

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA



TÍTULO

ACTITUDES, SABERES Y DESTREZAS EN MADRES

SOBRE CUIDADOS Y ESTIMULACION DE

PREMATUROS QUE ACUDEN AL HOSPITAL

UNIVERSITARIO DE MOTUPE

Tesis Previa a la Obtención
del Título de Licenciada en
Enfermería

AUTORA:

Grace Elizabeth Campoverde Campoverde

DIRECTORA:

Lic. Grace Cambizaca Mora Mg. Sc

LOJA – ECUADOR

2015



CERTIFICACIÓN.

Lcda. Grace Cambizaca Mg. Sc.

DOCENTE DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

DIRECTORA DE TESIS:

Certifico.-

Que he revisado y orientado todo el proceso de la elaboración del trabajo de tesis titulado: **ACTITUDES, SABERES Y DESTREZAS EN MADRES SOBRE CUIDADOS Y ESTIMULACION DE PREMATUROS QUE ACUDEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE**, de autoría de la Señorita **Grace Elizabeth Campoverde Campoverde**, previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollada, corregida y orientada bajo mi estricta dirección y una vez que se enmarca dentro de las exigencias del Reglamento del Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, autorizo su presentación, disertación y defensa.

Loja, 28 de Octubre del 2015

Atentamente.



Lic. Grace Cambizaca Mg.Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Grace Elizabeth Campoverde Campoverde**, declaro ser autora del presente trabajo de Tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual.

Autora: Grace Elizabeth Campoverde Campoverde

Firma: 

Cédula: 1104181431

Fecha: 28 de Octubre del 2015

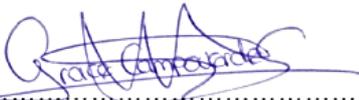
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA REPRODUCTORA PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, **Grace Elizabeth Campoverde Campoverde**, declaro ser la autora de la tesis titulada: **ACTITUDES, SABERES Y DESTREZAS EN MADRES SOBRE CUIDADOS Y ESTIMULACION DE PREMATUROS QUE ACUDEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE**, como requisito para optar el grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Depositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual (RDI), en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización en la ciudad de Loja, a los 28 días del mes de Octubre del 2015, firma la autora.

Firma: 

Autora: Grace Elizabeth Campoverde Campoverde

Cedula: 1104181431

Dirección: Cda. Julio Ordóñez

Correo electrónico: liz05tkm@hotmail.com

Celular: 0983463158

DATOS COMPLEMENTARIOS

Director de Tesis: Lic. Grace del Pilar Cambizaca Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidente: Lic. Gina Mercedes Monteros Cocios Mg. Sc.

Vocal: Lic. Denny Caridad Ayora Apolo Mg. Sc.

Vocal: Lic. Bertila Maruja Tandazo Agila Mg. Sc.

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación. A mi madre por ser el pilar fundamental de nuestro hogar y demostrarme su cariño y apoyo sin importar la distancia. A mi Padre que desde el Cielo me acompaña y guía siempre. A mis hermanos que me apoyaron y acompañaron en mis noches de desvelo.

Grace Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mi Padre que desde el Cielo me han protegido y me han dado fuerzas para superar los obstáculos y dificultades que se me han presentado.

A mi madre que con su demostración de madre ejemplar me ha enseñado a ser fuerte y no rendirme ante nada. A mis hermanos y mi novio por ser mi apoyo en mis largas noches de trabajo y estudio.

A la Licenciada Grace Cambizaca, directora de tesis por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos así como también por haberme tenido la paciencia necesaria para guiarme durante todo el desarrollo de la Tesis.

A mis amigos con quienes compartí conocimientos, alegrías y tristezas, gracias por ser parte de esta gran experiencia.

Grace Elizabeth

1. TÍTULO

ACTITUDES, SABERES Y DESTREZAS EN MADRES SOBRE CUIDADOS Y ESTIMULACION DE PREMATUROS QUE ACUDEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE.

2. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar las actitudes, saberes y destrezas que tienen las madres, sobre el cuidado y estimulación de prematuros que acuden al Hospital Universitario de Motupe, fue un estudio de tipo descriptivo, con un universo de 22 madres, a quienes se aplicó una encuesta previamente validada. Entre los resultados encontrados se destaca que el 100% de las madres poseen una actitud de tristeza frente al prematuro además de impotencia y angustia entre las más prevalentes; además del 70% de madres conocen sobre los cuidados del prematuro entre los que tenemos: los beneficios de la lactancia materna, signos de alarma y la higiene de los genitales, mientras que en relación a los saberes sobre la estimulación al pre término , la mayoría manifestó conocer la técnica de estimulación; más del 50% de las madres poseen destrezas adecuadas en el cuidado del bebé como: la higiene de los genitales, el cuidado de la piel y el vestido; mientras que un alto porcentaje poseen destrezas inadecuadas en: el baño, la alimentación, higiene de las fosas nasales y la higiene del cordón umbilical; en relación a las destrezas en la estimulación la mayor parte de madres realizan de manera correcta el masaje infantil , le cantan, le acarician, y le hablan al bebé, sin embargo más del 75% no utilizan el método canguro, ni realizan tacto corporal con su bebé al igual que ejercicios corporales.

Palabras clave: Actitudes, Saberes y Destrezas; Prematuros.

SUMMARY

This research had as main objective to characterize the attitudes, knowledge and skills that mothers have about the care and stimulation of premature infants who come to the University Hospital of Motupe. (Hospital Universitario de Motupe). Had a descriptive study, with a population of 22 mothers of premature babies. The data collection method was through a previously validated survey. On the results, we found that 100% of mothers have a sadness attitude with the premature additionally impotence and anguish between the more prevalent. In addition, the 70% of mothers know about the care they provide to their premature babies whit the breastfeeding benefits, alarms signs, and genitals hygiene, in relation whit the know respect to stimulation the majority of mothers know techniques of stimulation, more than 50% of the mothers have skills about premature babies care whit the genitals hygiene, skin care and dress. A big proportion don`t have skills in the baby bath, feeding, nasal hygiene and umbilical cord. With respect to skills in the stimulation, all the mothers develop skills such as touch, singing and infant massage to their premature, but more than 75% not use kangaroo method, body contact with your baby as physical exercises, in stimulating their babies.

Keywords: Attitudes, Knowledge and Skills; Premature babies

3. INTRODUCCIÓN

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estima que cada año nacen en el mundo unos 15 millones de niños prematuros, es decir, más de uno en 10 nacimientos, asimismo más de 1.1 millones de bebés mueren por complicaciones a causa del nacimiento prematuro y muchos de los que sobreviven sufren algún tipo de discapacidad de por vida, en particular, discapacidades relacionadas con el aprendizaje y problemas visuales y auditivos. (1) . Según el último Informe de Acción Global sobre Nacimientos prematuros los 10 países con mayores números de nacimientos incluyen a Brasil, Estados Unidos, India y Nigeria. (2)

Los recién nacidos prematuros presentan una importante inmadurez anatómica y funcional de sus órganos y sistemas, en especial del Sistema Nervioso Central, por lo que sus capacidades de adaptación al medio se encuentran limitadas, además sus dimensiones también son menores en peso, talla y perímetro cefálico y torácico, la respuesta a estímulos es débil, sus reflejos de búsqueda, succión, deglución y prensión son pobres y pueden no estar presentes; estos bebés manifiestan breves períodos de alerta pero tienen dificultad para mantenerse en ese estado, lo que aumenta la morbi mortalidad.(3)

En Ecuador los estudios sobre nacimientos prematuros, así como su cuidado y estimulación en el hogar son escasos, en Cuenca se realizó un Proyecto de Capacitación en Estimulación temprana, dirigido a madres y padres de niños pretérmino ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, el que dio como resultado que los conocimientos sobre el cuidado del niño prematuro en el hogar, así como la manera de estimular su desarrollo son significativamente escasos, mientras que la actitud de los padres frente a la situación que afrontaban fue principalmente de tristeza, seguida del miedo y sorpresa. (4)

En Loja no existen estudios que indiquen de manera directa el nivel de actitudes, saberes y destrezas que poseen las madres sobre el cuidado y estimulación del Prematuro.

Por lo descrito anteriormente y considerando que los cuidados al recién nacido pre término constituyen una de las prioridades más relevantes y significativas en la cual están involucrados todos los integrantes de la familia, y que, el solo hecho de conocer los cuidados que debe tener el bebé , ayuda a que la madre se estrese menos, y cuide de mejor manera a su hijo , permitiéndole observar los cambios que presenta el niño durante el desarrollo y detectar, de manera temprana, anormalidades disminuyendo el riesgo de posibilidades complicaciones. (5)

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Universitario de Motupe de la Ciudad de Loja, el propósito principal de esta investigación fue caracterizar las actitudes, saberes y destrezas que poseen las madres en el cuidado y estimulación de sus bebés prematuros.

Esta investigación fue de tipo descriptivo, para la recolección de la información se aplicó una encuesta a 22 madres de prematuros que acudieron al Hospital Universitario de Motupe. En el presente trabajo de investigación los datos obtenidos fueron analizados e interpretados en tablas, con la finalidad de obtener una visión del cuidado que están brindando las madres a sus hijos en nuestra ciudad, además al no existir estudios en la localidad, éste servirá de base para la realización de futuras investigaciones.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

1. Actitudes.

Son las predisposiciones de responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las constituyen opiniones o creencias, sentimientos o conductas, factores que a su vez se relacionan entre sí. (6). Las actitudes son dirigidas siempre a un objeto o idea particular, se forman con relación al estímulo específico, además influyen en el comportamiento del sujeto y pueden ser favorables o desfavorables. (7)

1.1. Componentes; Es posible que en una actitud haya más cantidad de un componente que de otro, algunas actitudes están cargadas de componentes afectivos y no requieren más acción que la expresión de sentimientos. Se distinguen tres componentes fundamentales:

1.1.1. Componente afectivo o emocional: son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.

1.1.2. Componente conductual: son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. (8) Implica toda acción de actuar o reaccionar de una manera determinada ante el objeto de dicha actitud. (9)

1.1.3. Componente cognitivo: Consiste en creencias, valores y estereotipos que tiene el individuo acerca de un objeto determinado, sus conocimientos son siempre juicio de valor, entonces implican una valoración positiva o negativa. (7)

1.2. Medición.- Las actitudes como todos los determinantes psicológicos solo pueden ser medidas sobre la base de consecuencias que nos permiten deducir las respuestas de un individuo hacia un objeto, sus acciones explícitas, sus afirmaciones verbales, sus sentimientos y la disposición actuar con respecto al objeto. (7)

1.3. Actitudes de los padres frente al recién nacido prematuro.

La temprana relación que se establece entre los padres y sus hijos es la piedra angular en el desarrollo del niño. Estas interacciones brindan al recién nacido confianza y además permiten desarrollar lazos emocionales saludables que son importantes para el proceso de apego.

Los padres de los recién nacidos pre términos experimentan sentimientos de culpabilidad o depresión, que producen distanciamiento y dificultad inicial para establecer un apego con sus hijos.

Algunas respuestas comunes a la experiencia de tener un bebé prematuro pueden incluir las siguientes:

- Conmoción debido al nacimiento inesperado
- Decepción por no tener un bebé saludable
- Sentimiento de impotencia
- Miedo a los procedimientos y a los estudios posteriores del bebé
- Distanciamiento del bebé.
- Enojo con sí mismo y con los demás.
- Sentimientos de culpa por lo que se hizo o por lo que no se hizo
- Llanto, tristeza, malestar emocional Temor al futuro, preocupación por los resultados a largo plazo.

Las respuestas a estos sentimientos son diversas, algunos expresan abiertamente sus preocupaciones, mientras que otros reprimen sus sentimientos. (10)

2. SABER

No existe una definición concreta acerca del saber, la Real Academia Española de la lengua lo define como “conocer algo, o tener noticia o conocimiento de ello”; “tener habilidad para algo, o estar instruido y diestro en un arte o facultad.”(11)

2.1. Clasificación.

2.1.1. Saber Vulgar o Común.- Se funda en las experiencias de la vida, en muchas de sus manifestaciones este saber adopta un realismo ingenuo según el cual las cosas son tal como aparecen ante nuestra mirada.

2.1.2. Saber Científico o Filosófico.- Se alcanza cuando se pretenden descubrir causas y principios mediante el seguimiento de una metodología, se obtiene mediante la apreciación de la realidad a través de la observación realizada, mediante el uso de técnicas adecuadas. Se caracteriza por ser cierto o probable, formado por una gran cantidad de conocimientos demostrados o por demostrar. (12)

3. DESTREZAS

3.1. Definición de Destreza Motriz

Se define como destreza motriz a la capacidad del individuo de ser eficiente en una habilidad determinada, pudiendo ser innata o adquirida por el aprendizaje (13)

3.2. Tipos de Destrezas

3.2.1. Destreza manual: tiene que ver con la capacidad que tiene el individuo para producir, manipular, transformar o arreglar con sus manos.

3.2.2. Destreza mecánica: Tiene que ver con la capacidad de comprender cómo están presentes en la vida cotidiana las leyes mecánicas. Es a partir de esto que el individuo logra comprender el funcionamiento de las cosas para así poder trabajar con ella.

3.2.3. Destreza científica: se relaciona con la capacidad que tiene un individuo para comprender leyes científicas para luego realizar actividades e investigaciones dentro de este ámbito.

4. PREMATURO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define prematurez como aquel nacimiento de más de 20 semanas y menos de 37 semanas de gestación. (14) Recién nacido prematuro es aquel que nace antes de completar la semana 37 de gestación siendo la gestación una variable fisiológica fijada en 280 días, más menos 15 días. (15)

4.1. Caracterización.

Las características físicas del prematuro son peso generalmente inferior a 2,5 kg, aspecto frágil, piel fina, brillante y rosada, presentan una fina capa de lanugo, que les cubre la mayor parte del cuerpo.



Gráfico 1 : Recién Nacido Prematuro

La cabeza puede parecer desproporcionadamente grande para el tamaño de su cuerpo y sus brazos y piernas bastante largos, tienen muy poca cantidad de grasa parda, también los párpados fusionados en el momento del nacimiento que con el tiempo se abrirán y sus orejas están poco desarrolladas, muy pegadas a la cabeza y con poco o nada de cartílago.

En los varones el pene es muy pequeño y es posible que los testículos no hayan descendido; en la mujer posee un clítoris prominente debido a que los labios circundantes todavía no están desarrollados, es frecuente que el bebé se mueva poco y cuando lo haga sea con movimientos bruscos debido a su inmadurez neurológica. (16)

5. Cuidados del Recién Nacido Prematuro

Cuidar es mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables, donde se instauran hábitos de vida propios de cada grupo (17)



Gráfico 2: Cuidado del prematuro en el hogar

5.1. Signos de Alarma.

Una de las formas de cuidar al prematuro en el hogar por parte de los padres implica el saber identificar oportunamente los signos de alarma que presenta su hijo para lograr una atención rápida de las complicaciones que pueda presentar el bebé. Alguno de los signos más frecuentes que se muestran en el prematuro son:

- Rechaza la comida o come poco.
 - Lloro en exceso.
 - Duerme más o menos activo de lo habitual o puede dormir y está irritable.
 - Vomita o regurgita a menudo.
 - Respira más rápido o con dificultad, con movimientos visibles del pecho.
 - Presencia de Cianosis (color morado) en labios y uñas.
 - Fiebre
 - Tiene deposiciones frecuentes o líquidas o con sangre
- (18)

5.2. Cuidado en la Alimentación.

La alimentación precoz disminuye la posibilidad de hipoglicemia e hiperbilirrubinemia, el horario será a libre demanda de día y de noche(19). El calostro es bien tolerado por gran cantidad de niños prematuros y solamente, en caso de no tener, se usara leche modificada en proteínas, mediante gotero, alimentador o biberón.(17)

5.2.1. Lactancia Materna

La lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre, (21) el recién nacido pre término puede tardar hasta una semana en aprender a alimentarse del seno materno, para ayudarle al bebé a aprender a mamar se pueden utilizar algunas técnicas para estimular la succión. (22)



Gráfico 3: Lactancia Materna

5.3. Cuidados de la piel

La piel del prematuro tiene diferencias anatómicas y fisiológicas, entre las principales encontramos: es más delgada, tiene menos pelo, falta de desarrollo del estrato corneo, disminución de la cohesión entre la dermis y la epidermis, las uniones intercelulares



Gráfico 4: Cuidados de la Piel del Prematuro

epidérmicas son más débiles, produce menor cantidad de sudor y de secreción de las glándulas sebáceas y el PH de la piel es neutro.

La limpieza de la piel no se debe iniciar hasta que la temperatura corporal se haya estabilizado, la piel del neonato está cubierta de una materia blanco grisácea denominada vernix caseosa, no es necesario limpiar toda la vernix, además se debe evitar frotar bruscamente ya que se pueden producir lesiones cutáneas, y realizar higiene en las zonas de pliegue con mayor riesgo de lesión.(23)

5.3.1. Baño del Prematuro

El baño en los recién nacidos pre término tiene muchos efectos potencialmente beneficiosos, sin embargo existe poca evidencia y diversidad de criterios en relación a la frecuencia, duración.

Para el baño en los recién nacidos menores de 32 semanas se utilizará agua estéril templada, bañar frecuentemente a los nacidos pre término puede modificar el



Gráfico 5: Baño del Prematuro

“manto ácido” y elevar el PH de la piel, se recomienda el uso de jabones líquidos que tengan un PH neutro. La cantidad de agua a utilizar será, suficiente para que cubra todo el cuerpo del recién nacido pre término, excepto cabeza y cuello para evitar las pérdidas por evaporación.

5.4. Cuidados del Cordón Umbilical.

La colonización bacteriana umbilical se ha relacionado con infecciones neonatales, es por esto, que el cuidado del ombligo es necesario para evitar que la



Gráfico 6: Cuidados del Cordón Umbilical

colonización alcance niveles suficientes para desencadenar la infección. La caída del cordón se produce como consecuencia de un doble proceso de deshidratación y putrefacción. La aplicación de polvos de talco en la zona umbilical se debe evitar, ya que pueden dar lugar a granulomas a cuerpos extraños o a una desecación excesivamente rápida, con riesgo de hemorragias e infecciones.(27)

La forma más común de cuidar el cordón umbilical es:

- Lavar las manos.
- Coger una gasa estéril.
- Impregnar la zona central de la gasa con alcohol.
- Limpiar la base del ombligo con un movimiento de rotación alrededor del mismo.
- Con otra gasa limpiar la parte distal del ombligo, que lleva la pinza.
- No cubrir con gasa el ombligo para favorecer su desprendimiento.
- Se colocara el pañal doblado por debajo del cordón.
- Una vez desprendido el cordón continuar la cura con alcohol durante 3 o 5 días, hasta que cicatrice.

Las curas se realizarán 3 veces al día y siempre que sea necesario, si se manchase con deposiciones u orina. (25)

5.5. Cuidados en el Vestido

La ropa que se debe utilizar debe ser suave, confortable y que no apriete, debe estar compuesta de fibras naturales,



Grafico 7: Cuidado en el Vestido del Prematuro

a ser posible algodón 100%, para favorecer la transpiración.(26). Comprobar que no hay transpiración en él bebé tocándole la zona del cuello y espalda, usar ropa de talla adecuada, para el lavado de la ropa existen detergentes especiales, no obstante es recomendable utilizar poca cantidad, enjuagarla bien y no usar suavizantes que pueden irritarle la piel. (25)

6. Estimulación del Prematuro.

6.1. Método Madre Canguro;

El Método Madre Canguro es la atención a los niños prematuros manteniéndolos en contacto piel a piel con su madre. Se trata de un método eficaz y fácil de aplicar que



Gráfico 8: Método Madre Canguro

fomenta la salud y el bienestar tanto de los recién

nacidos prematuros como de los nacidos a término. (27)

6.2. Tipos de Estimulación.

6.2.1. Estimulación temprana

Es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial, además es una manera de potenciar el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional del prematuro. “La Estimulación Temprana permite que el neonato gane más peso, mejore su madurez motora, su tono muscular y que sus ejecuciones motoras integradas también progresen”(16)

6.2.2. Estimulación Táctil

Promueve la sensación de seguridad, ganancia de peso, mejora la función gastrointestinal y genitourinaria, el crecimiento neuromuscular, maduración de los reflejos y desarrollar la percepción del medio. El tacto suave, la caricia proporcional al bebé una experiencia no dolorosa. (32)



Gráfico 9: Estimulación Táctil en el Prematuro

El Masaje es útil para ayudar a los niños a relajarse, ganar peso más rápidamente y aliviar las molestias producidas por los gases.

6.2.3. Estimulación visual.

Está estrechamente relacionada con el desarrollo visual, el objetivo es que el niño confiera un significado a los estímulos que percibe, de modo que pueda llegar a desarrollar un proceso visual y que este sea potenciado al máximo, debe estar enfocada a la adquisición de una correcta fijación ocular, posteriormente un seguimiento ocular adecuado y, finalmente, la acomodación y la convergencia binocular.

6.2.4. Estimulación auditiva.



Gráfico 10: Estimulación Auditiva en el Prematuro

Mediante la Musicoterapia induce la relajación, crea sensación de bienestar y facilita el ritmo del sueño ya que la música es un sonido organizado, blanco, que rodea al niño y le sirve para

anquilizarse, comunica información y frecuentemente disminuye el estrés en los recién nacidos. La elección de la música es importante en niños prematuros frágiles, debe ser de ritmo apacible, melodías rítmicas y fluidas con armonía simple.(16)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

1. Tipo de estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que permitió detallar la problemática que engloba las ACTITUDES, SABERES Y DESTREZAS EN MADRES SOBRE CUIDADOS Y ESTIMULACION DE PREMATUROS QUE ACUDEN AL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE , a su vez es de tipo descriptivo ya que explica la presencia de un fenómeno en un tiempo determinado.

2. Área de Estudio

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE

El Hospital Universitario de Motupe, es un centro de atención médica que da servicio a la comunidad y a la vez forma a los nuevos profesionales de la salud humana, se encuentra ubicado en el sector norte en los predios de la Universidad Nacional de Loja a unos 7 Km de la ciudad.



Gráfico 11: Hospital Universitario de Motupe

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1. Universo:

Estuvo constituido por 22 madres de recién nacidos prematuros que acudieron al Hospital Universitario de Motupe.

4. Técnicas de recolección de datos:

4.1. Encuesta

Esta técnica se aplicó a 22 madres de prematuros que acudieron al Hospital Universitario de Motupe, diseñada a partir de la revisión bibliografía y validada en la población objeto, los datos obtenidos fueron analizados e interpretados en tablas.

6. RESULTADOS

TABLA N° 1

ACTITUDES DE LAS MADRES FRENTE AL PREMATURO

ACTITUDES	Si		No		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Autosuficiencia	12	54,54	10	45,45	22	100,00
Tristeza	22	100,00	0	0,00	22	100,00
Impotencia	16	72,73	6	27,27	22	100,00
Angustia	14	63,64	8	36,36	22	100,00
Culpa	4	18,18	18	81,82	22	100,00
Ira	2	9,09	20	90,90	22	100,00
Busca apoyo con personal capacitado	10	45,45	12	54,54	22	100,00
Autoeducación	13	59,09	9	40,90	22	100,00
Busca apoyo con familiares	15	68,18	7	31,81	22	100,00
Busca apoyo en grupos de Autoayuda	4	18,18	18	81,81	22	100,00

Fuente: Encuesta

Autor: Grace Elizabeth Campoverde C.

En relación a las actitudes que tienen las madres frente al prematuro se determinó que un alto porcentaje poseen actitudes como: tristeza (100%), impotencia (72,73%) , angustia (63,64%), busca apoyo con familiares (68,18%), autoeducación (59,09%), autosuficiencia (54,54%); por otra parte existen un porcentaje mínimo de actitudes considerados como negativas tales como: culpa Ira , no buscan apoyo en grupos de autoayuda ni con personal

capacitado las mismas que pueden poner en riesgo al bebe al momento de realizar el manejo.

TABLA Nª 2

SABERES SOBRE EL CUIDADO DEL PREMATURO

SABERES	Sabe		No Sabe		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alimentación	8	36,37	14	63,63	22	100,00
Posición del bebé para el amamantamiento	9	40,91	13	59,09	22	100,00
Beneficios de la lactancia materna	17	77,27	5	22,73	22	100,00
Cuidado de la piel	11	50,00	11	50,00	22	100,00
Baño del prematuro	5	22,73	17	77,27	22	100,00
Higiene del cordón umbilical	9	40,91	13	59,09	22	100,00
Higiene de los genitales	15	68,18	7	31,82	22	100,00
Higiene de fosas nasales	8	36,37	14	63,63	22	100,00
Técnicas de termorregulación	10	45,45	12	54,55	22	100,00
Signos de Alarma	16	72,73	6	27,27	22	100,00
Sueño y descanso	7	31,82	15	68,18	22	100,00
Posición para descanso del prematuro	12	54,55	10	45,45	22	100,00
Vestido	10	45,45	12	54,55	22	100,00

Fuente: Encuesta

Autor: Grace Elizabeth Campoverde C.

Con respecto a los saberes de las madres sobre el cuidado del prematuro sobresalen los beneficios de la lactancia materna 77,27%, signos de alarma 72,73% y la higiene de los Genitales (68,18%).

Por el contrario más del 50 % de las madres desconocen varios de los cuidados propios del prematuro como son el baño, higiene del cordón umbilical, sueño - descanso, higiene de las fosas nasales, alimentación, posición para el amamantamiento y el vestido, situación preocupante ya que, si no se brinda los cuidados de manera correcta se puede producir infecciones a nivel genital, umbilical así como alteraciones que comprometan la salud del bebé.

TABLA N^o 3

SABERES SOBRE LA ESTIMULACIÓN DEL PREMATURO

SABERES	Sabe		No Sabe		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Técnicas de estimulación	12	54,55	10	45,45	22	100,00
Áreas de estimulación	9	40,91	13	59,09	22	100,00
Beneficios de estimulación motriz	8	31,82	14	63,63	22	100,00
Beneficios de estimulación afectiva	7	31,82	15	68,18	22	100,00

Fuente: Encuesta

Autor: Grace Elizabeth Campoverde C.

Con respecto a los saberes de las madres sobre la estimulación del prematuro sobresale la técnica de estimulación (54,55%). Por el contrario más del 50 % de madres desconocen sobre beneficios de la estimulación afectiva (68,18%), motriz (63,63%) y las áreas para poder estimularlo (59,09%), factores alarmantes puesto que si las madres desconocen tanto los beneficios como las áreas de estimulación no podrán cumplir adecuadamente y por ende el bebé prematuro se verá afectado tanto en su desarrollo motriz, intelectual, visual, afectivo y táctil.

TABLA N^a 4

DESTREZAS SOBRE EL CUIDADO DEL PREMATURO

DESTREZAS	SI		NO		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alimentación	7	31,81	15	68,18	22	100,00
Posición adecuada al amamantar	10	45,45	12	54,55	22	100,00
Cuidado de la piel	11	50,00	11	50,00	22	100,00
Baño del prematuro	5	22,73	17	77,27	22	100,00
Higiene del cordón umbilical	9	40,91	13	59,09	22	100,00
Higiene de los genitales	15	68,18	7	31,82	22	100,00
Higiene de fosas nasales	8	36,37	14	63,63	22	100,00
Técnicas de termorregulación	10	45,45	12	54,55	22	100,00
Posición para descanso del prematuro	10	45,45	12	54,55	22	100,00
Vestido	11	50,00	11	50,00	22	100,00

Fuente: Encuesta

Autor: Grace Elizabeth Campoverde C.

Con respecto a las destrezas que poseen las madres en el cuidado del prematuro se determinó que más del 50% poseen destrezas adecuadas especialmente las que están en relación con: la higiene de los genitales, el cuidado de la piel y el vestido; Mientras que un alto porcentaje de madres poseen destrezas inadecuadas en cuidados como: el baño, la alimentación, higiene de las fosas nasales y la higiene del cordón umbilical. Lo cual es preocupante ya que, si no se brindan cuidados de manera correcta se puede comprometer la salud del bebé.

TABLA Nª 5

DESTREZAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN DEL PREMATURO

DESTREZAS	SI		NO		TOTAL	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Realiza masaje infantil al prematuro	22	100,00	0	0,00	22	100,00
Realiza ejercicios corporales al prematuro	5	22,73	17	77,27	22	100,00
Utiliza el método canguro con su bebé	4	18,18	18	81,82	22	100,00
Realiza tacto corporal con su bebé prematuro	4	18,18	18	81,82	22	100,00
Le canta a su bebé	22	100,00	0	0,00	22	100,00
Le habla a su bebé	22	100,00	0	0,00	22	100,00
Lo acaricia a su bebé	22	100,00	0	0,00	22	100,00

Fuente: Encuesta

Autor: Grace Elizabeth Campoverde C.

Con respecto a las destrezas desarrolladas por la madre en relación a la estimulación del prematuro determino que la mayor parte de las encuestadas realizan de manera correcta el masaje infantil , le cantan, le acarician, y le hablan al bebé, sin embargo es preocupante que más del 75% de madres no utilizan el método canguro, ni realizan tacto corporal con su bebé al igual ejercicios corporales respectivamente ya que estos métodos fomentan la salud y el bienestar del prematuro a través del contacto piel a piel con su madre ayudando a la ganancia de peso, y al desarrollo psicomotor del prematuro.

7. DISCUSIÓN

Los recién nacidos son prematuros cuando el parto tiene lugar antes de que se hayan completado las 37 semanas de gestación, los nacidos prematuros no están totalmente preparados para la vida extrauterina. Contraen enfermedades con más facilidad y pueden necesitar más ayuda para alimentarse que los niños nacidos a término, como su organismo todavía no está plenamente desarrollado, pueden tener problemas para respirar y sufrir complicaciones, se estima que cada año mueren acerca de un millón de niños prematuros, y muchos otros sufren algún tipo de discapacidad física, neurológica o educativa de por vida, se calcula que unas tres cuartas partes de estos bebés prematuros podrían sobrevivir si tuvieran acceso a cuidados de eficacia, a menudo de bajo costo.(28)

La madre de un recién nacido prematuro debe poseer actitudes, saberes y destrezas que le permitan superar los riesgos a los que se encuentra expuesto el niño, debido a la inmadurez de sus órganos y sistemas y a la vez favorecer la realización del cuidado y estimulación del bebé. El hecho de conocer los cuidados y la estimulación que el niño prematuro requiere, ayudará a que la madre se estrese menos, se muestre menos ansiosa y lleve a cabo prácticas maternas adecuadas en el cuidado y estimulación del bebé, y por el contrario el desconocimiento generará inseguridad, estrés e incertidumbre; teniendo como resultado prácticas maternas inadecuadas con las consecuencias negativas.(18)

En el presente estudio se determinó que las actitudes de las madres frente al prematuro son: tristeza (100%), impotencia (72,73%), angustia (63,64%), busca apoyo con familiares (68,18%), autoeducación (59,09%), autosuficiencia (54,54%); por el contrario un mínimo porcentaje presentaron ira, culpa, no buscan apoyo con personal capacitado o grupos de autoayuda, actitudes consideradas como negativas. Un estudio realizado por Giannina Melgarejo en Perú en el Hospital San Marcos de Lima sobre Efectividad de un Programa Educativo en el Incremento de Conocimientos de la madre sobre su Participación en el Cuidado del Prematuro donde se demostró que las madres

presentaban una actitud de indiferencia ante el cuidado de su bebé prematuro(16)

En relación a los saberes sobre el cuidado del prematuro se identificó que más del 70% de madres encuestadas conocen acerca de los beneficios de la lactancia materna, signos de alarma y la higiene de los genitales, por el contrario más del 50% desconocen varios de los cuidados del prematuro como: el baño, higiene del cordón umbilical, sueño - descanso, la higiene de las fosas nasales y el vestido. En el estudio realizado sobre la Calidad del Cuidado materno una comparación entre bebés prematuros en el cuidado madre canguro publicado en Mayo del 2010 demostró que un 67% de madres no saben o desconocen sobre los cuidados que deben brindar a su recién nacido prematuro. (29)

Con respecto a los saberes de las madres sobre la estimulación del prematuro sobresale la técnica de estimulación (54,55%). Por el contrario más del 50 % de las madres desconocen sobre beneficios de la estimulación afectiva (68,18%), motriz (63,63%) y las áreas para poder estimularlo (59,09%), Lo que se evidencia en el estudio realizado en la Ciudad de Cuenca, en donde el 74,4% de madres expresaron que desconocían la manera de estimular a su bebé prematuro, el 43,3% desconocen las áreas y métodos para estimular a su bebé, mientras que un 32,2% indican que se deben estimular áreas como la intelectual, motriz, auditiva.(4)

En relación a las destrezas que poseen las madres en el cuidado del prematuro se determinó que más del 50% poseen destrezas adecuadas especialmente las que están en relación con: la higiene de los genitales, el cuidado de la piel y el vestido; mientras que un alto porcentaje de madres poseen destrezas inadecuadas en cuidados como: el baño, la alimentación, higiene de las fosas nasales y la higiene del cordón umbilical. Lo que se evidencia en el estudio realizado por Rosalía Cabrera en el año 2013 titulada Relación entre los factores socioculturales y las prácticas maternas sobre el cuidado del Prematuro en el Hospital Belén de Trujillo se obtuvo que el 75,3% de las madres practicaban destrezas inadecuadas en el manejo de su bebé. (30).

Con respecto a las destrezas desarrolladas por la madre en relación a la estimulación del prematuro se determinó que la mayor parte de las encuestadas realizan de manera correcta el masaje infantil, le cantan, le acarician, y le hablan al bebé, sin embargo es preocupante que más del 75% de madres no utilizan el método canguro, ni realizan tacto corporal con su bebé al igual ejercicios corporales. Lo que se evidencia en el estudio realizado en la Universidad Mayor de San Marcos sobre la Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de conocimientos de la madre sobre su participación en el cuidado del prematuro en el Servicio de Neonatología, el cual indica que el 60% de madres no conocen sobre las técnicas y métodos de estimulación de su bebé como: la Técnica Madre Canguro, la importancia de la Estimulación Temprana, ni la importancia de la música y los masajes para estimular a su bebé. (31)

8. CONCLUSIONES

Al culminar el presente trabajo de investigación se pudo determinar:

- Las actitudes que tienen las madres frente al prematuro en un alto porcentaje poseen actitudes como: tristeza, impotencia, angustia, busca apoyo con familiares, autoeducación, autosuficiencia, por otra parte existen un porcentaje mínimo de actitudes considerados como negativas tales como: culpa .ira, no buscan apoyo en grupos de autoayuda ni con personal capacitado las mismas que pueden poner en riesgo al bebe al momento de realizar el manejo.
- En relación a los saberes de las madres sobre el cuidado del prematuro se identificó que más de 70% de madres encuestadas conocen acerca de los beneficios de la lactancia materna, signos de alarma y la higiene de los genitales, mientras que en relación a los saberes sobre la estimulación del prematuro la mayoría de las encuestadas conoce la técnica de estimulación.
- Un alto porcentaje de madres poseen destrezas adecuadas especialmente las que están en relación con la higiene de los genitales, el cuidado de la piel y el vestido; por el contrario existe un porcentaje significativo de madres que poseen destrezas inadecuadas en cuidados como: el baño, la alimentación, higiene de las fosas nasales y la higiene del cordón umbilical. Las destrezas desarrolladas en relación a la estimulación del prematuro la mayor parte de encuestadas realizan de manera correcta el masaje infantil, le cantan, le acarician, y le hablan al bebé, sin embargo más del 75% de madres no utilizan el método canguro, ni realizan tacto corporal con su bebé al igual que ejercicios corporales.

9. RECOMENDACIONES

Basándose en las conclusiones antes mencionadas se recomienda lo siguiente:

- Las Autoridades que dirigen el Hospital Universitario de Motupe en el marco de la vinculación con la comunidad, incluir y diseñar talleres sobre cuidados y estimulación del prematuro, basados en las necesidades de las madres y padres de familia, brindando apoyo y educación en el cuidado de sus hijos.
- El personal encargado de las visitas domiciliarias que labora en el Hospital de Motupe debe coordinar junto con estadística el seguimiento de las madres de familia con recién nacidos prematuros programando visitas domiciliarias para constatar un cuidado de calidad a sus hijos.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. World Health Organization; 2013;363.
2. Kinney MV, Howson CP, McGougall L, Lawn JE. Nacidos Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. 2012 p. 4–12.
3. Atehortua S. ESTIMULACION TEMPRANA DEL NEONATO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA; 2011. p. 25–48.
4. Carabajo, Viviana; Heras A. Proyecto de Capacitación en Estimulación temprana dirigida a madres y padres de niños pretermino ingresados a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. I. Universidad de Cuenca; 2013. p. 1–136.
5. Arbulú, Pamela; Delucchi, Claudia; Herrera, Myrna; Gordillo, Ivonne; Nicoll J. Factores socioeconómicos y personales que influyen en el nivel de conocimiento sobre la atención del recién nacido en primíparas de La Victoria. 2013. 2013. p. 198.
6. M^a E, Pareja D. Cantero, F.J.; León, J.M. y Barriga, S. (1998). Actitudes: naturaleza, formación y cambio. En J.M. León y otros (Coords.). Psicología Social. Orientaciones teóricas y ejercicios prácticos. Madrid: McGraw-Hill. 117-13. 2008.
7. Marquez F. Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del método canguro, 2004-2005 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. p. 15–23. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/510/1/Markquez_bf.pdf

8. Biblioteca de la Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud. Contacto temprano piel a piel entre las madres y sus recién nacidos sanos. [Internet]. 9 de Noviembre del 2007. Ginebra: World Health Organization; 2007. Available from: <http://apps.who.int/rhl/newborn/gpcom/es/>
9. Garcia Y, Fernandez R. El recién nacido pretérmino extremadamente bajo peso al nacer . Revista Cubana de Pediatría. San Antonia de los Baños; 2007 May;78(3):2–7.
10. Moreno A, Sancgez E, Sanchez M. Información que poseen las enfermeras del Servicio de Retén General, sobre el cuidado del Neonato Prétermino en la Ciudad Hospitalaria Dr. Enrique Tejera Valencia Estado Carabobo, Año 2006. Universidad Central de Venezuela; 2007. p. 5–99.
11. Real Academia Española de la Lengua. Definición de Saber [Internet]. 2014. 2014 [cited 2014 Dec 1]. Available from: <http://www.rae.es/>
12. Agüero MM. Conceptualización de los saberes y el conocimiento. Universidad Iberoamericana. Mexico, Mexico; 2011 p. 16–20.
13. Mata R. HABILIDADES BÁSICAS: DIFERENCIA ENTRE HABILIDAD Y DESTREZA [Internet]. 2008. 2008 [cited 2014 Dec 1]. Available from: <http://kokevoley6.blogspot.com/2008/12/diferencia-entre-habilidad-y-destreza.html>
14. Hübner ME, Nazer J, León G. Estrategias para Mejorar la Sobrevida del Prematuro Extremo. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. Chile; 2009 Jun;80(6):551–9. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062009000600009
15. Guiraldes E, Ventura P. Manual de pediatría. Pontificia Universidad Católica de Chile. Chile; 2007 p. 3–140.

16. Melgarejo G. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimiento de la madre sobre su participación en el cuidado prematuro en el Servicio de Neonatología [Internet]. San Marcos de Lima; 2012. p. 50–68. Available from: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2461/1/Melgarejo_Solis_Giannina_Lisette_2012.pdf
17. Laguna C, Torres R. Cuidar a un bebé prematuro en el hogar, una responsabilidad de todos. Universidad Nacional de Colombia. Colombia; 2010;1–21.
18. Chavez A. IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACION TEMPRANA REALIZADA EN NEONATOS PREMATUROS Y / O PRETERMINO DEL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN [Internet]. Universidad Tecnica de Norte; 2013. p. 24–56. Available from: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2715/1/06_TEF_043_TESIS.pdf
19. Sanchez J, Llorca M. ATENCIÓN TEMPRANA A LOS BEBÉS PREMATUROS DE ALTO RIESGO [Internet]. Santa Cruz de Terife, España; 2009 p. 3–12. Available from: http://www.unedlapalma.es/documentos/2_art_prematuros.pdf
20. Avalos Huizar LM. RECIEN NACIDO DE PRETERMINO. 2011;9(1):4–22.
21. Ministerio de Salud Chile. Guías Nacionales de Neonatología. Minist Salud Chile. 2009;1(1):30–47.
22. Salinas H, Albornoz J, Erazo M, Catalán J, Hübner E, Preisler J, et al. IMPACTO ECONÓMICO DE LA PREMATUREZ Y LAS DE LA ATENCIÓN NEONATAL. Reviste Chilena de Obstetricia. Chile; 209AD Apr;71(4):234–8.

23. Purificación S, Vidal M, Sanchos C, Garzon T. Cuidados básicos en el recién nacido [Internet]. Valencia; 2011 p. 1– 28. Report No.: I. Available from: <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>
24. Abizanda SS, Bautista CR, Llop FAM. Recién nacido : cuidado de la piel. 2009;1(2):305–8.
25. Caguana A, Delgado A, Lazo D. Evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas del cuidado del Cordon Umbilical en Madres que asisten al parto en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca [Internet]. Universidad de Cuenca; 2013. p. 14–32. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7819/1/TESIS\(3\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/7819/1/TESIS(3).pdf)
26. Quiroga A, Chattas G, Casta AG, Ram M, Bueno TM, Ordaz JP, et al. TERMORREGULACIÓN EN EL RECIEN NACIDO PREMATURO. 2010;1(3):1–25.
27. Calderon HB. Manejo del Recién Nacido Prematuro. Hospital Bertha Carrión. Nicaragua; 2011 p. 8–15.
28. Mata M, Salazar M, Herrera. Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro. Revista Enfermería Institucional Mexico Seguro. Mexico; 2009 Jan;17(1):45–54.
29. Care M. Calidad de cuidado materno : una comparación entre bebés prematuros en cuidado madre canguro y bebés a término en cuidado regular *. 2010. 2010;ii:773–86.
30. Cabrera R. Relación que existe entre los factores socioculturales y prácticas maternas sobre el cuidado del Prematuro en el Hogar Hospital Belén de Trujillo. 2013. p. 34–92.
31. Meneghello J. Pediatría. 6ta ed. Panamericana, editor. Buenos Aires, Argentina; 2011.

11. ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
**ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE RECIÉN
NACIDOS PREMATUROS**

Como estudiante de la Universidad Nacional de Loja, del Área de la Salud Humana, de la Carrera de Enfermería, me permito solicitar a usted su colaboración en el presente trabajo de investigación, el mismo que está diseñado con de fin de identificar “Actitudes, Saberes y Destrezas en madres sobre cuidados y estimulación de Prematuros que acuden al Hospital Universitario de Motupe”

Datos de Filiación:

Edad de la madre.....

Instrucción.....

Ocupación

Lugar de Residencia.....

I. CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO PREMATURO

1. Conoce los tipos de cuidado que debe proporcionar al Recién Nacido prematuro en el hogar?

SI _____ NO _____

2. ¿Por medio de que fuente usted adquirió información en el cuidado y manejo del recién nacido prematuro?

- Por experiencias vividas ()
- Educación brindada por sus familiares ()
- Por medio de charlas brindadas por el personal de salud ()
- Libros, revistas, periódicos, etc. ()
- Reportajes ()
- Televisión ()
- Internet ()
- Ninguna ()

3. Cuáles cree Ud. Que son los cuidados más importantes del Recién Nacido prematuro enumere según su criterio. (1,2,3,4,5)

- Alimentación ()
- Vestido ()
- Estimulación ()
- Higiene ()

4. Encierre en un círculo el literal correcto. ¿Cuál considera usted que son los signos de alarma más importantes a tomar en cuenta en el recién nacido prematuro?

- | | |
|--|------------------------------|
| a) Fiebre | h) Vómito frecuente. |
| b) Diarrea | i) Ombligo rojo e inflamado. |
| c) Piel fría | j) Llanto Frecuente. |
| d) Fontanela (molleja) abultada | k) Barriga Hinchada. |
| e) Color amarillo de la piel (Ictericia) | l) Sangre en heces. |
| f) Rechaza el seno | m) Todas |
| g) Piel azulada. | n) Ninguna |

5. Marque con una X la respuesta correcta. ¿Cuáles cree Ud. que son los beneficios de la lactancia materna en su recién nacido prematuro?

- Previene infecciones. ()
- Protege contra la diabetes Infantil ()
- Proporciona estimulación afectivo- intelectual del prematuro ()
- Fortalece las defensas en el recién nacido prematuro ()
- Nutrición óptima para el prematuro ()
- Favorece el desarrollo sensorial (oído, vista, tacto, etc.) del prematuro. ()
- Fortalecimiento del vínculo madre- Hijo ()
- Todas ()
- Ninguna ()

III. ESTIMULACIÓN DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO

6. Seleccione ¿cuál cree Ud. que son, las áreas más importantes sobre las que se debe realizar la estimulación del recién nacido prematuro?

- Visual ()

- Auditivo ()
- Motriz ()
- Intelectual ()
- Familia (Filial) ()
- Ninguna ()
- Todas ()

7. ¿Qué técnicas conoce y piensa aplicar usted para estimular a su recién nacido prematuro, marque con una X cuales aplicaría?

- Masaje infantil () tacto corporal o terapéutico ()



- Ejercicios corporales ()
- Contacto piel a piel (método canguro) ()



8. ¿Cuál de las siguientes actividades practicaría con su Recién Nacido Prematuro para estimularlo

- a. Le habla ()
- b. Lo acaricia ()
- c. Ninguna ()
- d. Le toma la temperatura
- e. Le da de comer
- f. Le canta ()
- g. Le da masajes en su cuerpecito ()
- h. lo baña ()

9. Cuáles cree Ud. Que son los beneficios de la estimulación motriz (ejercicios de movilidad), en su recién nacido prematuro.

- Favorece la termorregulación y la circulación ()
- Baja los niveles de estrés del recién nacido prematuro ()
- Hidrata y tonifica la Piel ()
- Aumenta la autoestima en el recién nacido prematuro ()

- Reduce la hipersensibilidad al tacto ()
- Mejora el patrón de sueño y descanso del recién nacido prematuro ()
- Todas ()
- Ninguna ()

10. Encierre en círculo, la respuesta correcta; acerca del beneficio de la estimulación afectiva.

- Aumenta el nivel de independencia del recién nacido prematuro
- Aumente de nivel de dependencia del recién nacido prematuro
- Todas
- Ninguna

IV. ACTITUDES DE LAS MADRES FRENTE AL RECIEN NACIDO PREMATURO

11. ¿Qué sentimientos presenta Ud. Ante la condición de prematuridad de su hijo?

- | | |
|----------------------------|---------------|
| • Tristeza () | • Alegría () |
| • Impotencia () | • Otros () |
| • Angustia () | |
| • Ira () | |
| • Sentimiento de culpa () | |

12. ¿Qué piensa Ud., acerca del cuidado del recién nacido prematuro?

- Cree que el cuidado es igual que al de un recién nacido normal ()
- Se siente en la capacidad de aplicar los cuidados necesarios al recién nacido prematuro ()
- No cree necesaria la ayuda de un profesional en el cuidado de su recién nacido prematuro. ()
- Cree que su recién nacido prematuro necesita de su apoyo y cuidado las 24 horas del día. ()
- Cree que es necesaria la ayuda de su pareja en el cuidado de su recién nacido ()

V. PRACTICAS QUE POSEEN LAS MADRES CON EL RECIEN NACIDO PREMATURO

13. Señale con un (X). ¿Qué prácticas individuales realizaría Ud. Antes del manejo del recién nacido prematuro?

- Lavado de manos ()
 - Baño Diario ()
 - Aseo y cuidado del pezón ()
 - Mantiene sus uñas cortas ()
 - Usa gel desinfectante de manos antes de manipular al prematuro ()
 - Cambio de ropa todos los días ()
14. ¿Qué tipo de ropa elegiría Ud. para su recién nacido prematuro?
- Algodón ()
 - Sintéticas ()
 - De Lana ()
 - Ninguna ()
 - Todas ()
15. ¿Cuál es el alimento que proporcionaría a su Recién Nacido Prematuro?
- Leche materna ()
 - Leche de formula ()
 - Otros ()
16. ¿Por qué medio brindaría la leche a su recién nacido prematuro?
- Directamente desde su seno ()
 - Por medio de Biberones ()
 - Por jeringuilla ()
 - Por cucharilla ()
17. ¿Con que frecuencia realizaría la limpieza de las fosas nasales en el recién nacido Pretérmino?
- Una vez al día ()
 - Tres veces al día ()
 - Solo por la mañana ()
 - Solo por la noche ()
 - Solo cuando la nariz del prematuro esta tapada ()
18. Con que frecuencia bañaría a su Recién nacido Prematuro.
- Todos los días ()
 - Dejando un día ()
 - Cada dos Días ()
 - Una vez por semana ()

19. ¿Mediante qué técnicas y con qué materiales realizaría Ud. el cuidado de la piel del recién nacido prematuro?
- Utiliza paños húmedos ()
 - Utiliza cremas ()
 - Utiliza talcos y jaboncillos ()
 - Realiza el aseo con agua ()
 - Utiliza Pañales desechables ()
 - Utiliza Pañales de Tela ()
 - Realiza el baño diario del prematuro ()
 - Aseo diario del cordón umbilical ()
 - Corte de uñas de su prematuro ()
20. Encierre con un círculo el literal correcto. ¿Qué técnica utilizaría en el cuidado del cordón umbilical de su recién nacido prematuro?
- Limpiar el cordón umbilical en cada cambio de pañal con alcohol o Bioalcohol
 - Limpia diariamente el cordón con agua oxigenada
 - Limpiar el área del cordón umbilical con agua de manzanilla, geranio, matico etc.
 - Coloca puperos y realiza la limpieza del mismo con (alcohol, agua o suero fisiológico)
 - Limpia cordón umbilical tres veces al día con (alcohol, aguas, o suero fisiológico)
21. ¿La limpieza del cordón umbilical se realiza?: encierre en un círculo la respuesta correcta.
- En forma circular de adentro hacia afuera con alcohol y gasa estéril ()
 - Gasa estéril, agua y yodo ()
 - Alcohol yodado y gasa estéril ()
 - Tres veces al día ()
 - Ninguna ()
22. ¿En la higiene de genitales del recién nacido prematuro mujer se la realiza de la siguiente forma; marque con una x la respuesta correcta?
- De arriba hacia abajo ()
 - En forma circular ()

- c. De adelante hacia atrás ()
 - d. De atrás hacia adelante ()
 - e. De cualquier forma ()
 - f. Ninguna es correcta ()
23. ¿Marque con una X como se realiza la limpieza de genitales en el recién nacido prematuro varón?
- Lavando de forma superficial ()
 - Retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos ()
 - Solo lavando el pene por encima ()
 - Solo lavando los testículos ()
 - Ninguna ()
24. Encierre en un círculo la respuesta correcta. ¿Cuál sería la posición más adecuada para que su recién nacido duerma?
- Acostado boca arriba ()
 - Acostado boca abajo ()
 - De costado ()
 - En cualquier posición ()
 - Fajado ()
 - Ninguna ()
 - Todas las anteriores ()
25. Marque con una X el número de horas que Ud. Cree que su recién nacido prematuro debe dormir durante las 24 horas.
- 18 ()
 - 8 ()
 - 5 ()
 - 2 ()
 - Ninguna ()
 - Desconoce ()

26. Cuál es la posición que Ud. Adopta al amamantar a su hijo:

- Clásica o sentada ()



- Invertida ()



- Acostada ()



- Clásica cruzada ()



27. Qué técnicas utilizaría para mantener la temperatura estable de su recién nacido prematuro. Marque con una X la respuesta correcta

- Ropa térmica ()
- Uso de frazadas o colchas ()
- Calefacción ()
- Uso de lámparas ()
- Bolsas de agua caliente ()
- Otros. ()

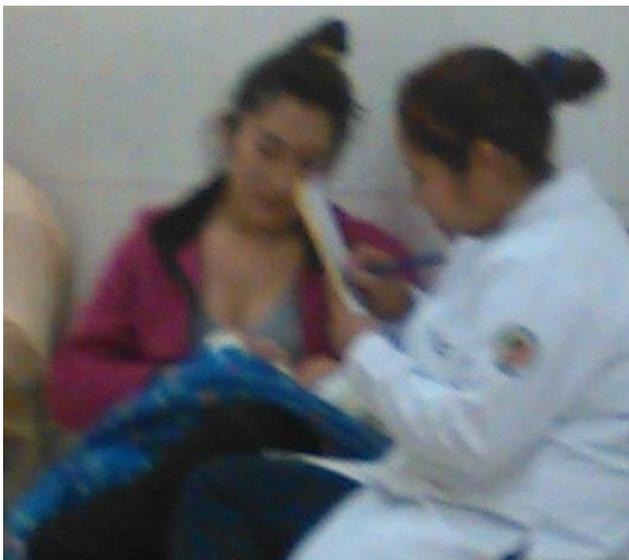
28. Señale los literales correctos. ¿Cuál sería su actitud para promover la estimulación en su neonato prematuro?

- Pedir consejería a personal capacitado ()
- Asistir a charlas educativas ()
- Pedir información a personas allegadas a Ud. ()
- Integrarse a un club de madres con recién nacidos prematuros ()
- Todas las anteriores ()
- Ninguna de las anteriores ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Aplicando las encuestas a las madres de Prematuros que acuden al Hospital Universitario de Motupe.

Hospital Universitario de Motupe



Aplicando las encuestas a madres de prematuros





UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE "MOTUPE"

Of. Nro. 2015120-D-HUM-UNL
Loja, 3 de junio de 2015

Señora Licenciada
Grace Cambizaca Mora, Mg.Sc.
DELEGADA DE LA DIRECCION DEL ASH-UNL
CON FUNCIONES EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA
Ciudad

De mi consideración:

Acuso recibo del Of. Nro. 109-CCE-ASH-UNL de 2 de junio de 2015, por el cual solicita se autorice a la Srta. Grace Campoverde Campoverde, estudiante de la Carrera de Enfermería, aplique encuestas a las madres de nacidos prematuros.

Al respecto me permito hacerle conocer que se autoriza el pedido, encareciéndole que la Señorita Estudiante coordine con la Señora Administradora Encargada del Hospital, a efecto de llegar a feliz término su pedido.

Con los sentimientos de mi especial consideración.

Muy atentamente
EN LOS TESOROS DE LA SABIDURIA
ESTA LA GLORIFICACION DE LA VIDA

Dr. Juan Cuanca Apolo,
RESPONSABLE DE LA GESTION ACADEMICA/ADMINISTRATIVA
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MOTUPE



cc. Srta. Grace Campoverde Campoverde
Archivo

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
CARÁTULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORIA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
APARTADO	
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN	2
SUMMARY	3
3. INTRODUCCIÓN	4-5
4. REVISIÓN DE LITERATURA	6- 15
5. MATERIALES Y MÉTODOS	16
6. RESULTADOS	17-22
7. DISCUSIÓN	23-25
8. CONCLUSIONES	26
9. RECOMENDACIONES	27
10. BIBLIOGRAFIA	28-31
11. ANEXOS	32-41
ÍNDICE	42-43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Recién Nacido Prematuro	9
GRÁFICO 2: Cuidado del Prematuro en el Hogar	10
GRÁFICO 3: Lactancia Materna	11
GRÁFICO 4: Cuidados de la piel del Prematuro	11
GRÁFICO 5: Baño del Prematuro	12
GRÁFICO 6: Cuidados del Cordón Umbilical	12
GRÁFICO 7: Cuidado en el Vestido del Prematuro	13
GRÁFICO 8: Método Madre Canguro	14
GRÁFICO 9: Estimulación Táctil en el Prematuro	14
GRÁFICO 10: Estimulación Auditiva en el Prematuro	15
GRÁFICO 11: Hospital Universitario de Motupe	16

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1: Actitudes de las madres frente al Prematuro	17
TABLA Nº2: Saberes sobre el Cuidado del Prematuro	18
TABLA Nº3: Saberes sobre la estimulación del Prematuro	20
TABLA Nº4: Destrezas sobre el Cuidado del Prematuro	21
TABLA Nº5: Destrezas sobre la estimulación del Prematuro	22