiar a su recién nacido asegurarse de que tenga a mano todo lo que va a necesitar, no deje al recién nacido a solas en el cambiador, ni siquiera por un segundo. Muy pronto el recién nacido aprenderá a darse vuelta y si lo hacen podría resultar lesionado si no se tiene lo necesario para su vestuario a la mano, el cual se realizara de 1 a 2 veces al día, para mantener una higiene favorable.⁴⁵"

El realizar un cambio de ropa con frecuencia en el recién nacido y mantenerlo limpio ayuda a que este mas presentable y limpio para evitar enfermedades. Se evalúa que las madres primíparas poseen el conocimiento adecuado de cómo mantener mas limpio a su recién nacido por ello responden en su totalidad que se debe de cambiar dos veces al día.

⁴⁵ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño " Edición Única 1999 pagina.

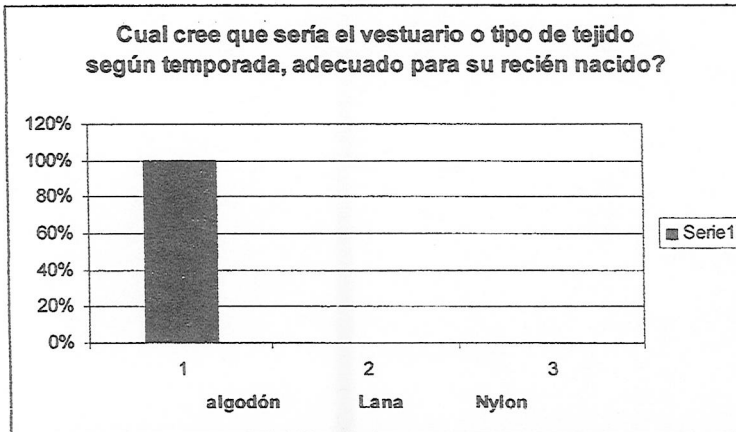
CUADRO 9

9 ¿Cuál cree que sería el vestuario o tipo de tejido según temporada, adecuado para su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Algodón	8	100%
Lana	0	0%
Nylon	0	0%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 9



El 100% de las madres primíparas respondió que el vestuario o tipo de tejido para vestir a su recién nacido es de algodón. "La ropa abrigada en exceso hace transpirar demasiado al niño quien por esta causa puede resfriarse con facilidad. Cuando hace calor el niño esta más cómodo cuando usa muy poca ropa tanto dentro como fuera, en los días frescos de verano el recién nacido debe usar ropa interior, vestido o traje de algodón ya que le permite fresca y a la vez evita alergias."⁴⁶

El vestir al recién nacido con ropa adecuada, que lo haga sentir fresco y libre de alergias lo mantiene mas relajado y cómodo. Las madres primíparas conocen que para mantener cómodo a su recién nacido es necesario vestirlo con ropa adecuada, fresca por lo que escogen el algodón.

⁴⁶ LONROOT, Catherine F, El Niño de Uno a Seis Meses, Publicación #30 Edición Única 1945 paginas.39,40

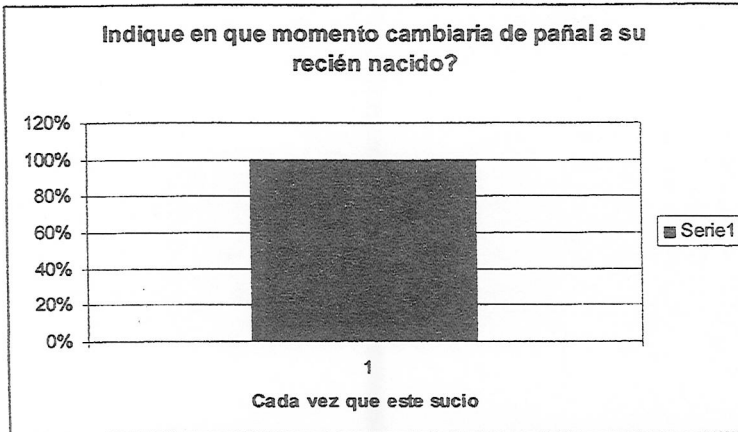
CUADRO 10

10. ¿Indique en qué momento cambiaría de pañal a su recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Cada vez que este sucio	8	100%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.10



El 100% de las madres primíparas respondió que cambiarían de pañal a su recién nacido cada vez que este sucio. "Para evitar rozaduras en el recién nacido y favorecer su comodidad, el cambio constante de pañal es aconsejable"⁴⁷.

Realizar un cambio de pañal con frecuencia disminuirá en gran manera, rozaduras, irritación y molestias en el recién nacido. Contar con este conocimiento permite que las madres primíparas realicen cambio de pañal en el tiempo adecuado y se convierta en un factor protector para los recién nacidos.

⁴⁷ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe.Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina.

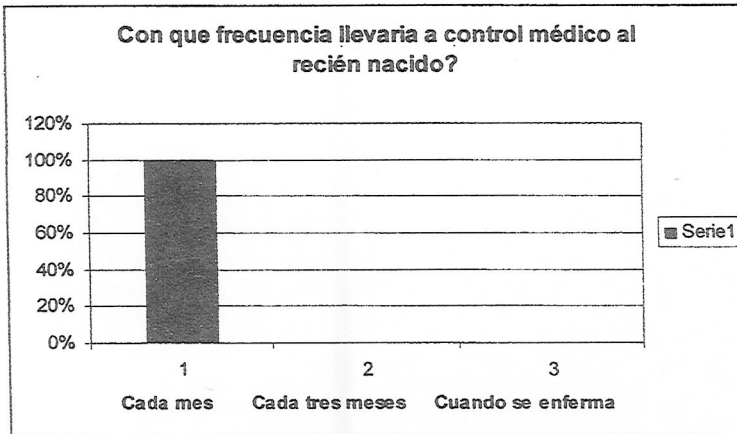
CUADRO 11

11. ¿Con que frecuencia llevaría a control médico al Recién Nacido?

RESPUESTA	No.	%
Cada mes	8	100%
Cada tres meses	0	0%
Cuando se enferme	0	0%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 11



El 100% de las madres primíparas respondió que llevarían a control con el medico a su recién nacido cada mes. "Es importante seguir correctamente las visitas al pediatra y llevar al control mensual del recién nacido para evitar cualquier complicación y de diagnosticar a tiempo alguna enfermedad en el recién nacido."⁴⁸

El control medico es de suma importancia ya que es en ese momento cuando se puede identificar cualquier anomalía en el recién nacido. El conocimiento que las madres poseen sobre la visita al pediatra da a conocer la importancia que tienen de mantener con buena salud a su recién nacido.

⁴⁸ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 pagina. 58

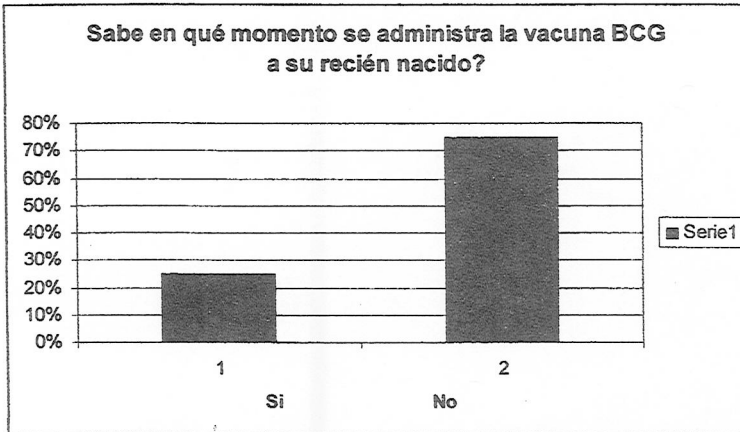
CUADRO 12

12. ¿Sabe en qué momento se administra la vacuna BCG a su Recién Nacido?

RESPUESTA	No.	%
Si	2	25%
No	6	75%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.12



El 75 % de las madres primíparas respondió que no sabían el momento de administrar la vacuna BCG el otro 25% respondió que si saben y que es en el bracito. "BCG es un vacuna bacteriana viva, que proviene de un cultivo de Bacilos Bovinos de Micobacterius Boris, y su objetivo es disminuir el riesgo de meningitis tuberculosa infantil y la Tuberculosis Diseminada"⁴⁹

El cumplir la vacuna BCG en el momento del nacimiento del recién nacido disminuye el riesgo de meningitis Tuberculosa infantil y brinda tranquilidad a los padres. En relación a la vacuna BCG la madres primíparas carecen en su mayoría del conocimiento por lo que es preocupante ya que es la primera vacuna que se le administra a su recién nacido y si no conocen la importancia en el cumplimiento adecuado, correcto y oportuno de la vacuna.

⁴⁹ MSPAS OPS-OMS VIII TALLER DE CAPACITACION programa nacional de inmunizaciones pagina 07

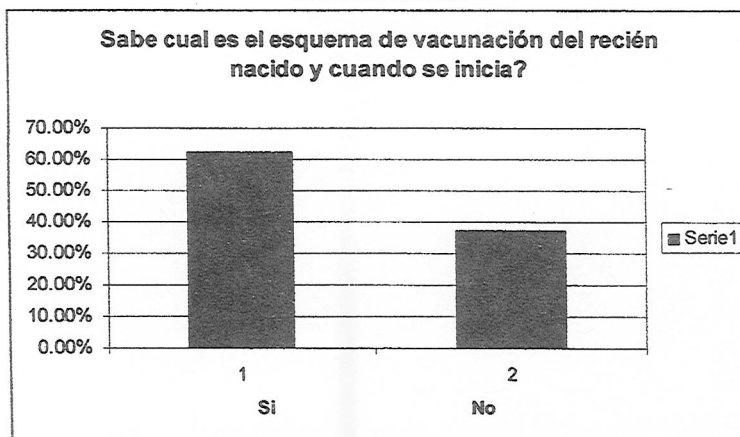
CUADRO 13

13. ¿Sabe cuál es el esquema de vacunación del Recién Nacido y cuando se inicia?

RESPUESTA	No.	%
Si	5	63%
No	3	37%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional de Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.13



El 37% de las madres primíparas respondió que no saben el esquema de vacunación, y el 63% respondieron que si sabían. "Al asegurarse la madre de que su hijo recibe las vacunas a tiempo, puede proporcionarle la mejor defensa posible contra muchas enfermedades peligrosas en la niñez, la vacuna inicial que se administra en el esquema de vacunación es la BCG.⁵⁰" El administrar la vacuna BCG al recién nacido da seguridad y bienestar al padre de familia. El conocimiento que las madres poseen sobre el esquema de vacunación es básicamente el que inicia a los dos meses de edad no y el inicial que es la BCG, por lo que se interesan en aprenderlo en su totalidad para bienestar de su recién nacido, el 37% de las madres que no conocen el esquema de vacunación tienen un porcentaje mayor de que sus hijos padezcan alguna enfermedad ya que por desconocimiento muchas veces no se administran las vacunas, es por lo que los niños corren mayor riesgo de alguna enfermedad prevenible.

⁵⁰ MSPAS OPS-OMS VIII TALLER DE CAPACITACION programa nacional de inmunizaciones pagina 40

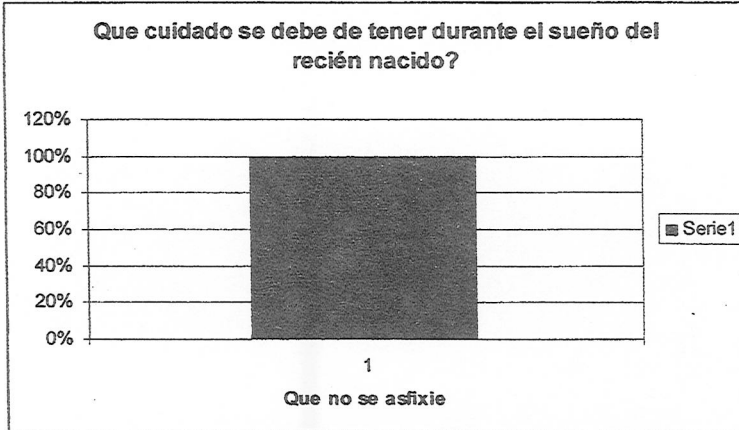
CUADRO 14

14. ¿Qué cuidados se deben de tener durante el sueño del recién nacido?

RESPUESTA	No.	%
Que no se asfixie	8	100%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primíparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No. 14



El 100% de las madres primíparas respondió que no se asfixien. "Se sabe que el sueño es esencial en el recién nacido en sus primeros meses, es lo que hacen con más frecuencia por lo que es necesario vigilarlo y colocarlo en la postura adecuada (decúbito lateral) para evitar accidentes, como asfixias."⁵¹ Siendo el sueño parte esencial en el recién nacido es necesario colocarlo en una adecuada posición (decúbito lateral) y vigilarlo constantemente para evitar accidentes. Las madres poseen el conocimiento adecuado sobre los cuidados del recién nacido durante el sueño ya que quieren evitar accidentes con sus bebés.

⁵¹ STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño" Edición Única 1999 página.

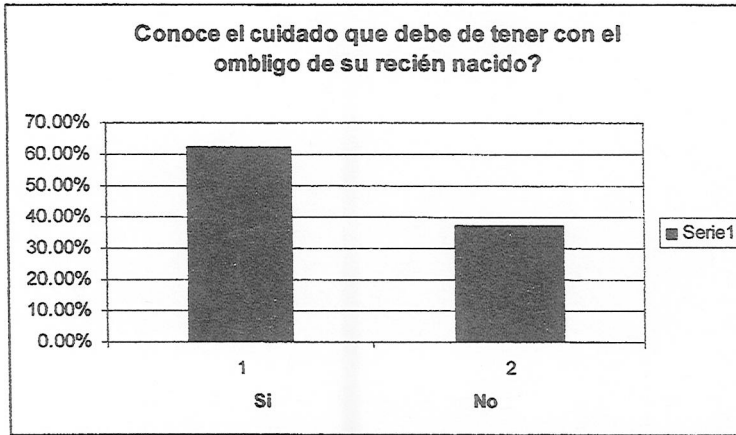
CUADRO 15

15. ¿Conoce el cuidado que debe de tener con el ombligo de su Recién Nacido?

RESPUESTA	No.	%
Si	5	63%
No	3	37%
Total	8	100%

FUENTE: Cuestionario realizado con las madres primiparas hospitalizadas en la maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán octubre 2009.

GRAFICA No.15



El 63% de las madres primiparas respondió que si saben del cuidado que deben tener con el ombligo del recién nacido, y el 37% respondió que no sabia. "Entre el 5to al 10mo día el ombligo debe estar seco, sin sangrado, secreciones, olor fetido y la piel a su alrededor no debe de estar enrojecida"⁵². El mantener el ombligo seco y protegido ayuda a que sea un área libre de infecciones y a lo largo complicaciones para el recién nacido y problemas para los padres. Un porcentaje mayoritario de las madres primiparas poseen el conocimiento adecuado del cordón umbilical para evitar enfermedades adicionales a su recién nacido. Es larmante que el 37% de las madres no conozcan los cuidados que se les brinda a los recién nacidos ya que al no saberlos corren mas riesgo de que se infecte (onfalitis) y que incluso pueda llegar a la muerte.

⁵² STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guia Completa de un equipo de expertos "El Cuidado de su Hijo Pequeño " Edición Única 1999 pagina.

VIII CONCLUSIONES

En base al análisis realizado se llega a las siguientes conclusiones:

1. En un 90% las madres primíparas hospitalizadas en la Maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán tienen el conocimiento necesario sobre cuidados higiénicos, que se debe de brindar al Recién Nacido y la frecuencia para llevarlo al pediatra y así evitar complicaciones posteriores.
2. El 25% de las madres Primíparas Hospitalizadas en la maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán poseen el conocimiento sobre lo que es la vacuna BCG en donde se Administra y cuando se debe de administrar. Sin embargo el 75% de las madres Primíparas hospitalizadas en la institución no poseen el conocimiento suficiente sobre lo que es la vacuna BCG y en que momento se le administra a su recién nacido.
3. El 63% de las madres primíparas tienen el conocimiento de lo que es el esquema de vacunación pero el 37% carecen de conocimiento por lo que se necesita orientar y educar sobre el tema para que sepan con claridad la importancia de las vacunas en su hijo.
4. El 100% de las madres Primíparas Hospitalizadas en la maternidad del Hospital San Juan de Dios Amatitlán tienen el conocimiento necesario sobre como amamantar a su recién nacido, la frecuencia y la importancia de la lactancia materna por lo que contestaron satisfactoriamente.
5. el 37% de las madres primíparas no poseen el conocimiento de cómo realizar el cuidado del ombligo a su recién nacido por lo que se corre mas riesgo de contraer enfermedades en esta área ya que el ombligo del recién nacido es un canal de entrada para todo microorganismo infeccioso por lo que hay que mantenerlo limpio y seco para evitar infecciones. .

VIX RECOMENDACIONES

Se realizan las siguientes recomendaciones para llevarse a cabo en el servicio de Maternidad del Hospital Nacional de Amatitlán.

1. Realizar protocolo del cuidado del Recién Nacido para brindar información con mas facilidad a las madres primíparas en su Post parto para reforzar el conocimiento que cada madre tiene sobre como cuidar a su Recién Nacido, cuidados del ombligo y así poder brindar en el hogar un cuidado de calidad y con mas seguridad ya que en ese momento las madres realizarían sus preguntas y obtendrían respuestas para no tener complicaciones en base al cuidado de su recién nacido.
2. Reforzar al personal de Enfermería tanto de Recién Nacidos como de Post Parto sobre lo que es la vacuna BCG, y el esquema de vacunación para que en el momento de brindar plan educacional a las madres primíparas puedan resolver dudas sobre la importancia, y administración de la vacuna a su recién nacido, esto se llevaría a cabo implementando un programa de educación permanente para el personal de enfermería de los servicios de recién nacidos, post-parto, para actualizar y mejorar sus conocimientos.
3. Formar una comisión exclusiva de Educación en Lactancia Materna para reforzar los conocimientos que las madres primíparas poseen al momento de ingresar al servicio y así podrán brindar con más calidad y conocimiento lactancia materna exclusiva a su Recién Nacido.
4. Dar a conocer los resultados de la presente investigación a las autoridades del Hospital Nacional San Juan de Dios Amatitlán sobre el Estudio realizado en el Servicio de la Maternidad a las Madres Primíparas.
5. Que el personal de salud de Recién nacido le brinden educación sobre el cuidado del ombligo por medio de charlas incidentales y de ejemplos al momento de ellas realizarles el cambio de gasitas y pañal a sus recién nacidos, esto para disminuir el alto porcentaje de madres primíparas que no saben el cuidado del ombligo.

BIBLIOGRAFIA

1. De Hernández, María Eugenia, Manual de Enfermería Materno Infantil, Primera Edición 2009, paginas, 104-105.
2. DUGAS , Beverly Witter, Tratado de Enfermería Práctica, Cuarta edición 1986. Paginas 219, 292,402 y 555
3. Estadísticas A.S.G.S Área de Salud Amatitlán
4. <http://es.wikipedia.org/wiki/tradici%c3%b3n>
5. <http://es.wikipedia.org/wiki/cuidado%c3%b3n> consultada 17-06-08 hora 17:15
6. <http://es.wikipedia.org/wiki/tradici%c3%b3n> consultada 17-06-08 hora 17:15
7. <http://es.wikipedia.org/wiki/cuidado%c3%b3n> consultada 17-06-08 hora 17:15
8. <http://hist.library.paho.org/spanish/Bol/v78n5p391.pdf> consultada 02-11-09 hora 10:30
9. LONROOT, Catherine F, El Niño de Uno a Seis Meses, Publicación #30 Edición Única 1945 paginas.39, 40
10. MANUAL CLÍNICO, Para el aprendizaje de AIEPI. Para personal de Enfermería. OPS/FCH/CA, Unidad I Capítulo I. Pag.3
11. STEVEN P. Shelov, M.D., F.A.A.P., Editor Jefe. Guía Completa de un equipo de expertos El Cuidado de su Hijo Pequeño ~ Edición Única 1999 paginas. 37-145.
12. TORRENS SIGALES, Rosa María BUENO, Cristina Martínez Enfermería De la mujer, segunda edición. 2003 pag.305
13. WWW.diagnostico.com/pediatrics/sano/recien%20nacido.stm
14. WWW.saludehijos.com/tena53cs-htm!

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA

Guatemala, octubre del 2009

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada Conocimientos sobre cuidados al Recién Nacido que poseen las Madres Primíparas hospitalizadas en la Maternidad del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán el cual es desarrollado por la Enfermera Alma Lucrecia Ortiz Garrido, estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi consentimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo necesario en toda investigación que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma o Huella Digital
De la Madre

Firma de la Investigadora

ANEXOS