

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CICLO: LICENCIATURA EN ENFERMERIA
SEDE SAN MARTIN



TESINA FINAL.

**Tema: “EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”**

AUTORAS:

Fredes, Nancy

Ledesma, Marta

Vallejo, Lorena

MZA., SAN MARTIN, 13 DE SEPTIEMBRE 2011.

ADVERTENCIA.

El presente estudio de investigación es prioridad de la Escuela de Enfermería dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo, y la misma no podrá ser publicada en toda, en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autoras del trabajo.

APROBACIÓN.

Incluirá una preforma a utilizar por el tribunal examinador.

Presidente _____

Vocal 1 _____

Vocal 2 _____

Trabajo aprobado el ____/____/____ Nota _____

AGRADECIMIENTO.

En primer lugar deseamos agradecer a nuestras familias por su apoyo y comprensión incondicional, como así también a las mujeres que han participado en el estudio por su colaboración y compromiso. Al personal docente a cargo del proceso de investigación Lic. Salgado María Elena, Lic. Casalvieri Franco y Lic. Pescarmona Dora y especialmente a las Licenciadas enfermeras: Pereyra Sonia y Stagnoli Soledad del hospital Arturo Illia por su apreciable asesoramiento. Licenciadas en obstetricia: Barrió Norma y Espalla Jessica por su colaboración desinteresada, Narvaez Yonathan y Rosales Gastón por su cooperación en informática.

UN NACIMIENTO REPRESENTA:

EL PRINCIPIO DE TODO...

ES EL MILAGRO DEL PRESENTE...

Y LA ESPERANZA DEL FUTURO...

AUTORES: LORENA, MARTA, NANCY.

PRÓLOGO.

Nos es grato presentar el trabajo final de investigación en enfermería realizado en el servicio de maternidad del hospital Arturo Illia del departamento de La Paz referido. **“EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”**.

Luego de finalizar con el proceso investigativo consideramos la realización de una valorización integral e individualizada, de las necesidades de los futuros padres relacionadas con los cuidados básicos del recién nacido, con el propósito de reforzar los conocimientos en el servicio de maternidad, para lograr que los padres sean capaces de obtener una mayor independencia en la unidad familiar al llegar al domicilio.

INDICE	PÁGINAS
Advertencia.....	II
Aprobación.....	III
Agradecimiento.....	IV
Prólogo.....	V
Índice general.....	VI
Índice de tablas y gráficos.....	VII
Introducción.....	1
Delimitación del problema y justificación.....	2
Objetivos generales y Específicos.....	3
Marco teórico.....	4 ^a 16
Definiciones Conceptuales.....	17
Hipótesis y variables de estudio.....	18
Operalización de variables.....	19 ^a 20
Diseño Metodológico.....	21 ^a 22
Tablas y Gráficos.....	23 ^a 38
Tabla de doble entrada A y B.....	39
Análisis de los datos.....	40 ^a 43
Conclusión.....	44
Recomendaciones.....	45
Bibliografía.....	46
Anexos.....	47

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	PÁGINAS
Tabla y gráfico N° 1.....	24
Tabla y gráfico N° 2.....	25
Tabla y gráfico N° 3.....	26
Tabla y gráfico N° 4.....	27
Tabla y gráfico N° 5.....	28
Tabla y gráfico N° 6.....	29
Tabla y gráfico N° 7.....	30
Tabla y gráfico N° 8.....	31
Tabla y gráfico N° 9.....	32
Tabla y gráfico N° 10.....	33
Tabla y gráfico N° 11.....	34
Tabla y gráfico N° 12.....	35
Tabla y gráfico N° 13.....	36
Tabla y grafico N°14.....	37
Tabla y gráfico N° 15.....	38
Tabla de doble entrada A y B.....	39

INTRODUCCIÓN

En el presente estudio de investigación, se pretende alcanzar una visión global de los conocimientos que reflejan los padres y familia sobre los cuidados básicos del recién nacido, entendidas éstas como las acciones que realizan los padres para satisfacer las necesidades básicas como: alimentación, higiene del cordón umbilical, baño del bebé, afecto, sueño, control pediátrico, signos de alarma, apoyo de la pareja, asistencia a clases de parto, también así, los efectos que produce la educación brindada por el personal de enfermería y como califican los padres a los enfermeros en su rol educador.

Frente a esta problemática el personal de enfermería en su rol educador, deberá ajustarse a las características culturales locales y proponer soluciones nacidas de las propias necesidades y requerimientos de los padres y su entorno, para insertarse dentro del grupo familiar de manera eficaz y sostenible en el tiempo.

Es necesario tener en cuenta que prevención implica pensar en los factores que afectan o interfieren en el desarrollo y crecimiento del niño, con el fin de disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad infantil.

Es importante considerar que lo esencial en el proceso educativo está dado por la posibilidad del diálogo vivencial y participación integral de cada uno de los miembros de la familia. El poder transferir información práctica y útil con ideas claras y específicas que acrecientan una interpretación de los conocimientos, fomenta una sensación de seguridad y placer en el vínculo materno y paterno lo que repercute de manera notoria en el manejo y en el cuidado del niño.

De este modo obtienen resultados favorables con una orientación definida y concreta, que facilite el procesamiento de la información y lograr que tengan una nueva visión del proceso materno-paterno, basado en principios éticos y practicidad en los manejos del cuidado del niño. Con el objetivo y propósito de lograr actitudes positivas en los futuros padres, frente a uno de los eventos más importantes de la vida como lo es la llegada de un nuevo ser y todas las precauciones que se deben tomar durante este proceso de cambios, con el propósito de alcanzar el mayor éxito posible tanto para los padres como para el desarrollo y adaptación del recién nacido en su nueva etapa de vida.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

¿Porqué se da la falta de conocimiento en los padres, para afrontar los cuidados y el manejo del recién nacido, en las primeras horas de vida, en el servicio de maternidad del Hospital Arturo Illia, del Departamento de La Paz, desde Marzo 2010 a Marzo 2011?

JUSTIFICACIÓN

La elección del tema: “**Educación que brinda el personal de Enfermería en los cuidados básicos del recién nacido**”. Lo consideramos de sumo interés para el ejercicio de la profesión de Enfermería. La aplicación del método conocido como el proceso de atención de Enfermería, este método permite a los enfermeros prestar cuidados de una forma racional, lógica, sistemática, teniendo como objetivo principal, constituir una estructura que pueda cubrir de manera individualizada las necesidades del cliente, familiar y comunidad; establecer planes de cuidados y actuar para cubrir y resolver problemas, prevenir o curar la enfermedad. Es necesario realizar una observación de los requerimientos y necesidades emergentes del cliente, sin dejar evaluar todo su contexto socio-histórico, cultural y psicológico, con el propósito de brindar una educación basada según las capacidades intelectuales de cada individuo, como también así su condición económica, con el esencial objetivo de facilitar la posibilidad de desarrollar aquellas desconocidas por los padres hasta ahora. La adquisición de nuevos conocimientos otorga el beneficio de ser cada vez más independiente. Debido a los diferentes procesos de transformación, por los que atraviesa todo ser humano a lo largo de su vida, es que lo encontramos en determinadas situaciones vulnerables frente a la posibilidad de someterse a determinados cambios. Es así como desde la profesión de Enfermería se quiere abordar una problemática relacionada con un quehacer fundamental de la Profesión como lo es el cuidado, ya que son los Enfermeros quienes promueven y llevan a cabo sesiones educativas que abarcan temas que surgen de las necesidades de la comunidad...

OBJETIVO GENERAL.

- ✓ Determinar cuál es el conocimiento que requieren los padres en el rol materno-paterno, para el cuidado en las primeras horas de vida del recién nacido.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Identificar los conocimientos imprescindibles que demandan los padres para llevar a la práctica los cuidados del recién nacido.
- ✓ Conocer como inciden los efectos de la información y la actitud que toman los padres frente a los cuidados básicos del recién nacido.

MARCO TEORICO.

La investigación se desarrolla dentro de la población de mujeres embarazadas y su pareja; que asisten al Hospital Arturo Illia, teniendo en cuenta todo su contexto socio cultural, para luego enfatizar en su nuevo rol como padres, haciendo hincapié en los cuidados básicos del recién nacido en relación con sus necesidades esenciales y sus cuidados saludables, teniendo en cuenta alimentación, lactancia, higiene del cordón umbilical, baño, control pediátrico, signos de alarma, apoyo de la pareja. En este punto la enfermería es un actor importante en estas acciones educativas hacia los padres. Donde el rol educador que promueve enfermería en su labor cotidiano juega un papel primordial en este proceso, siendo el acceso más inmediato con que cuentan los padres en el medio hospitalario, para adquirir determinados conocimientos.

ENFERMERIA EN SU ROL EDUCADOR.

La educación es un proceso continuo que abarca la vida de toda persona, dando lugar a la profesión educadora cuya razón de ser es la formación del hombre, donde el enfermero ayuda al paciente a que pueda ser alguien independiente, por tanto la labor educadora es social, con un alcance distinto y más radical porque a través de ella se va construyendo la sociedad y se va delineando su forma de ser.

Enfermería es una disciplina que apareció debido a que las necesidades humanas estaban sujetas a los cuidados preventivos y paliativos lo que le permitía transformarse en una ciencia y así constituirse como una disciplina científica que se preocupa por el bien fundamental de la humanidad, basada en una práctica social y ética. Por ende, los demás miembro de la familia son fundamentales para el cuidado de la mujer y del recién nacido por lo que deben ser informados, facilitar su participación, involucrarlo en las actividades, destinarles áreas específicas y respetar sus decisiones y prioridades. Esto incluye el respeto a la privacidad, dignidad, confidencialidad de las mujeres y la familia, con el propósito de fomentar la promoción de los cuidados.

EFFECTOS QUE PRODUCE LA FALTA DE CONOCIMIENTOS.

Como consecuencia de la escases de conocimientos relacionados al cuidado del recién nacido durante las primeras horas de vida, los padres presentan un cierto grado de incertidumbre, que en ocasiones los lleva al fracaso en su rol materno-paterno, en otras oportunidades se ve manifiesto por la falta de compromiso que presentan los padres en adquirir información de forma temprana, lo que genera conflictos en la unidad familiar y fomenta la dependencia de un tercero. Cuando esta falencia sale a la luz propicia la disminución de la autoestima, derivando al rol materno-paterno en una sensación de insatisfacción que ocasiona desinterés, frustración y abandono; que se refleja en la calidad de los cuidados que se le brindan al recién nacido.

ENFERMERIA Y LOS CUIDADOS.

El objetivo del estudio de la enfermería es el cuidado de la salud de la persona sana o enferma, en su dimensión integral, con el propósito de que utilice su capacidad y potencialidad para desarrollarse como persona.

Para cumplir con estas tareas es necesario que el personal de enfermería actúe en conjunto con todo el grupo de trabajo, desarrollando al máximo toda sus habilidades intelectuales, así como el análisis, la síntesis, el pensamiento crítico, la capacidad de resolver y plantear nuevos problemas, la búsqueda y manejo de información, a través de los diferentes medios, en la toma de decisiones fundamentales en la planeación del cuidado, para el dominio del procedimiento y tecnología básicas de la enfermería, transferible a diversas situaciones, para tener actitudes que le permitan establecer relaciones personales favorables, sustentadas en la comprensión y respeto por el otro, así como la disposición para trabajar en distintos escenarios de manera crítica y responsable.

PREPARACION INTEGRAL PARA LA MATERNIDAD.

Esto sólo será posible si se aclaran todas aquellas dudas que se presenten como: falta de confianza, temores, confusión, miedo, ansiedad; es necesario

propiciar la organización del equipo de trabajo que será capaz de aportar los conocimientos y métodos que se aplicarán en forma conjunta.

La enfermera ayudará a acompañar los cambios que afectan el proceso normal del embarazo, parto, puerperio, así como la atención del recién nacido, sean estos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Deberá contar con una formación adecuada a fin de identificar signos de alarma que pudieran presentarse. Además entablará una comunicación afectiva con la embarazada y su familia para facilitar el acercamiento al equipo de trabajo. Todo esto fomentará el desarrollo de un ambiente cálido y acogedor que será percibido por la embarazada y la familia que ingresa al grupo de trabajo.

BENEFICIOS DE ASISTIR A CLASES DE PREPARTO.

Este tipo de actividades fomenta momentos de tranquilidad y confianza al parto y practicidad en el manejo del niño. Estas clases permiten involucrar más a la pareja en el embarazo y compartir experiencias con otras embarazadas. Las clases suelen hacerse durante el último trimestre de gestación, aunque se puede asistir antes, y se imparten tanto en lugares públicos como privados.

REQUERIMIENTO DEL RECIEN NACIDO.

Para el desarrollo de este trabajo investigativo es necesario caracterizar de manera global al recién nacido. Ya que es él quien recibe directamente los cuidados de sus padres y la satisfacción de sus necesidades a partir de los conocimientos que ellos tienen. Por ello es necesario que enfermería articule actividades en conjunto con los padres y su entorno.

En esta etapa la confianza es fundamental para el desarrollo del recién nacido, lo cual se manifiesta a través de besos, caricias, y cualquier actitud que demuestre afecto, protección demostrando así interés por el bienestar del niño, enmarcado siempre en un contexto de amor.

El periodo neonatal es el de mayor morbilidad de la infancia, por tanto necesita de toda la atención posible. El niño debe lograr su independencia y los padres

deben ser capaces de satisfacer los requerimientos del niño y propiciar al recién nacido una atmósfera segura y cálida para su desarrollo y crecimiento.

IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS.

Las primeras horas de vidas los cuidados de enfermería son los más importantes. Deben tener precaución al manejar al lactante, mantenerlo caliente y protegerlo de lesiones y al mismo tiempo efectuar evaluaciones precisas, registrarlas y reportarlas, con el propósito de evitar riesgos futuros.

Las destrezas de comunicación y enseñanza se aplican para contribuir al bienestar futuro del niño, al ayudar a los padres a comprender las necesidades del recién nacido y adquirir destreza para cuidar de él y de este modo reforzar su concepto personal para desempeñarse como buenos padres. Además, la enfermera debe estar consciente de que algunos padres requieren ayuda para desarrollar actitudes saludables con respecto a las prácticas del parto de manera que el lactante efectúe un ajuste satisfactorio, tanto emocional como social. Es necesario dar oportunidades en el medio hospitalario para que comience a desarrollarse una relación estrecha entre los padres y el niño. También es importante mantener la comunicación entre la enfermera y los padres.

EDUCACIÓN EN EL MANEJO Y COLOCACIÓN DEL RECIEN NACIDO.

Aunque los recién nacidos son pequeños no son tan frágiles como parecen. Deben tratarse con suavidad por supuesto, pero si se les maneja de manera firme y segura se sentirán más tranquilos.

No hay manera específica para abrazar al niño, levantarlo o cambiarlo de posición, pero es conveniente tener en cuenta los siguientes puntos:

- ✓ Es necesario dar apoyo a su cabeza y glúteos.
- ✓ Los niños pequeños se retuercen y pueden caerse si no se los agarra con firmeza.
- ✓ Es más fácil levantar al niño si se encuentra en posición supina que si esta de lado o en pronación.

- ✓ Para levantar al niño se sugiere colocar una mano por debajo de su cuello con el fin de dar apoyo a la cabeza y a los hombros y la otra por debajo de los glúteos para tomarlo del muslo opuesto.

EDUCACION EN EL REPOSO Y SUEÑO DEL RECIEN NACIDO.

- ✓ No debe dormir con los padres en la misma cama, evita riesgos de asfixia
- ✓ Acostar al niño boca arriba con los pies apoyados, evita la muerte súbita.
- ✓ La cuna debe tener un colchón firme, sin almohadones, acolchados ni juguetes encima.
- ✓ Las sábanas tienen que llegar hasta los pies de la cuna, ajustándose bien a los costados y cubriendo al niño hasta la altura del pecho.

ENSEÑANZA DE LAS TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO.

Explique a la madre la técnica de la lactancia materna, ayude al niño a agarrarse al pezón. Acerque la boca del niño a la mama, estimule la erección del pezón y ordeñe algunas gotas de leche sobre los labios del niño.

Asegúrese de que el niño agarre buena parte de la areola y no solo el pezón. Enseñe a la madre a sujetar la mama con los dedos bajo el pecho y el pulgar sobre el mismo. Evite la sujeción de tijera porque estrangula el flujo de leche. Informe a la madre acerca de las medidas que debe de observar para evitar la formación de grietas en los pezones. Evitar el uso de jabón para realizar la higiene de los pechos.

Dejar los pezones al aire después de la toma, para que se sequen. Una vez secos, aplicar pomada cicatrizante, colocar pañuelos absorbentes de algodón y un sujetador amplio también de algodón.

ALIMENTACIÓN DEL RECIEN NACIDO.

La leche materna es el alimento insustituible, aporta numerosos beneficios.

La lactancia materna es el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse en forma exclusiva a los niños hasta los seis meses y con otros alimentos hasta los dos años.

Los niños alimentados con leche materna tienen como ventaja:

- ✓ Promoción del vínculo madre e hijo.
- ✓ Disminución de episodios de diarrea e infecciones respiratorias del lactante.
- ✓ Está preparada a la temperatura ideal y adecuada.
- ✓ Mejor desarrollo del crecimiento.
- ✓ como también su economía y practicidad.
- ✓ Ayuda a la relación psicológica madre e hijo.

Todo esto y más justifican ampliamente el esfuerzo del personal de enfermería para concientizar a las madres acerca de su importancia y beneficios.

EDUCACIÓN EN LAS POSICIONES DE AMAMANTAMIENTO.

Posición clásica sentada: el niño está frente a la madre, de manera que su abdomen queda de frente al de ella (“panza con panza”).

Cuanto más juntos están los cuerpos, más fáciles será que el niño hunda su mentón en la mama, bajo la areola, y tome con la boca la mayor extensión de la misma.

Posición acostada: en ella mamá y niño están enfrentados (“panza con panza”). La madre ofrece el pecho de lado que está acostada. Esta posición es la adecuada para las madres que han tenido su parto por cesárea.

Se debe aconsejar a la madre que varíe de posición regularmente, a fin de que el niño comprima distintas partes del pezón y areola y descongestione las mamas en forma pareja. Para evitar el vacío y el dolor al retirar al niño del pecho se aconsejará deprimir la mama cerca del pezón o bajar el mentón del niño. Este tipo de técnica favorece la alimentación, crecimiento y desarrollo del recién nacido.

VÍNCULO MADRE-PADRE E HIJO.

El vínculo que se genera entre los padres y el recién nacido, ocasiona la necesidad de cuidarlo y darle todo aquello que requiera para su bienestar.

La creación del vínculo madre-padre e hijo se inicia con un proceso de familiarización entre los padres y el recién nacido, influenciada por las

expectativas hacia su hijo. Enfermería debe reconocer que el nacimiento de un niño, no es ni un comienzo ni un fin, es el episodio más trascendental de su existencia. Cambia de medio de vida y se internaliza en la sociedad, creada por adultos y limitada al inicio por sus padres. Ellos con mucha prudencia y delicadeza lo introducirán en su nuevo universo.

BENEFICIO DEL VÍNCULO MADRE-PADRE E HIJO.

Este contacto mamá, papá y recién nacido tiene lugar a una enorme transferencia afectiva y se produce un espectacular desplazamiento de energía. Estamos en presencia del AMOR MATERNA con toda su grandeza y es aquí donde la tarea del enfermero se revaloriza y se establece frente a este grado sumo de simbiosis que beneficiará el vínculo madre-hijo.

Pero ésta relación vincular no queda del todo completa porque falta el rol del padre, que con sus mensajes, caricias, sonrisas, palabras dulces, baño, vestimenta, introduce su figura paterna en el niño, desarrollando en él un sentimiento de seguridad y un sentido de existencia juntos.

VALORACIÓN DE LA ACEPTACIÓN DEL RECIEN NACIDO.

Valorar si existen signos de desilusión, rechazo e indiferencia hacia el niño como:

- ✓ Sostener al pequeño lejos del cuerpo.
- ✓ No mirarlo.
- ✓ No cuidar su alimentación,
- ✓ Higiene o vestido.
- ✓ No consolarlo cuando llora.

Intente que los padres entiendan que el niño les necesita y que condiciona sus respuestas, a la actitud que ellos demuestran hacia él.

Ponga a la familia en contacto con el psicólogo del hospital en casos de trastornos de personalidad o emocionales, con el asistente social del hospital, para valorar los recursos de apoyo económico y social que pueden recibir, cuando la madre y el niño salgan del hospital.

En el informe de enfermería al alta, anote la conveniencia de aumentar la frecuencia de las visitas domiciliarias.

PREVEER EL NUEVO ÁMBITO DEL RECIEN NACIDO.

La enfermera debe facilitar la expresión de sentimientos, miedos y dudas en relación a la situación. Ayudar a los padres a analizar y afrontar su nueva e inesperada situación y las necesidades derivadas de ella, como también así la forma de sostén y colocar correctamente al niño, la estimulación sensorial y motora y las técnicas específicas de alimentación e higiene.

RELACIÓN CON EL MEDIO FAMILIAR.

El niño será un nuevo miembro de la familia y habrá que hacerle un lugar, respetar sus horarios para comer, descansar y baño. Cuando esté despierto, le gustará estar donde se reúne la familia y así ir conociendo caras, lugares y ruidos de la casa.

Es necesario aclarar a los padres, sobre la importancia de la cantidad y calidad del tiempo que se le dedicará al recién nacido, habrá que alimentarlo, mimarlo, acariciarlo, hablarle, cambiarle los pañales, calmarlo cuando llora, entender sus llantos y necesidades y todo ello no será tarea fácil, ni se aprenderá en una charla. Es importante concientizar a los futuros padres de la inmensa y difícil tarea que es ser “papás”.

Para ello, los integrantes del equipo de salud intentarán abordar los siguientes temas en las reuniones de grupo con embarazadas y familiares: su relación con el niño, la alimentación, el sueño, la vestimenta, la higiene, los reflejos y todas las características normales del recién nacido, medio ambiente, signos de alarma a tener en cuenta, alta del recién nacido, y otros temas que se consideren necesarios según características de la población demandante.

Relación con el niño: se destacara la importancia del vínculo temprano, informando sobre la necesidad de no separar nunca a la madre de un niño sano. Se estimulará el contacto piel a piel del niño con su madre, se informará sobre el periodo de alerta del primer día, así como la relación que se inicia a

través de la lactancia, la importancia de mirar al niño a los ojos, incorporar al padre y resto de la familia (hermanos, abuelos). El niño necesita ser calmado, alzado y mimado, reconociendo que el tener en cuenta la importancia de un buen inicio de esta relación, asegura en gran parte el cumplimiento de futuros cuidados. Se debe aclarar que los recién nacidos ven, escuchan y sienten desde el primer momento del nacimiento.

CUIDADOS EN LOS REQUERIMIENTOS DEL RECIEN NACIDO.

- ✓ **Sueño:** De destacará la conveniencia de la postura boca arriba desde el nacimiento, sin sobre abrigar, sin almohada, en colchón rígido, con los pies tocando el extremo de la cuna. Recalcar el periodo de alerta del primer día y el sueño casi permanente en días posteriores.
- ✓ **Peso:** Durante los primeros días después del nacimiento es probable que el niño pierda de 5 a 10 por ciento de su peso al nacer. Debido en parte al consumo mínimo de nutrientes y líquidos y en parte a la pérdida de exceso de líquidos y grasa.
- ✓ **Llanto:** Tras vestir al niño y colocarlo en la cuna en general deja de llorar a menos que este mojado, con hambre, enfermo, incomodo o se lo mueva.
- ✓ **Defecación:** Durante la vida fetal el contenido de los intestinos es un material verde-negrucos similar al alquitrán denominado meconio. Esto ocurre durante los primeros días, luego las heces comenzarán a cambiar en forma gradual a color café verdoso y después a café amarillento, dependiendo de la alimentación si es leche materna o fórmula.
- ✓ **Vestimenta:** Evitar las ropas que limiten los movimientos, al igual que el sobre abrigo. No se recomendará el uso de ombligueros ni fajas. Se estimulará el uso de ropa preferentemente blanca, sin tinturas, lavada sin lavandina, de algodón, sin fibras sintéticas, ni lanas que toquen directamente el cuerpo.
- ✓ **El cuidado del ombligo.** Debe estar seco, sin sangrado, sin secreciones ni olor fétido, y la piel a su alrededor no debe estar enrojecida, lo que nos indica que no hay infección. Para mantenerlo en esas condiciones, se

recomienda limpiarlo diariamente con alcohol de 70 grados, y una vez que el muñón se ha caído, con agua y jabón.

- ✓ **Como higienizarlo las primeras horas:** Hasta que se produzca la caída del cordón se puede higienizar el cuerpo con gasa o toalla con agua tibia.
- ✓ **Baño:** Es indispensable explicarle a los futuros padres que el baño del niño se realizará luego de la caída del cordón umbilical, con agua tibia y jabones no perfumados (de glicerina o blanco), en un ambiente templado. Recomendar la utilización de recipiente lavable y el no uso de champú o productos cosméticos.
- ✓ **Horario del baño:** Se ajustará a las actividades familiares, aunque es preferible por la noche antes de la última mamada para potenciar el descanso nocturno.
- ✓ **Forma de proceder durante el baño:** Se estimulará que el baño sea un acto placentero, motivo de reunión familiar y de estimulación vincular. El niño no debe sentir miedo, por lo que se aconsejará a la madre proceder con seguridad sujetando el brazo con la mano menos diestra pasándola por debajo de la cabeza.
- ✓ **La higiene de la cola del bebé:** Se realizará con aceite común. Se usará agua, sólo durante el baño, salvo que la cola este muy sucia.
- ✓ **El cambio de pañales:** Puede hacerse indistintamente antes o después de cada mamada. Se aconsejará aprovechar los momentos de higiene para jugar con el niño, permitir su libre movimiento, hablarle, acariciarlo y mimarlo.
- ✓ **Reflejos o características normales del recién nacido:** Se explicará a los futuros padres sobre la presencia de hipo o estornudos como reacciones normales durante el primer mes de vida del niño. La regurgitación de leche, siempre que no sea constante o con arcada, es normal ya sea de leche cortada o líquida.
- ✓ **La primera semana de vida:** Pueden presentar un tinte amarillento de la piel (ictericia leve). Si es generalizado o muy intenso es motivo de consulta médica. Pueden aparecer eritemas o erupciones que son normales en la primera semana de vida.

- ✓ **Medio ambiente:** Se recomendará que el niño permanezca en un ambiente templado, limpio y libre de humo, por lo que es importante la prohibición de fumar en el lugar donde se encuentra el niño.
- ✓ **Temperatura del ambiente:** Debe ser agradable para el resto de la familia, evitando el calor excesivo, el no uso de braseros u otro medio de calefacción que consuma oxígeno. Tampoco es conveniente exponer el niño al frío intenso.
- ✓ **Inmunización:** Los padres deben saber que todo recién nacido debe vacunarse contra la Hepatitis B en el momento del nacimiento y contra la tuberculosis, con la vacuna BCG, antes de irse de alta.
- ✓ **Control pediátrico:** El primer control debe realizarse a los 7 o 10 días de vida, siempre que no haya motivos para una citación más precoz. El pediatra controlará el crecimiento y desarrollo del niño, por lo que es fundamental pesar y medir nuevamente al bebé y realizar nueva valoración neurológica (respuesta a los estímulos), ya que la primera vez se realizó en el momento del nacimiento, quedando registrado en la libreta o carne perinatal.

SIGNOS DE ALARMA.

Algunos signos de alerta nos obligan a consultar con el médico tales como:

- ✓ El sangrado por el ombligo o por cualquier otro sitio.
- ✓ La presencia de fiebre o la hipotermia.
- ✓ La flacidez y el llanto débil.
- ✓ El quejido constante.
- ✓ Los cambios en el color de la piel (palidez, cianosis o sea el color azulado, ictericia, que es el color amarillo).
- ✓ La dificultad para comer.
- ✓ El vómito o el llanto constante.
- ✓ Menos de tres orinadas por día.
- ✓ La ausencia de evacuaciones con distensión del abdomen.
- ✓ Pérdida de peso en los primeros días de más del 10% del peso al nacer.

SATISFACCIÓN CON EL PAPEL MATERNO-PATERO.

Los padres sienten el deseo de complacer al recién nacido. Esto se debe a los impulsos biológicos que se denominan instintos materno y paterno, a la vinculación y afecto hacia el niño y a su extrema dependencia con respecto a las personas que cuidan de él. Los nuevos padres encuentran con frecuencia que alimentar al niño, cambiarlo, consolarlo y abrazarlo consume gran parte de su tiempo. Abrumados por las demandas perciben alguna desigualdad en lo que dan y lo que reciben en la relación paterno- materno- infantil. Cuando no se da y se recibe de manera recíproca, ya sea en realidad o en la imaginación, no existe gratificación mutua y esto origina tensión en la madre y el padre, ira, frustración, nerviosismo e insatisfacción.

Los patrones comunes de relación con los padres suelen bastar para garantizar un desarrollo normal de los niños sanos nacidos a término. Sin embargo, es conveniente conceder un papel importante al enriquecimiento sensorial en su desarrollo.

De todas estas etapas de adaptación de los padres al niño y de éste al medio que lo rodea, la enfermera es un actor importante, ya que proporciona las relaciones entre ellos.

PARADIGMA Y POSICIONAMIENTO DEL INVESTIGADOR.

Luego de la recopilación de datos, hemos podido observar el problema planteado con una visión más amplia e intentando llegar a encontrar la mayor información posible que nos facilite la interpretación del mismo.

La idea es enfocarnos en el problema desde una postura objetiva e introducirnos en un proceso de investigación que nos permita arrojar datos lo suficientemente relevantes y poder aportar una investigación significativa para el ejercicio de la profesión de enfermería.

Mientras mayor preparación e información obtengan los padres mayor éxito tendrán en el cuidado del recién nacido. Lo que establecerá y fortalecerá el vínculo madre-padre-hijo, como así también con todo su entorno familiar, lo que

facilita el desarrollo y crecimiento del niño en un ámbito mucho más saludable, lo que ocasiona en los padres una inmensa satisfacción.

Permitiendo disminuir los grados de desconfianza, temor, confusión, miedo, ansiedad, propias del proceso materno y paterno.

Enfermería cuenta con una herramienta fundamental como lo es el rol de educar, el poder transferir los conocimientos adquiridos, con el objeto de poder brindar la información que requieren los padres en su nuevo rol y facilitar el manejo y cuidado del recién nacido de una manera oportuna y eficiente para poder lograr alcanzar los resultados deseados, que contribuyan al crecimiento de la profesión y sobre todo poder dar a conocer las necesidades de los padres, con el propósito que enfermería articule mecanismos de planificación que proporcionen un ámbito totalmente saludable tanto para los padres como para el recién nacido. Recibiendo la mayor información posible y por supuesto poder evaluar los conocimientos alcanzados para asesorar la interpretación de los mismos y dar continuidad al proceso educativo con una mirada más objetiva con respecto a la demanda de los padres frente al rol materno- paterno.

DEFINICIONES CONCEPTUALES.

- ✓ **Enfermería en su rol educador:** Proceso que lleva a cabo el personal de enfermería, con el objetivo de transmitir conocimientos al paciente.
- ✓ **Cuidados básicos:** Son todas aquellas acciones tendientes a satisfacer las necesidades de todo individuo para preservar su salud.
- ✓ **Clases de parto:** El dictado de estas clases, tiene como objetivo educar, orientar e informar a los padres sobre el proceso materno y forma correcta de actuar.
- ✓ **Recién nacido:** Individuo que nace a partir del parto normal o cesárea, con dependencia absoluta del grupo familiar.
- ✓ **Adquirir conocimiento:** Se basa en asimilar conocimientos pertinentes al recién nacido a fin de suplir sus necesidades y carencias.
- ✓ **Requerimientos del recién nacido:** Representan las necesidades que demanda todo niño desde su nacimiento.
- ✓ **Técnicas de amamantamiento:** Representan acciones que tienen como objetivo la alimentación del niño, su desarrollo y bienestar, permitiendo lograr confianza a la madre y establecer un vínculo fuerte entre ambos.
- ✓ **Lactancia materna:** Consiste en la acción de alimentar al recién nacido.
- ✓ **Valoración de la aceptación:** Consiste en analizar de qué modo logran adaptarse los padres a la nueva situación que se presenta.
- ✓ **Signos de alarma:** Representan indicadores que deben ser tomados en cuenta, para preservar la integridad y estado óptimo del recién nacido.

HIPÓTESIS.

Educando a los padres según sus necesidades y requerimiento se podría lograr una mayor calidad de vida y manejo del recién nacido, en los cuidados básicos de las primeras horas de vida.

VARIABLES DE ESTUDIO.

V. INDEPENDIENTE:

- ✓ Características socio-demográficas de los padres.
- ✓ Compromiso de los padres en los cuidados básicos del recién nacido.

V. DEPENDIENTE:

- ✓ Conocimiento relacionados con el recién nacido.
- ✓ Participación de los padres en los cuidados.
- ✓ Efectos que produce la educación brindada por los enfermeros.

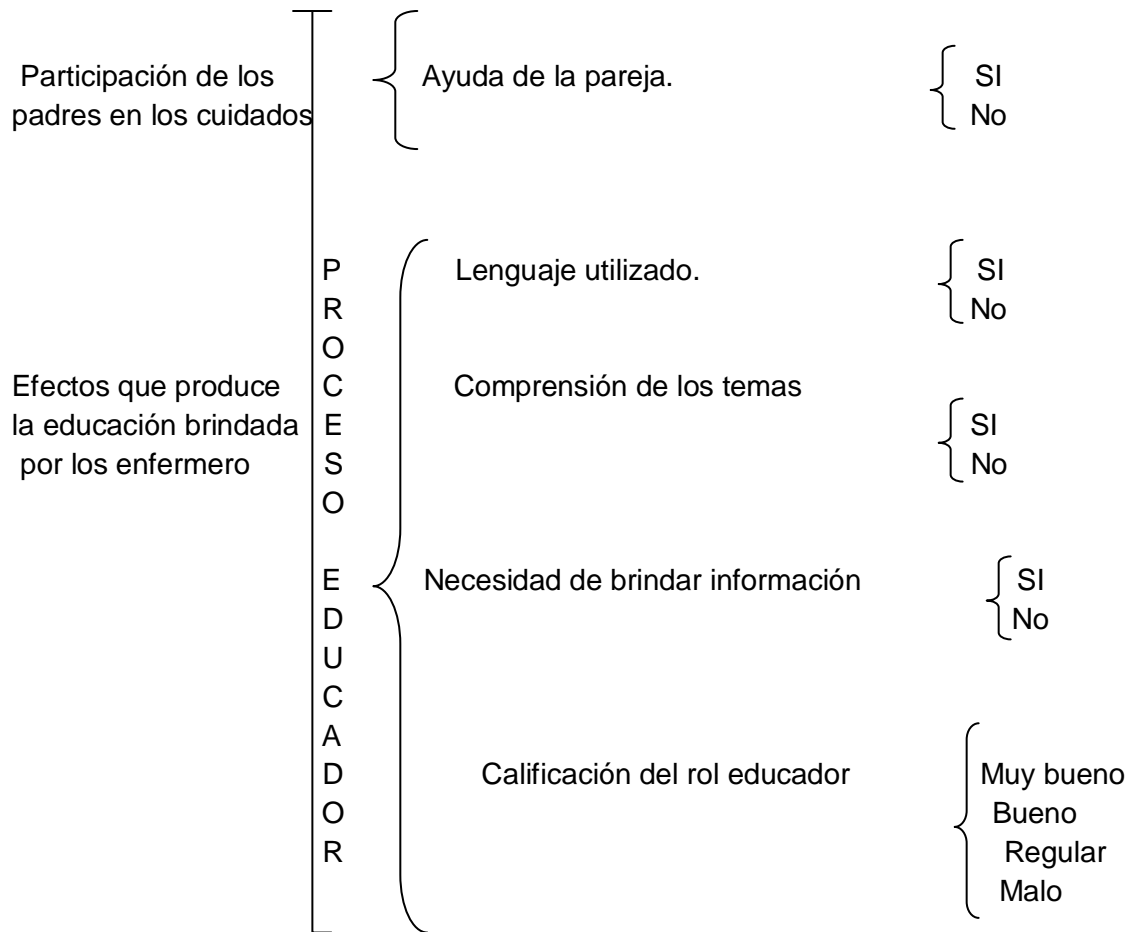
V. INTERVINIENTE:

- ✓ Nivel cultural.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores
Características socio-demográficas de los padres.	D E M O G R A F I A	Edad. <ul style="list-style-type: none"> 15 a 20 años 21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años Más de 35años
		Nº de hijos. <ul style="list-style-type: none"> Uno Dos Más de dos
		Lugar de residencia. <ul style="list-style-type: none"> Rural Urbano
Nivel cultural.	C U L T U R A L	Primario <ul style="list-style-type: none"> completo incompleto
		Secundario <ul style="list-style-type: none"> completo incompleto
		Universitario <ul style="list-style-type: none"> completo incompleto
Compromiso de los padres por adquirir conocimientos previos al nacimiento	I N T E R E S	Asistencia a clase de parto. <ul style="list-style-type: none"> SI No
Conocimientos relacionados con el recién nacido.	P E R S O N A L	Lactancia Materna <ul style="list-style-type: none"> SI No
		Higiene del cordón umbilical. <ul style="list-style-type: none"> SI No
		Baño Bebe. <ul style="list-style-type: none"> SI No
		Control pediátrico. <ul style="list-style-type: none"> SI No
		Signos de alarma. <ul style="list-style-type: none"> SI No

“EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”



DISEÑO METODOLÓGICO.

TIPO DE ESTUDIO.

Descriptivo: porque me permite determinar la situación en la que se encuentran las variables de estudio y análisis.

Cuantitativo: las variables de estudio son susceptibles de medición, análisis estadístico y nos permite observar patrones de comportamiento.

Transversal: porque se trabaja con datos recolectados en un momento y tiempo determinado, que comprende desde marzo 2010 hasta marzo 2011.

AREA DE ESTUDIO.

Servicio de maternidad del hospital Arturo Illia del Departamento de La Paz.

UNIVERSO Y MUESTRA.

UNIVERSO: Se trabajo con una población de 300 individuos, de los cuales 140 son mujeres gestantes que dieron a luz y 70 recibieron atención y luego fueron trasladadas a un servicio de mayor complejidad y 90 mujeres que ingresaron al servicio para tratamiento de afecciones relacionadas con el proceso materno.

MUESTRA: 100 mujeres gestantes, que dieron a luz y representan el 33,33 % del universo.

UNIDAD DE ANALISIS.

Mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad.

MÉTODOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.

Mediante la elaboración de encuesta con preguntas cerradas, anónimas y selección múltiple, destinada a todos los padres que ingresaron al servicio de maternidad.

RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Presentación a través de tablas, acompañado con su gráfico correspondiente, con frecuencia absoluta y frecuencia relativa.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.

Fuente: elaboración propia en base a encuesta efectuada a todos los padres, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de noviembre del 2010.

PRESENTACIÓN DE DATOS.

Se elaboró una matriz de datos con las preguntas y los indicadores codificados, que nos permitiera analizar los datos de manera sistemática. Se realizan dos tablas de doble entrada, denominadas A y B para lograr un análisis riguroso de los datos.

TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.

TABLA Nº 1

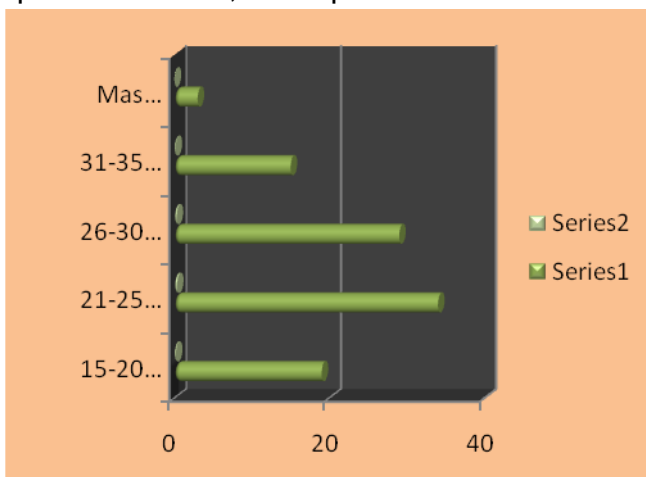
TÍTULO: Edad de las mujeres que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.

Edad	F. absoluta	F. relativa
15-20 años	19	19%
21-25 años	34	34%
26-30 años	29	29%
31-35 años	15	15%
Mas de35 a	3	3%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 1

TÍTULO: Edad de las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se observa un porcentaje elevado en el grupo etario que comprende al adulto (de 21 a 25 = 34 %, 26 al 30 = 29%, 31 a 35 = 15% y más de 35 = 3%) y con un menor número de adolescentes (de 15 a 20 = al 19%) no menos importante siendo esta población la que demanda mayor dedicación en su atención, debido a su corta edad.

TABLA Nº 2

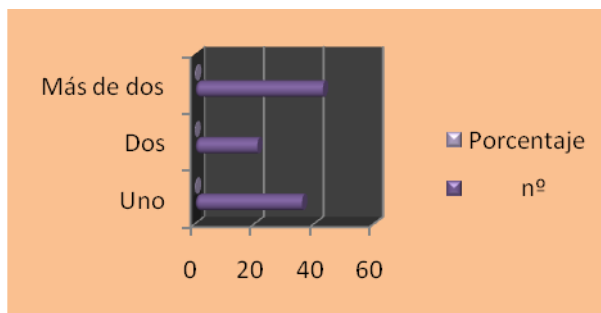
TÍTULO: Número de hijos, de mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto de La Paz.

nº de hijos	F. absoluta	F. relativa
Uno	36	36%
Dos	21	21%
Más de dos	43	43%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 2

TÍTULO: Número de hijos, de mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: El porcentaje que arroja el número de primíparas es un dato interesante y muy valioso para tener en cuenta, debido al desconocimiento que puedan tener sobre los cuidados del recién nacido podría atribuirse a la falta de experiencia de los padres frente al nuevo rol.

TABLA Nº 3

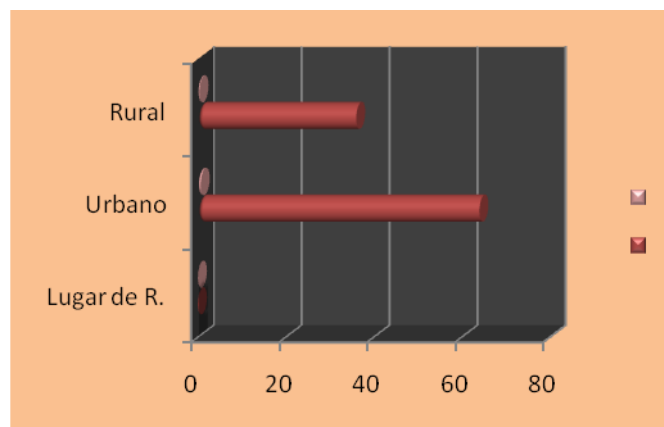
TÍTULO: Lugar de residencia, de mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del 2010 del Dpto.de La Paz.

Lugar de R.	F. absoluta	F. relativa
Urbano	64	64%
Rural	36	36%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 3

TÍTULO: Lugar de residencia, de mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se puede observar que la zona urbana es la que demanda mayor ingreso al servicio, aunque la zona rural posee un menor porcentaje, debe tenerla muy en cuenta ya que esta población no cuenta con el acceso para asistir a los curso de parto que se dictan, debido a la ubicación geográfica de su domicilio.

TABLA Nº 4

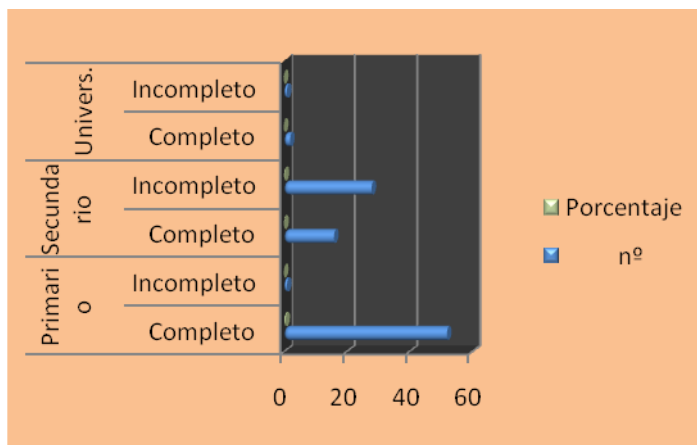
TÍTULO: Nivel de instrucción, de mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.

Nivel de Inst.		F. absoluta	F. relativa
Primario	Completo	52	52%
	Incompleto	1	1%
Secundario	Completo	16	16%
	Incompleto	28	28%
Univers.	Completo	2	2%
	Incompleto	1	1%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 4

TÍTULO: Nivel de instrucción, de mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se debe considerar el nivel de educación de los padres, para tener en cuenta la capacidad de asimilar los conocimientos o habilidades que se le brindan, y a su vez evaluar de qué forma abordar los temas a tratar.

TABLA Nº 5

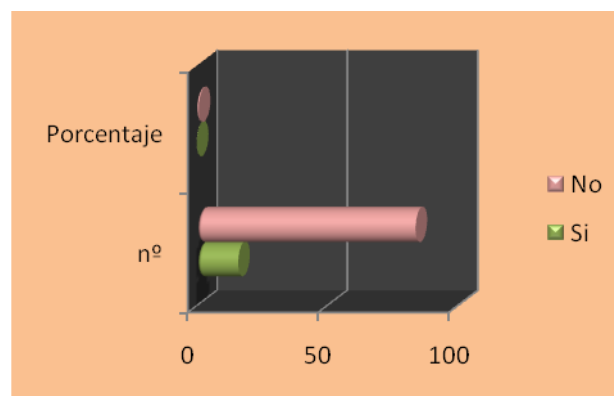
TÍTULO: Asistencia a clase de pre-parto, de las mujeres que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Clase de pre.	F. absoluta	F. relativa
Si	16	16%
No	84	84%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 5

TÍTULO: Asistencia a clase de pre-parto, de mujeres que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Queda demostrado el desinterés por parte de los padres, en adquirir conocimientos de forma temprana por lo que consideramos importante seguir insistiendo en presenciar las clases de preparto para poder adquirir una información más organizada y disminuir el estado de ansiedad por temor a lo desconocido.

TABLA Nº 6

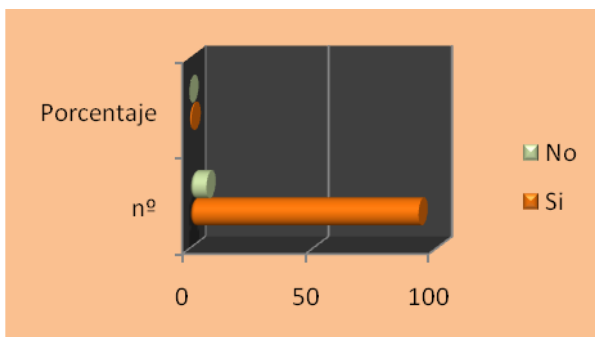
TÍTULO: Información de lactancia materna que recibieron las mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Lac. Materna	F. absoluta	F. relativa
Si	93	93%
No	7	7%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 6

TÍTULO: Información de lactancia materna que recibieron las mujeres que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Podemos observar que los padres son conscientes de los beneficios que aporta la lactancia materna al recién nacido para su desarrollo y crecimiento.

TABLA Nº 7

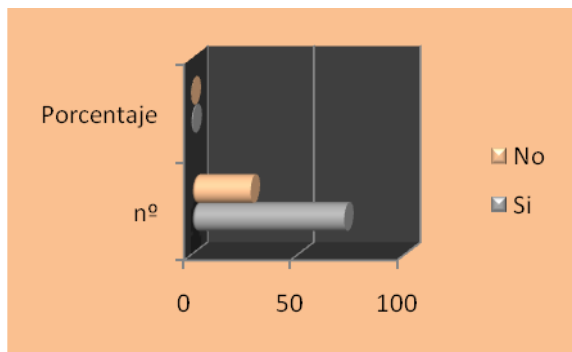
TÍTULO: Conocimiento de las mujeres en trabajo de parto relacionado con la higiene del cordón umbilical, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.

Hig. C.U.	F. absoluta	F. relativa
Si	72	72%
No	28	28%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 7

TÍTULO: Conocimiento de las mujeres relacionado con la higiene del cordón umbilical, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: En cuanto a la higiene del cordón umbilical es un tema que no presenta dificultades para que los padres lo pongan en práctica, se le atribuye que los padres que desconocen debido a la falta de experiencia en el cuidado del recién nacido.

TABLA Nº 8

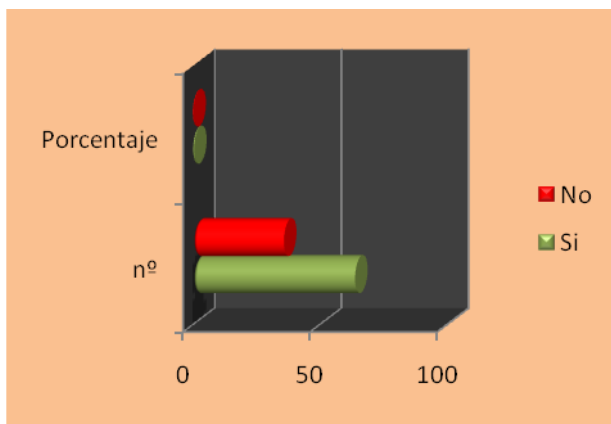
TÍTULO: Conocimiento de las mujeres en trabajo de parto relacionado con el baño del recién nacido, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Baño bebe	F. absoluta	F. relativa
Si	64	64%
No	36	36%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 8

TÍTULO: Conocimiento de las mujeres relacionado con el baño del recién nacido, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: En este aspecto, siempre se ocasiona confusión por parte de los padres para actuar de manera correcta aunque esto se fija con facilidad.

TABLA N° 9

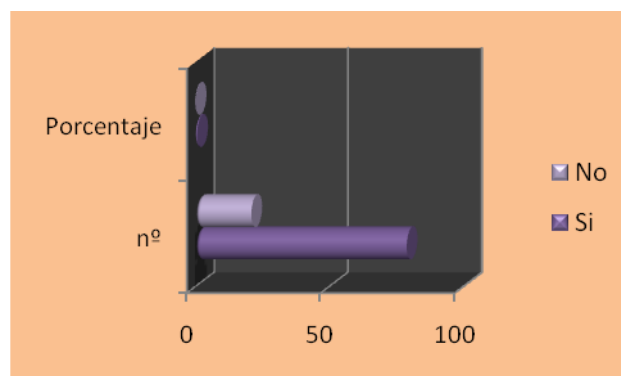
TÍTULO: Información que recibieron las mujeres en relación con el control pediátrico, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

C. Pediátrico	F. absoluta	F. relativa
Si	79	79%
No	21	21%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO N° 9

TÍTULO: Información que recibieron las mujeres, relacionado con el control pediátrico, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Es necesario resaltar en los padres, la importancia del control pediátrico del recién nacido antes del alta hospitalaria, en algunos casos la falta de experiencia lleva a provocar descuidos importantes sobre dicho tema.

TABLA Nº 10

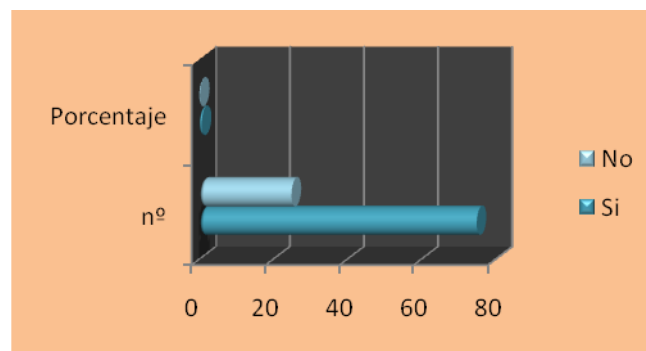
TÍTULO: Información que recibieron las mujeres, relacionado con los signos de alarma, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

S. de alarma	F. absoluta	F. relativa
Si	75	75%
No	25	25%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 10

TÍTULO: Información que recibieron las mujeres, relacionado con los signos de alarma, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Aunque el porcentaje del desconocimiento es menor es necesario instruir constantemente a los padres sobre los signos de alarma, ya que en el caso de las primíparas le es totalmente desconocida la forma correcta de proceder.

TABLA Nº 11

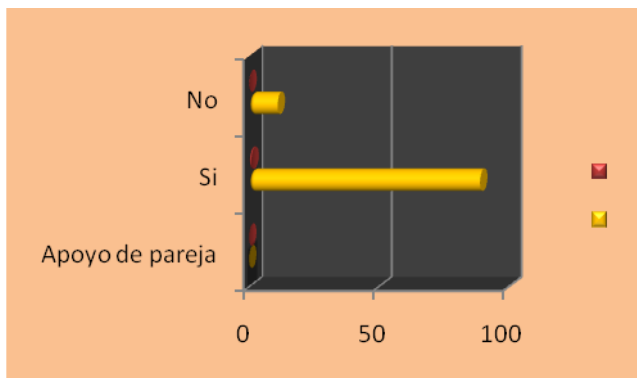
TÍTULO: Mujeres que reciben ayuda de su pareja, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Apoyo de pareja	F. absoluta	F. relativa
Si	89	89%
No	11	11%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 11

TÍTULO: Mujeres que reciben ayuda de su pareja, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO:Es fundamental tanto para el recién nacido como para la madre y su entorno familiar, poder contar con el apoyo de su pareja, ya que esto permite fortalecer el vínculo madre-padre-hijo.

TABLA Nº 12

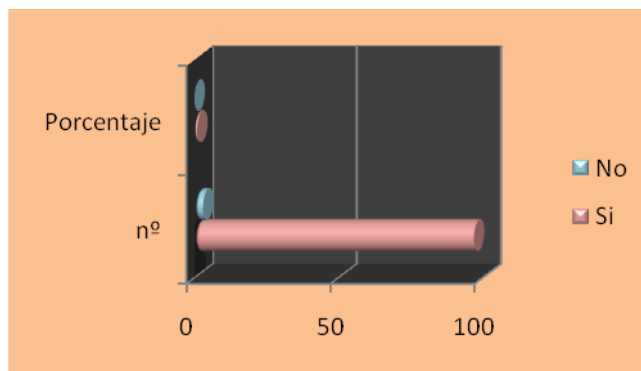
TÍTULO: Opinión de las mujeres en relación con el lenguaje que utiliza el personal de enfermería, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto. de La Paz.

Lenguaje utilizado	F. absoluta	F. relativa
Si	97	97%
No	3	3%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010

GRÁFICO Nº12

TÍTULO: Opinión de las mujeres en relación con el lenguaje utilizado por el personal de enfermería, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se puede observar que los padres manifiestan en un amplio porcentaje del (97%) la satisfacción del lenguaje que utiliza el personal de enfermería para poder transferir los conocimientos adquiridos.

TABLA Nº 13

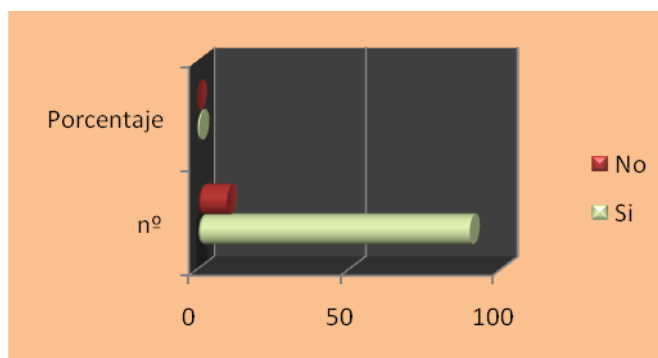
TÍTULO: Comprensión de los temas tratados por las mujeres, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Comprensión de temas	F. absoluta	F. relativa
Si	90	90%
No	10	10%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº 13

TÍTULO: Comprensión de los temas tratados por las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se logro alcanzar un porcentaje importante con respecto a los temas tratados, lo que genera un estímulo para que el personal de enfermería continúe trabajando como agente educador.

TABLA Nº 14

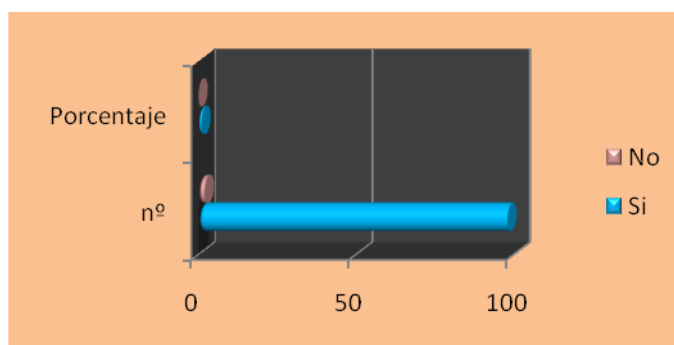
TÍTULO: Necesidad de las mujeres de recibir información en los cuidados del recién nacido antes del alta hospitalaria, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Inf. Antes del alta hospitalaria	F. absoluta	F. relativa
Si	98	98%
No	2	2%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº14

TÍTULO: Necesidad de las mujeres de recibir información en los cuidados del recién nacido antes del alta hospitalaria, que ingresaron al servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: Se destacó la necesidad de los padres de dar continuidad a la educación en los cuidados del recién nacido, antes del alta hospitalaria y la importancia del papel de enfermería durante este proceso.

TABLA Nº 15

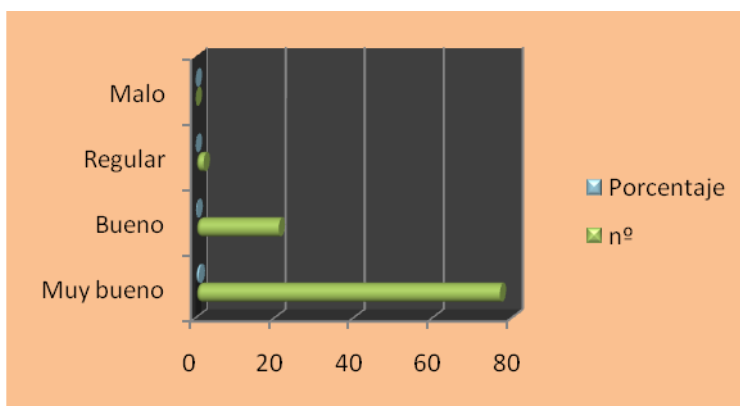
TÍTULO: Calificación de las mujeres en trabajo de parto, relacionado con la educación que brinda enfermería, en el servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.

Calificación de la inf.	F. absoluta	F. relativa
Muy bueno	77	77%
Bueno	21	21%
Regular	2	2%
Malo	1	1%

Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

GRÁFICO Nº15

TÍTULO: Calificación de las mujeres en trabajo de parto, relacionado con la educación que brinda enfermería, en el servicio de maternidad del hospital Arturo Illia, del Dpto.de La Paz.



Fuentes: Elaboración propia en base a encuestas efectuadas a todas las mujeres en trabajo de parto, que ingresaron al servicio de maternidad en el mes de Noviembre 2010.

COMENTARIO: La educación que brinda enfermería arroja un saldo alentador a la continuidad y búsqueda de una mayor capacitación en su rol educador.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

TABLA “A” de análisis de datos: Conocimientos de los padres adolescentes y adultos jóvenes, relacionado con los cuidados básicos del R.N. y efecto que produce la educación brindada por los enfermeros.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO	Padres adolescentes				Padres adultos			
	fa		fr		fa		fr	
	Si	No	Si	No	Si (a)	No	Si	No
Asistencia clase de parto	3	16	15,78%	84,21%	13	68	16,4%	83,95%
Lactancia Materna	12	7	63,15%	36,84%	81	-	100%	-
Higiene cordón umbilical	7	12	36,84%	63,15%	65	16	80,24%	19,75%
Baño del bebé	4	15	21,5%	78,94%	60	21	74,7%	25,92%
C. Pediátrico	13	6	68,42%	31,57%	68	13	83,95%	16,04%
Signos de alarma	1	18	5,26%	94,73%	74	7	91,35%	8,64%
EFFECTO QUE PRODUCE LA EDUCACIÓN BRINDADA POR LOS ENFERMEROS	fa		fr		fa		fr	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Lenguaje utilizado	16	3	84,21 %	15,78 %	81	-	100%	-
Comprensión de los temas	10	9	52,63%	47,36%	80	1	98,76%	1,23 %
Necesidad de brindar más información	19	-	100%	-	79	2	97,53%	2,46%
Ayuda de la pareja	8	11	42,10%	57,89%	71	10	87,65 %	12,34%
Calificación de los padres a las enfermeras en su rol educador	fa /fr	fa /fr	fa /fr	fa /fr	fa/fr	fa /fr	fa /fr	fa /fr
	M. buena	Buena	Regular	Mala	M. buena	Buena	Regular	Mala
	15/78,94%	4/21,05%	-	-	61 / 75,30%	17/ 20,98%	2/2,46%	1 / 1,23%

TABLA “B” de análisis de los datos: conocimientos de los padres en los cuidados básicos del R.N. según paridad.

ÁREAS DE CONOCIMIENTO	Primíparas				Multiparas			
	fa		fr		fa		fr	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Asistencia clase de parto	6	30	16,66%	83,33%	10	54	15,62%	84,37%
Lactancia Materna	30	6	83,33%	16,66%	63	1	98%	1,56%
Higiene cordón umbilical	8	28	22,22%	77,77%	64	-	100%	-
Baño del bebé	-	36	-	100%	64	-	100%	-
C. Pediátrico	18	18	50%	50%	61	3	95,31%	4,68%
Signos de alarma	16	20	44,44%	55,55%	59	5	92,18%	7,81%

ANÁLISIS DE LOS DATOS.

TABLA N°1: **Edad** el 19% de la muestra son adolescente y el 81% corresponde adultos. En comparación se puede decir que se aprecia un conocimiento mayor e interpretación de la información que percibe los padres, que pertenecen a los grupos etarios que componen a los adultos, haciendo un registro detallado de cada uno de los conocimientos con que cuentan, con respecto a los cuidados básicos del recién nacido y los efectos de la educación que brinda enfermería, se obtienen los siguientes resultados (ver tabla de análisis A, según los conocimientos percibidos entre padres adolescentes y adultos).

TABLA N°2: **Número de hijos** el 36% corresponde a las primíparas y el 64% a las multíparas. Es necesario señalar que existe diferencia entre los conocimientos de las primíparas, con respecto a los padres que poseen más de un hijo, fundamentalmente en todo lo que se relaciona con los cuidados básicos del recién nacido. (Ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido).

TABLA N° 3: **Lugar de residencia** el 64% de la muestra corresponde a la zona urbana y el 36% a la zona rural, debido a la ubicación geográfica de su domicilio es lo que ocasiona dificultad , ya sea por no contar con movilidad propia , o por no coincidir con los horarios del transporte público, para asistir con anticipación a las clases de parto e incluso para asistir a la consulta pediátrica, ya que en el nosocomio no se cuenta con un pediatra las 24 horas y los turnos se dan en las primeras horas de la mañana.

TABLA N°4: **Nivel de instrucción** en el nivel primario está, comprendido por el 52% de la muestra, siendo las adolescentes las que presentan el porcentaje más elevado del 34,61% en relación con el total del nivel primario completo, que corresponde a 52 de los padres encuestados.

TABLA N° 5: **Asistencia a clase de pre-parto**, el 16% del total de la muestra de estudio asiste, y el 84% no lo hace. Del total de primíparas (36), solo asiste el 16,66%, esto corresponde a (6) individuos del total de la muestra en estudio

y el 83,33 % no asiste, esto corresponde a 30 padres, en relación con el total de primíparas, lo que es un porcentaje muy elevado, teniendo como punto de partida que las primíparas son las que presentan menor conocimiento en relación de los cuidados básicos del recién nacido. Las multíparas en un total de (64) también presentan un porcentaje elevado en cuanto a la asistencia el 84,37 % no asiste y el 15,62% si lo hace, (ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido,).

TABLA N° 6: **Lactancia materna** del total de la muestra de estudio (100 padres) el 93% tiene conocimiento de los beneficios que aporta al recién nacido y un 7% desconoce sus beneficios, perteneciendo este porcentaje a (6) primíparas y (1) multípara adolescente. Vale señalar que los conocimientos apreciados por los padres con respecto a los beneficios de la leche materna son notoriamente positivos (ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido,).

TABLA N°7: **Higiene del cordón umbilical** el 72% de la muestra tiene conocimiento y el 28% no los posee, dentro de este porcentaje el 77,77% corresponde (28) padres del total de las primípara (36) y en el caso de las multíparas (64) el 100% presenta conocimientos (ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido).

TABLA N°8: **Baño del bebe** el 36 % de la muestra de estudio demuestra falta de conocimiento, perteneciendo esta al total de primíparas, se le atribuye a la falta de experiencia en el rol materno y el 64% si posee conocimiento, siendo esta las mujeres que poseen más de un hijo (ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido).

TABLA N°9 **Control Pediátrico** el 79% de la muestra recibió información el 95,31% (61) corresponde a multíparas, el 77,77% a (18) primíparas y el 21% no recibió, perteneciendo este al 77,77% (18) primíparas del total (36) y el 4,68% corresponde a las (3) multíparas en edad adolescente (ver tabla de

análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido).

TABLA N°10: **Signos de alarma** el 75% de la muestra recibió información, correspondiente ésta al 44,44% (16) primíparas, y el 92,18% (59) multíparas. Dentro de las que no recibieron información se encuentra un 25% de la muestra de estudio, que pertenece al 55,55% (20) primíparas y el 7,8% (5) multíparas adolescentes (ver tabla de análisis B, conocimiento de los padres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido).

TABLA N°11: **Ayuda de la pareja** el 79% de la muestra la recibe, dentro de este porcentaje se encuentra del total de adolescente(19) el 42,10% y del total de adulto joven (81) es el 87,65% y lo que no recibieron apoyo son el 21%, dentro de esto el 57,89% corresponde (11) padres adolescente y el 12,34% que equivale a (10) padres adultos (ver tabla de análisis A, de los conocimientos percibidos entre padres adolescente y adultos).

TABLA N° 12: **Lenguaje utilizado en el proceso educativo** el 97% del total de la muestra de estudio (100) mujeres y su pareja, consideraron que el tipo de enjuague utilizado es sencillo y claro para su interpretación y tan solo un 3% sostuvo que no, esto equivale a (3) padres adolescentes (ver tabla de análisis A, según los conocimientos percibidos entre padres adolescente y adulto).

TABLA N°13: **Comprensión de los temas** el 90% del total de la muestra manifiesta no presentar dificultad para su interpretación, esto comprende 52,63% que corresponde a (10) padres adolescente y 98,76% que corresponde (80) padres adultos. Y el 10% del total de la muestra expreso que no comprendió, dentro de este porcentaje el 47,36% que corresponde (9) padres adolescentes, y el resto 1,23% que corresponde a(1) padre adulto (ver tabla de análisis A, según los conocimientos percibidos entre padres adolescente y adultos).

TABLA N°14 :**Necesidad de brindar más información antes del alta hospitalaria** el 98% de la muestra solicitó información, lo que llama más la atención es que, a pesar de considerar tener conocimientos, cuando se les

pregunta si creen necesario adquirir más información organizada responde que sí, es una actividad que los padres demanda en la asistencia hospitalaria, en el caso de las primíparas el 100% del total(19) dijo que si , lo que podría atribuirse a la falta de experiencia , en el caso de las multíparas también sorprendió el porcentaje elevado 97,53% que corresponde a (79) multíparas y tan sólo el 2% dijo que no, (ver tabla de análisis A, según los conocimientos percibidos entre

TABLA N° 15: Calificación de los padres a enfermería en su rol educador el 76% manifestó estar de acuerdo con el desempeño del personal de enfermería el 21% en menor grado pero conforme igual y en un porcentaje menor nos encontramos con un 2% y un 1% con un grado de disconformidad (ver tabla de análisis A, según los conocimientos percibidos entre padres adolescentes y adultos).

CONCLUSIÓN.

Luego de haber llevado a cabo una lectura específica de los datos recolectados hemos llegado a la conclusión de que los objetivos enunciados nos permitieron visualizar las dificultades existentes, por lo que se observa mayor dificultad para adquirir conocimiento e interpretar la información en los padres que tienen poca experiencia en el rol materno-paterno, como también influye la edad de los mismos. Como conclusión más importante, los padres en general destacan la necesidad de dar continuidad a la educación con respecto a los cuidados básicos del recién nacido y poder focalizar al servicio de enfermería como prestador de la información requerida, siendo este el nexo principal con que cuentan los padres para lograr obtener el mayor conocimiento que le facilite desarrollar su nueva tarea con la practicidad que requiere el manejo del recién nacido.

Podemos observar un número importante de padres que presentan desinterés por percibir conocimientos previos al nacimiento, lo que influye de manera notoria al momento del manejo del recién nacido. Hemos podido establecer que a pesar de que los padres consideran tener conocimientos, cuando se les pregunta si creen necesario adquirir una información organizada antes del alta hospitalaria responden que sí, lo que demuestra una actividad que demandan los padres como asistencia en el servicio de maternidad, para poder satisfacer las necesidades de sus hijos.

El efecto producido en la educación que brinda el personal de enfermería nos arroja como resultado la importancia de dar continuidad al rol educativo, tanto para los padres como también así a la profesión. En lo que respecta al personal de enfermería en su rol educador, pudimos apreciar una satisfacción importante por parte de los padres. Con el apoyo de enfermería y disponibilidad se podría contribuir a conseguir objetivos tan importantes para la salud del recién nacido y sus padres, reduciendo así el número de fracasos y de abandonos en los primeros días de vida del recién nacido por falta de información. Esta actividad serviría, por tanto de nexo con la atención primaria de salud, daría continuidad al sistema asistencial y elevaría con ello la calidad de los cuidados básicos del recién nacido.

RECOMENDACIONES.

- ✓ Promover la articulación de la educación con el equipo de salud en el servicio de maternidad, mediante la programación conjunta, la incorporación temprana y creativa de todo el personal de enfermería.
- ✓ Contribuir con la continuidad de la educación materna- paterno sobre las necesidades del recién nacido.
- ✓ Organizar talleres relacionados con los cuidados básicos del recién nacido antes del alta hospitalaria, por medio de protocolos estandarizados.
- ✓ Realizar evaluación permanente y compartida de procesos y resultados con el objetivo de analizar las actividades desarrolladas y modificar las que fueren necesarias.

BIBLIOGRAFIA.

Autores:

- ❖ Dickason E, Silverman B, Schult M,- Enfermería Materno Infantil
- ❖ Gil Hermoso María de los Remedios
 - ┆ Titulación Académica: Diplomada en Enfermería
 - ┆ Centro de Trabajo: Centro de Salud Alcazaba (Casa del Mar). Distrito Almería. Almería. España.
 - ┆ Correo: gasper@aibarra.org
- ❖ Ibarra Fernández Antonio José
 - ┆ Titulación académica: Diplomado en Enfermería
 - ┆ Centro de Trabajo: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales. Hospital Torrecárdenas. Almería. España
 - ┆ Correo: aibarra@aibarra.org

ANEXOS.

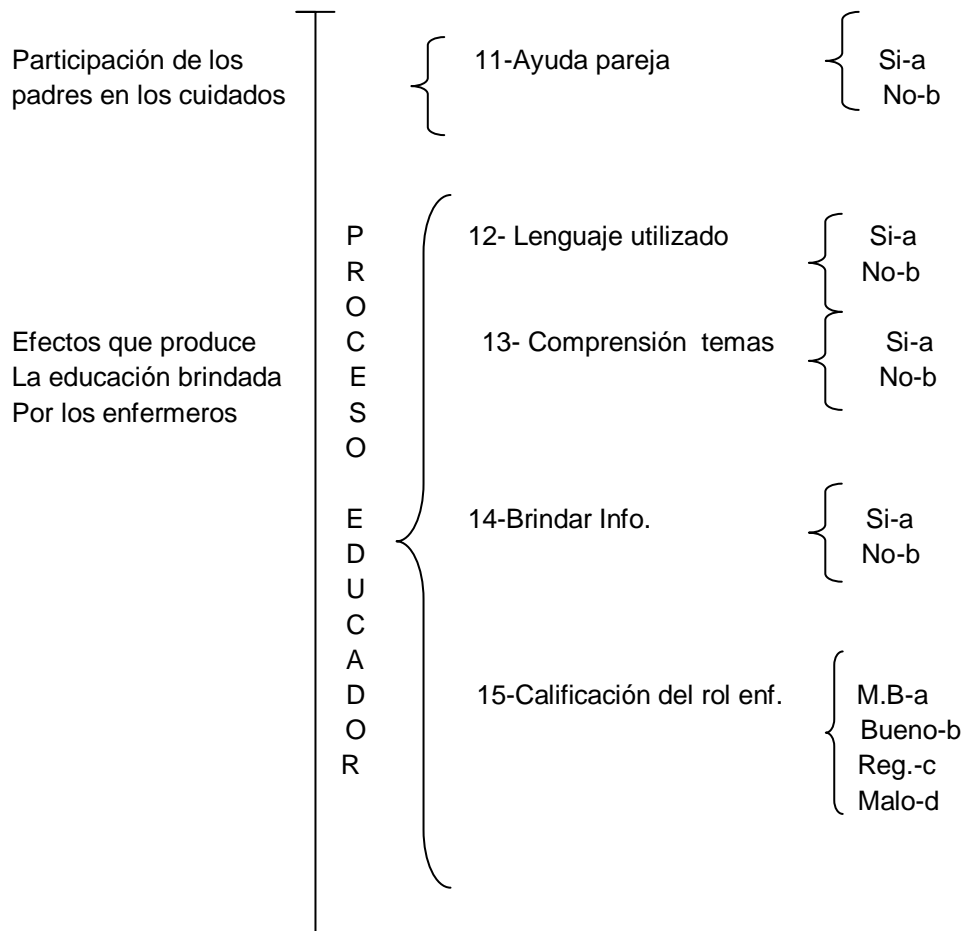
“EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”

U de A	1-Edad					2-Nº Hijos			3-Lugar Residencia		4-Nivel instruccioñl				5-Asist. Clase Pre-P		6-Lac.Materna		7-Hig.Cordon U.			
	a-15 de 20	b-21 25	c-26 30	d-31 35	e-3 35	a-uno	b-dos	c-más de dos	a-Rural	b-Urbano	Primario		Secundaria		Universitario		a-si	b-no	a-si	b-no		
											a-comp.	b-incomp.	a-comp.	b-incomp.	a-comp.	b-incomp.						
1				X			X	X	X			X					x		X	X		
2				X		x		X				X						X	X	X		
3	X					X			x	X						X		x	X	X		
4			X				X	X								X		X	X	X		
5		X				X		X		X								X	X	X		
6			X				X	X		X								X	X	X		
7				X			X	X					x					X	x	X		
8				X			X	X					X					X	X	X		
9	X					X		X		X							X		X	X		
10		X					X	X	X	X								X	X	X		
11			X				X		X					X				X	X	X		
12				X			X		X					X				X	X	X		
13	X					X		X		X								X	X	X		
14		X					X	X		X				x				X	X	X		
15			X			X		X		X							X	X	X	X		
16				X			X	X						X				X	X	X		
17			X				X	X						x				X	X	X		
18		X					X	X		X								X	X	X		
19			X			X			X				X				x	X	X	X		
20	X						X	X		X								X		X		
21			X				X	X						x				X	X	X		
22				X			X		X					x				X	X	X		
23		X				X			X	X								X	X	X		
24	X					X		X		X								X		X		
25				X			X	X						X				X	x	X		
26			X				X		X						X			X	X	X		
27				X			X		X					x				X	X	X		
28		X				X			X	X								X	X	X		
29			X				X	X						X				X	X	X		
30				X			x	X							X			X	X	X		
31	X					X		X		X							X	X	X	X		
32			X				X	X						X				X	X	X		
33		X				X		X		X								X	X	X		
34				X			X		X						X			X	X	X		
35		X				X		X		X								X	X	X		
36			X				X	X		X								X	X	X		
37		X				X			X	X								X	X	X		
38	X					X			X	X								X	X	X		
39		X				X			X					x				X	X	X		
40			X				X	X							X			X	X	X		
41			X				X	X							X			X	X	X		
42		X				X		X						x				X	X	X		
43	X					X			X	X								X	X	X		
44			X				X	X						x				X	X	X		
45		X				X		X		X								X	X	X		
46			X				X	X							X			X	X	X		
47			X				X	X						x				X	X	X		
48	X					X		X		X								X	X	X		
49		X				X		X		X								X	X	X		
50	X					X			X	X								X	X	X		
51		X				X		X		X							X	X	X	X		
52			X				X	X							X			X	X	X		
53		X				X		X		X								X	X	X		
54				X			X		X						X			X	X	X		
55		X					X		X	X								X	X	X		
56			X			X		X							X			X	X	X		
57			X			X			X						X			X	X	X		
58	X					X			X	X								X	X	X		
59		X				X			X	X								X	X	X		
60			x				X	X							X			X	X	X		
61			X				X		x						X			X	X	X		
62		X				X		X		X								X	X	X		
63		X					X	X		X								X	X	X		
64				X			X	X							X			X	X	X		
65	X					X			X	X								X	X	X		
66		X					X		X	X							X	x	X	X		
67		X					X		X	X								X	X	X		
68			X				X		X						X			X	X	X		
69		X				X		X		X								X	x	X		
70			x				X		X						X			X	X	X		
71	X					X		X		X								X	X	X		
72		X					X	X		X								X	X	X		
73		X					X	X		X								X	X	X		
74		X				X		X		X								X	X	X		
75			X				X		X						X			X	X	X		
76	X					X			X	X								X	X	X		
77		X					X		X	X								X	X	X		
78	X						X	X							X			X	X	X		
79		X					X		X						X			X	X	X		
80			X				X	X							X			X	X	X		
81					X		X		X						X			X	X	X		
82	X					X		X		X							X	X	X	X		
83		X					X	X		X								X	X	X		
84			X				X	X							X			X	X	X		
85		X				X		X							X			X	X	X		
86	X					X		X		X								X	X	X		
87				X			X	X				x						X	X	X		
88				x			X	X							X			X	X	X		
89		X					X	X		X								X	X	X		
90		X					X	x										X	X	X		
91		X					X		X	X								X	X	X		
92	X					X			X	X							X	X	X	X		
93				X			X		X						X			X	X	X		
94			X				X		X	X								X	X	X		
95		X					X	X		X							X	X	X	X		
96			X				X		X						x			X	X	X		
97		X				X			X	X								X	X	X		
98				X			X		X	X								X	X	X		
99	x					X			X	X								X	X	X		
100			X			X		X		X					X			X	X	X		
Total	19	34	29	15	3	36	21	43	64	36	52	1	16	28	2	1	16	84	93	7	72	28

CODIFICACIÓN DE VARIABLES

Variables.		Dimensiones.	Indicadores.
Características socio-demográficas de los padres	D E M O G R A F I A	1-Edad	<ul style="list-style-type: none"> 15 a 20-a 21 a 25-b 26 a 30 -c 31 a 35-d + de 35-e
		2-Nº de hijos	<ul style="list-style-type: none"> Uno-a Dos-b Más de dos-c
		3-Lugar Residencia	<ul style="list-style-type: none"> Rural-a Urbano-b
Nivel cultural	C U L T U R A L	4-Nivel de instrucción	Primario: <ul style="list-style-type: none"> comp.-a incomp.-b
			Secundario: <ul style="list-style-type: none"> comp.-a incomp.-b
		Universitario: <ul style="list-style-type: none"> comp.-a Incomp.-b 	
Compromiso de los padres por adquirir conocimientos previos al nacimiento	I N T E R E S P E R S O A L	5-Asist. clase pre-P.	<ul style="list-style-type: none"> Si -a No-b
Conocimientos relacionado con el RN		6-Lac. Materna.	<ul style="list-style-type: none"> Si-a No-b
		7-Hig. Cordón U.	<ul style="list-style-type: none"> Si-a No-b
		8-Baño Bebe	<ul style="list-style-type: none"> Si-a No-b
		9-Control pediátrico	<ul style="list-style-type: none"> Si-a No-b
		10-Sig. Alarmas	<ul style="list-style-type: none"> Si-a No-b

“EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CICLO LIC. EN ENFERMERIA

ENCUESTA PARA LOS PADRES.

Al responder las siguientes preguntas, usted está colaborando con un trabajo de investigación referido a **“Educación que brinda el personal de enfermería a los padres en los cuidados básicos del recién nacido”**. Por ello le pedimos, compromiso y responsabilidad a la hora de responder las mismas, son de carácter anónima.

Marque con una cruz la opción correcta.

1) ¿Qué edad tiene?

- 15 a 20 años
- 21 a 25 años de edad
- 26 a 30 años de edad
- 31 a 35 años
- Más de 35 años de edad

2) ¿Cuántos hijos tiene?

- Uno
- Dos
- Mas de dos

3) ¿Lugar de residencia?

- Urbano
- Rural

4) ¿Nivel de instrucción?

Primario:

- Incompleto
- Completo

Secundario:

- Incompleto
- Completo

Universitario:

- Incompleto
 Completo

5) ¿Asistió alguna vez a clases de parto?

- Si
 No

6) ¿Recibió información sobre la lactancia materna?

- Si
 No

7) ¿Sabe cómo realizar la higiene del cordón umbilical?

- Si
 No

8) ¿Sabe como bañar a su bebe?

- Si
 No

9) ¿Recibió información de la importancia del control pediátrico en la primer semana de vida del recién nacido?

- Si
 No

10) ¿Recibió información de enfermería de los signos de alarma más frecuente en el recién nacido?

- Si
 No

11) ¿Recibe ayuda de su pareja?

- Si
 No

12) Según su opinión ¿cree usted que el lenguaje utilizado en el proceso educativo por los enfermeros es sencillo y claro?

- Si
 No

13) ¿Logro comprender todos los temas tratados en el servicio?

“EDUCACIÓN QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL RECIEN NACIDO”

- Si
- No

14) ¿Considera necesario que enfermería brinde información antes del alta hospitalaria sobre los cuidados del recién nacido?

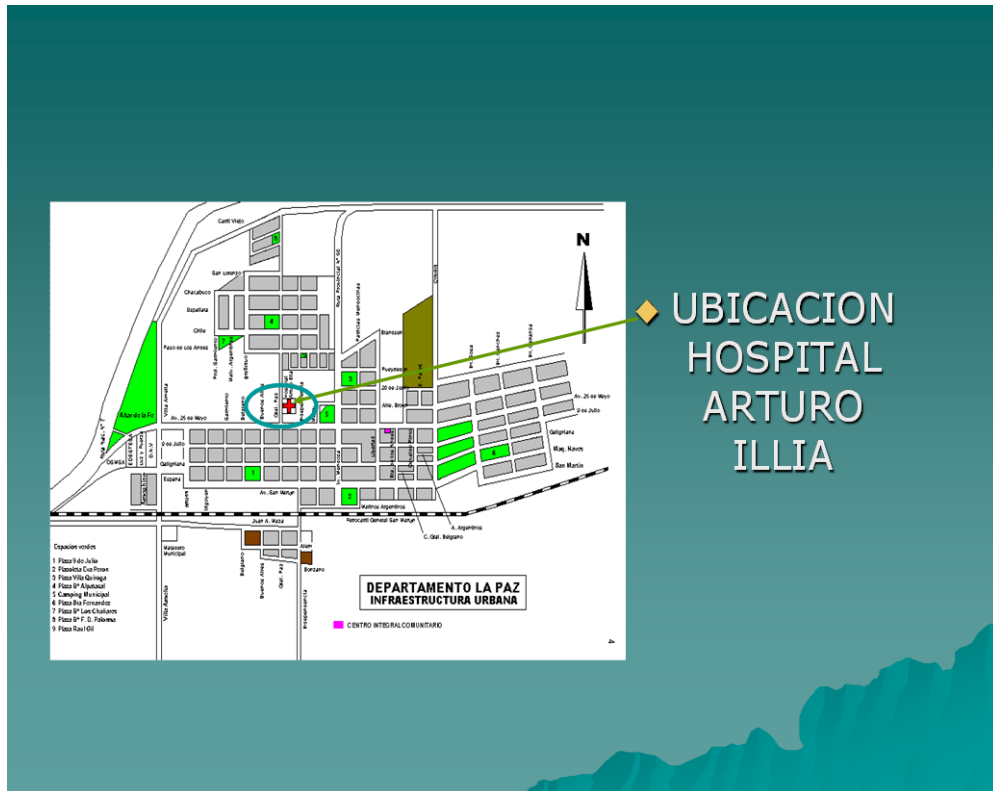
- Si
- No

15) ¿Cómo calificaría la educación que brinda enfermería en los cuidados del recién nacido?

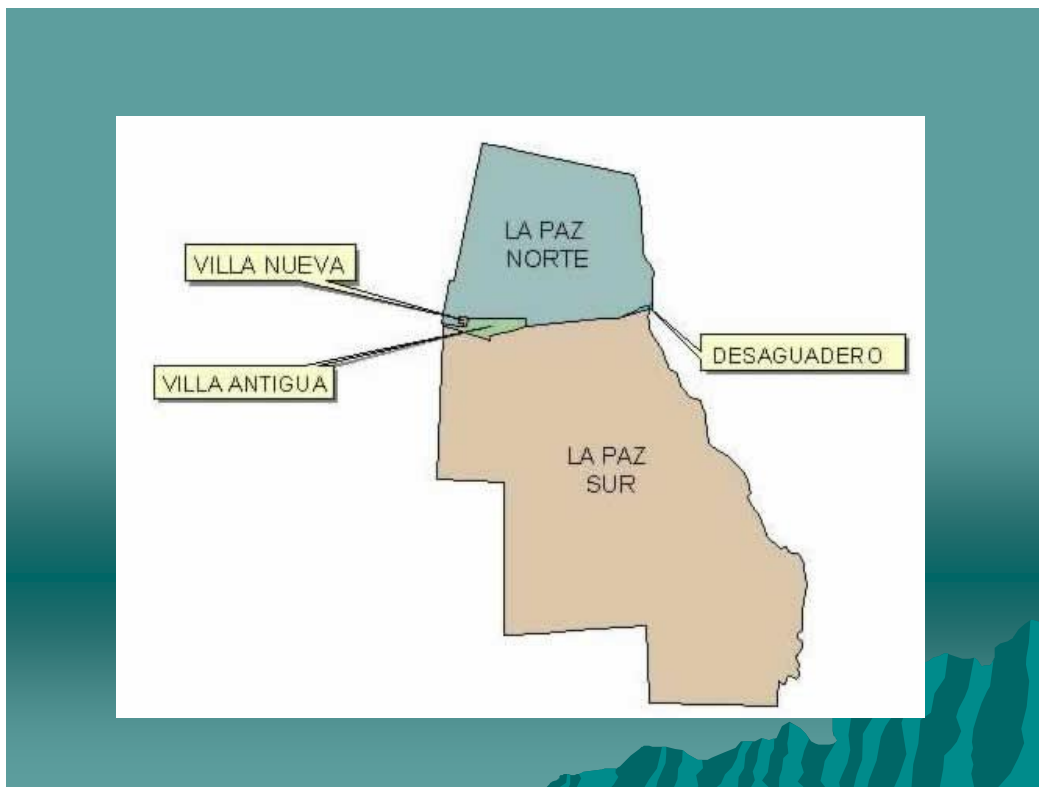
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

GRACIAS PÒR SU COMPROMISO
¡¡¡FELICIDADES Y EXITOS EN ESTA NUEVA ETAPA!!!

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL HOSPITAL ARTURO ILLIA



UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ



SERVICIO DE MATERNIDAD.

