



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL PERÍODO PERINATAL. RIOBAMBA 2019**

AUTORAS:

Cuadrado Aucansela Katherine Paola

Guerrero Rodríguez Jessica Paulina

TUTORA:

MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua

Riobamba - Ecuador

Año 2019

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal del proyecto de investigación de título: **PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO PERINATAL. RIOBAMBA 2019** Presentado por Katherine Paola Cuadrado Aucansela y Jessica Paulina Guerrero Rodríguez; dirigido por: MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua.

Una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación escrito, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo. Para constancia de lo expuesto firman:

PhD. Katuska Figueredo

Presidente del Tribunal

Firma: 

MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca

Miembro del Tribunal

Firma: 

MsC. Elsa Graciela Rivera Herrera

Miembro del Tribunal

Firma: 

MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua

Tutora

Firma: 

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Por la presente, hago constar que he leído el proyecto de investigación titulado **“Percepción de las adolescentes sobre los cuidados de enfermería en el período perinatal. Riobamba 2019”**, presentado por las Srtas. Katherine Paola Cuadrado Aucansela y Jessica Paulina Guerrero Rodríguez previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, el mismo que ha sido asesorado por la MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apta para su defensa.

Es todo en cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



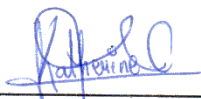
MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua

CI: 0603718784

DERECHOS DE AUTORÍA

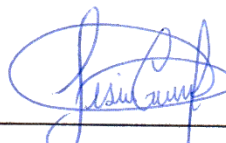
El contenido del presente proyecto de investigación, corresponde exclusivamente a Katherine Paola Cuadrado Aucansela y Jessica Paulina Guerrero Rodríguez, declaramos ser responsables de las ideas, doctrinas y resultados expuestos en el trabajo de investigación y de nuestra tutora MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua, denominada: **PERCEPCIÓN DE LAS ADOLESCENTES SOBRE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PERÍODO PERINATAL. RIOBAMBA 2019**. Los textos constantes en el documento que provienen de otra fuente, están debidamente citados y referenciados. El patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.

Como autoras, asumimos la responsabilidad legal y académica de los contenidos de este trabajo de titulación.



Katherine Paola Cuadrado Aucansela

C.I. 172092063-4



Jessica Paulina Guerrero Rodríguez

C.I. 060551557-6

AGRADECIMIENTO

A estudiantes y docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo y de manera especial nuestro sincero agradecimiento a la MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua, quien, con su conocimiento y dirección permitió el desarrollo de este proyecto.

PAOLA Y JESSICA

DEDICATORIA

A mis padres y hermano por su amor, apoyo y sacrificio, quienes han sido pilares fundamentales para emprender este largo camino.

PAOLA

A mis padres, hermana por su apoyo incondicional y de manera especial a mi querido hijo Sebastián, el motor de mi vida, quien me da la fuerza para continuar en esta lucha constante.

JESSICA

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	II
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	III
DERECHOS DE AUTORÍA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
RESUMEN:.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS.....	4
General.....	4
Específicos.....	4
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	5
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	12
CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	16
CONCLUSIONES.....	21
RECOMENDACIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23
ANEXOS.....	27

RESUMEN:


La maternidad en la adolescencia es una problemática a nivel mundial, regional y nacional, puesto que en esta etapa no poseen un nivel de madurez física e intelectual para saber cómo actuar frente a este rol, es por ello que las intervenciones de enfermería deben impactar positivamente en la salud y el cuidado tanto de la madre como del recién nacido. Por tal motivo se realiza el presente estudio con el objetivo de describir la percepción de las adolescentes sobre los cuidados perinatales. La población de estudio fue de 63 madres adolescentes con hijos desde 29 días hasta 12 meses. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo-transversal con enfoque mixto, en el que se determinó el nivel de satisfacción relacionado con los cuidados perinatales, el autoconcepto y autopercepción de la población en estudio frente al rol parental y la evaluación de la estigmatización de la madre adolescente, aplicando las escalas de: COMFORTS; Evaluación Parental y de Estigmatización de Mori y colaboradores. En cuanto a la valoración de los cuidados perinatales, la mayoría manifiesta un grado de *satisfacción moderado* con una media aproximada del 60%, el 74.3% de madres con relación a la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad se encuentra a la escala *a veces demostrado* y finalmente en la categoría percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad prevalece en el rango *a veces demostrado* con 63.5%. Una pequeña parte de la población *no está del todo satisfecha* con los cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería, lo cual influye en la autopercepción del desempeño parental en las adolescentes centrado en la toma de decisiones responsables respecto a su rol materno.


Palabras clave: percepción, rol parental, autoconcepto, cuidados perinatales

ABSTRACT

Maternity in adolescence is a global, regional and national problem since at this stage they do not have a level of physical and intellectual maturity to know how to behave in the face of this role, for that reason nursing interventions must positively impact on the health and care of the mother and the newborn. The present study is carried in order to describe the perception of adolescents about perinatal care. The study population was 63 adolescent mothers with children from 29 days to 12 months. A descriptive-cross-sectional study with a mixed approach was developed, in which the level of satisfaction related to perinatal care, the self-concept and self-perception of the study population was determined against the parental role and the evaluation of the mother's stigmatization adolescent, applying the scales of: COMFORTS; Parental and Stigmatization Evaluation of Mori et al. Regarding the assessment of perinatal care, the majority shows a moderate degree of satisfaction with an average of approximately 60%, 74.3% of mothers in relation to satisfaction and feelings of self-efficacy, regarding motherhood is at the scale of sometimes, finally in the category of perception of adolescents' self-concept in relation to motherhood prevails in the range sometimes shown with 63.5%. A small part of the population is not entirely satisfied with the care offered by the nursing profession, which influences the self-perception of parental performance in adolescents focused on making responsible decisions regarding their maternal role.

Keywords: perception, parental role, self-concept, perinatal care.


Reviewed by: Romero, Hugo
Language Skills Teacher



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la establece entre los 10 y 19 años, se encuentra dividida en tres subgrupos: temprana comprendida de 10 a 13, media de 14 a 16 y tardía de 17 a 19 años. ⁽¹⁾ En esta fase el ser humano experimenta diferentes cambios tanto físicos, biológicos, psíquicos, sociales, intelectuales y sexuales, experimentando nuevas sensaciones de independencia y adquisición de un alto grado de responsabilidad. ⁽²⁾

En esta etapa el adolescente forma varias percepciones sobre el proceso que está atravesando, por lo tanto, la interpretación de los conocimientos y experiencias que adquiriera va a ser significativa, única e individual; un embarazo en la adolescencia involucra incertidumbre y confusión, ya que aún no poseen un nivel de madurez física e intelectual para saber cómo actuar frente a este rol. ⁽³⁾ La percepción es un proceso del desarrollo cognitivo, que registra experiencias al interactuar el entorno con el individuo, lo cual permite el reconocimiento y la comprensión de diversos eventos ambientales y la recepción consciente e inconsciente de situaciones que están sucediendo. ⁽⁴⁾

Por consiguiente, es fundamental que el profesional de enfermería adquiera habilidades que identifiquen características biopsicosociales que representen cambios significativos en el desempeño del rol materno, tomando en consideración que la maternidad prematura necesita de orientación para enfrentar este reto. El desenvolvimiento de la función materna es influenciado por el entorno social que le rodea, lo cual puede afectar indirecta o directamente en su proyecto de vida. ⁽⁴⁾

La maternidad en la adolescencia es una problemática del sistema de salud a nivel mundial, pues 14 millones de adolescentes de 15 a 19 años y un número no determinado de niñas menores de 15 años son madres, la mayoría de estos embarazos ocurren en países en desarrollo según cifras establecidas por la Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales del 2014 evidenciaron que la tasa media de natalidad mundial entre 15 a 19 años es de 49 nacimientos por cada 1000 adolescentes. Ecuador es el tercer país en la región con más embarazos adolescentes, con una tendencia al incremento en el grupo de 10 a 14 años. ⁽⁴⁾

La maternidad en las adolescentes es uno de los retos más significativos en el campo de la salud, que se encuentran plasmados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Políticas Nacionales y Distritales. ⁽⁵⁾ El control prenatal es un programa fundamental para fomentar, asegurar y mantener la salud en adolescentes gestantes y de sus hijos, permite detectar precozmente factores de riesgo, promocionar hábitos saludables, y establecer acciones inmediatas para el bienestar del binomio madre – hijo. ⁽⁶⁾

Los factores de riesgo predisponentes son multifactoriales, dependiendo de las características individuales, familiares, psicológicas, culturales y socio económicas. A pesar de las estrategias y acciones emprendidas a nivel mundial, este sigue siendo un verdadero problema en la sociedad; es por ello que se presenta el interés de prevenir complicaciones futuras como muerte materna y del recién nacido, implicando al profesional de enfermería quienes cumplen con el objetivo de asesorar y brindar una información veraz y de calidad en la población adolescente. ⁽⁷⁾

Enfermería es una de las disciplinas que se interrelacionan con el equipo de salud, tiene como propósito cuidar el bienestar del paciente, por ende, las acciones educativas son esenciales en la prevención de problemas de salud en el individuo, familia y comunidad. El desempeño del rol materno y paterno depende del medio de socialización y de las personas que habitan con los adolescentes, por ello las intervenciones de enfermería deben impactar positivamente en la salud y el cuidado tanto de la madre como el recién nacido. ⁽⁸⁾

Para analizar el grado de conocimiento, satisfacción, sentimientos de autoeficacia, percepción del autoconcepto y cuidados perinatales en relación a la maternidad en esta investigación se aplicaron instrumentos empleados en estudios anteriores, siendo estos: la escala de Estigmatización de la adolescente embarazada (EEAE), que describe cuán estigmatizadas se sintieron en el periodo de su embarazo, integrando dos entidades sociales promotoras: la familia y el entorno social, que incluye además, a los amigos, vecinos, personal de salud y público en general. ⁽⁹⁾

La medición de satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad fueron evaluados mediante la Escala de Evaluación Parenteral (EEP), independientemente de su estatus económico y de si cumple un rol materno de uno o varios niños; para el diseño de este instrumento se tomó como base el modelo planteado por Albert Bandura y colaboradores, tomando en consideración aspectos como vivencias y sensaciones propias de

las madres adolescentes. Por último, la valoración de los cuidados perinatales en el parto y puerperio se realizó mediante la aplicación de la escala de COMFORTS, la cual es un versión adaptada y modificada al español que consta de 40 ítems y se clasifica en cuatro apartados los cuales se mencionan a continuación:

Cuidados durante el periodo del parto: Es una labor de vigilancia del estado materno-fetal, asistencia psicológica a la embarazada y a su familia, para prevenir complicaciones durante este proceso y brindar a la madre ese momento íntimo, feliz y melódico del nacimiento de un nuevo ser⁽¹⁰⁾; cuidados en el puerperio: se basan en el autocuidado, cuidado del recién nacido, asesoramiento sobre planificación familiar, asimilación de su nuevo rol, esquema de inmunizaciones, entre otros.

Cuidados del recién nacido: se realizan con el propósito de prevenir alteraciones durante su crecimiento y desarrollo, por eso es importante que la madre adquiera el conocimiento suficiente sobre los distintos cambios fisiológicos que se van a presentar propios a su edad⁽¹¹⁾; y por ultimo logística y entorno que hace referencia al espacio externo e interno en el que se desarrollada la estadía de la madre, como la alimentación, iluminación de la habitación y vestimenta, entre otros; estos parámetros tienen efectos en el bienestar temporal según la percepción individual de las personas⁽¹²⁾.

Muchas madres adolescentes no tienen una correcta apreciación de los cuidados perinatales, debido a la inmadurez propia de su edad desconocen que el embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo. El mayor efecto se observa en el ámbito personal y social, por el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a la familia y a su entorno social, además de asumir la responsabilidad de los cuidados perinatales.⁽¹³⁾

Por esta razón, es necesario conocer ¿cuál es la percepción de las adolescentes sobre los cuidados perinatales? Con la finalidad de aportar al conocimiento enfermero sobre el nivel de satisfacción en relación a los cuidados brindados mediante la aplicación de la escala de COMFORTS; con resultados referentes a la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad utilizando la escala de Evaluación Parental finalmente se describe la percepción de autoconcepto de las adolescentes en relación a la maternidad aplicando la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores misma que brinda información referente al autoconcepto y desempeño del rol.

OBJETIVOS

General

- Describir la percepción de las adolescentes sobre los cuidados perinatales. Riobamba 2019.

Específicos

- Valorar los cuidados perinatales de las madres adolescentes aplicando la escala de COMFORTS.
- Evaluar la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad mediante la aplicación de la Escala de Evaluación Parental.
- Describir la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad mediante la aplicación de la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa de desarrollo y crecimiento después de la niñez y antes de llegar a la edad adulta. Se encuentra comprendida en las edades de 10 a 19 años, clasificado de la siguiente manera en tres subgrupos: primera etapa de 10 a 13 años: se da comienzo al descubrimiento de la propia identidad, en la que se desarrollan emociones que se identifican o se relacionan con el amor; la media de 14 a 16 años: los cambios físicos son menos notorios, desarrollan mayores vínculos amistosos con sus pares y buscan su autonomía; y la tardía de 15 a 19 años: en la cual se aumenta la experimentación sexual y los cambios de conducta. La adolescencia es uno de los períodos más importantes pues se generan una gran cantidad de cambios biológicos dando comienzo a la pubertad. ⁽¹⁴⁾

En la adolescencia se evidencian grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales; por lo general estos cambios suelen ser rápidos, violentos o inesperados, creando ansiedad e inquietud entre los adolescentes ⁽¹⁵⁾. A nivel biológico existen cambios en dimensiones corporales, maduración de órganos sexuales, desarrollo de caracteres sexuales secundarios e iniciación de la capacidad reproductiva y la adquisición de la fertilidad; en las mujeres el primer signo es el llamado botón mamario, aparición del vello pubiano, y la menarquia, mientras que en los hombres se aumenta el volumen testicular, enrojecimiento y rugosidad de la bolsa escrotal, seguido del crecimiento del pene y la pubarquia. ⁽¹⁶⁾

Los cambios psicológicos o emocionales que se presentan en la etapa adolescente tienen relación con la memoria o el pensamiento; estos suelen ser desproporcionados debido a que en él se generan grandes dudas, contradicciones y excesos de todo tipo como el rechazo, la provocación, las experiencias, la ansiedad y más, no tienen la habilidad de controlar sus impulsos y estados de ánimo. ⁽¹⁷⁾ En esta etapa exigen independencia, incumplen las reglas impuestas y hasta llegan a cuestionar la autoridad. Pero, aun así, existe temor al planear qué harán con su vida, o al tomar decisiones responsables dando como resultado graves consecuencias al manejar su libertad. ⁽¹⁸⁾

Los cambios sociales están relacionados con la búsqueda de la aceptación de su entorno, uso de su tiempo libre, deseo de tener nuevas experiencias que pueden involucrar factores de riesgo relacionados con la falta de conocimientos para vivir una sexualidad responsable. ⁽¹⁸⁾ Cabe mencionar que la maduración sexual se evidencia en los adolescentes cada vez a edades más tempranas, lo que conlleva que el comienzo de las relaciones sexuales se presenta a

edades más prematuras, un mayor número de parejas sexuales y por ende un incremento en la existencia de embarazos o el riesgo de contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual (ETS).⁽¹⁴⁾

El embarazo en la adolescencia es un término que hace referencia a las mujeres que no han cumplido la mayoría de edad jurídica, siendo esta una variable establecida en diversos países. Esta etapa se desarrolla a inicios de la pubertad, etapa en la cual una mujer entra en edad fértil y final de la adolescencia. Según la OMS el embarazo en la adolescencia se ha convertido en uno de los principales problemas dando lugar a muertes maternas e infantiles; además se enfrentan a una serie de complicaciones y condiciones que dan lugar a la reproducción de la pobreza.⁽¹⁹⁾

Este problema es realmente notorio en la sociedad, pues sigue siendo un obstáculo para mejorar las condiciones en áreas educativas, sociales y económicas. La precocidad y los embarazos no planificados en las adolescentes implica el uso no correcto de métodos anticonceptivos, déficit de conocimientos e incluso información errónea, lo que da como resultado un alto riesgo en la salud de la madre y el niño llevándolos incluso a la muerte.⁽²⁰⁾

Esta precocidad cada vez mayor en el comienzo de la actividad sexual está asociada con un mayor número de parejas sexuales, relaciones sexuales no planificadas incidiendo en un incremento del riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.⁽¹⁴⁾ Dichos embarazos generalmente son no planificados y no deseados suponiendo un impacto negativo sobre el estado físico, emocional y económico en los jóvenes.⁽²¹⁾

Considerando el riesgo que con lleva la maternidad en adolescentes y la percepción que se tiene sobre los cuidados perinatales, es importante saber que a medida que se desarrolla la etapa gestacional, la gestante va a desencadenar una variedad de cambios tanto psicológicos y fisiológicos; por lo tanto, el control prenatal es indispensable para prevenir ciertas complicaciones que puedan presentarse a futuro, además de ayudar a reducir muertes maternas, mediante el control se garantiza un seguimiento para la salud optima tanto de la madre y del bebe.⁽²²⁾

La detección oportuna de factores de riesgo como la falta de promoción y educación a la embarazada, acerca de la importancia de los controles prenatales es indispensable para prevenir la incidencia en este déficit de conocimiento sobre los cuidados perinatales. La importancia de dar a conocer los cuidados en los recién nacidos es trascendental, ya que las

consecuencias de no realizar un control adecuado conllevan a un daño que posteriormente puede dejar secuelas en el niño, por lo que es fundamental que el personal de enfermería tenga sólido conocimiento para brindar cuidados específicos al recién nacido. ⁽²⁰⁾

Dentro de los factores de riesgo tenemos los siguientes:

- Inicio temprano en relaciones sexuales.
- Déficit de conocimientos o información errónea.
- Familia disfuncional: relación no cercana con los padres, ausencia que genera conflictos familiares, entre otros.
- Ilusiones propias en esta fase del ciclo vital.
- Uso incorrecto de métodos anticonceptivos: inician sus relaciones sexuales sin cuidados, conllevando a embarazos no planificados o la adquisición de enfermedades venéreas. ⁽⁷⁾
- Valores y creencias inculcados por sus padres
- Diferentes niveles socioeconómicos

Ante esta situación los adolescentes se forman varias percepciones sobre el proceso que están atravesando, entendiendo como percepción al desarrollo cognitivo en el cual se percibe objetos o experiencias a través de los sentidos, lo que permite el reconocimiento y la comprensión de diversas situaciones ambientales y la recepción consiente e inconsciente de eventos que están sucediendo, puesto que con la captación sensorial es posible realizar una organización e interpretación de dicha información. Cabe mencionar que la información recibida es comparada con memorias anteriores dando gran significado en su totalidad a los datos recabados. ⁽²³⁾

La información es obtenida de varias vías sensorio-sensitivas en muy poco tiempo lo que permite manifestar la complejidad de dicho proceso, ya que lo relaciona con otras experiencias antes vividas y se inicia el análisis y el manejo de la información. Primero los estímulos son atraídos por receptores específicos los cuales serán transmitidos por los nervios, de esta manera se capta la información y se transmite al procesamiento perceptivo. ⁽²³⁾

Como madre la adolescente debe satisfacer las necesidades del cuidado diario de su hijo, proporcionarle un medio seguro, darle el cuidado adecuado y criarlo. El sentido de confianza del recién nacido se desarrolla gracias al comportamiento de la madre, que brinda cuidados

congruentes y adecuados para la etapa de desarrollo del niño. El cuidado es una necesidad multidimensional de todas las personas que permite la sostenibilidad de la vida, en el caso del periodo perinatal el cual se enfoca en realizar actividades para promover la salud y prevenir complicaciones en el binomio madre e hijo durante su gestación, en el parto y puerperio. ⁽²⁴⁾

El mejoramiento de los programas de atención prenatal, sobre la base de las percepciones de las gestantes adolescentes, orienta al personal de enfermería a brindar un trato humanizado y satisfactorio para motivar la adherencia al control prenatal, además diseñar estrategias para una atención oportuna a las adolescentes embarazadas. ⁽¹⁰⁾

Los organismos de salud son entidades que le dan gran importancia al control prenatal, puesto que gracias a esto se puede llevar una gestación supervisada, de esta forma el parto y en nacimiento del niño ocurrirá en óptimas condiciones, sin poner en peligro la vida de la madre y del hijo. El propósito se enfoca en reducir muertes maternas y establecer parámetros que garanticen una atención de calidad, además de prevenir y controlar los factores de riesgo biopsicosociales que aumenten el índice en las tasas. ⁽²⁵⁾

El control prenatal es una medida de prevenir complicaciones tanto en la madre como el recién nacido, puesto que modifica la incidencia de partos prematuros, bajo peso al nacer en neonatos, etc. La identificación oportuna de factores de riesgos hace posible establecer medidas de prevención y terapéuticas enfocadas al bienestar del binomio madre-hijo. Esto no solo implica el número de visitas, sino también en el momento y la calidad que fueron realizadas durante el transcurso de su gestación. ⁽²⁵⁾

Los cuidados perinatales que deben tener la madre adolescente con el neonato son:

- **Cuidado neonatal**

Se refiere al acto del cuidado por parte de la madre para que el proceso de adaptación se realice de manera normal, manteniéndose alerta sobre alguna posible alteración e identificar características propias de este período. Por lo tanto, se establece un tiempo de adaptación importante en los primeros días entre la madre y el recién nacido, que abarca funciones biológicas, psicológicas y espirituales. ⁽²⁶⁾

- **Puerperio**

Se define como la etapa biológica que se inicia al término de la expulsión de la placenta y se considera que dura seis semanas o 42 días. Se obtiene mejores resultados si previamente se realizó una educación antes del parto para reforzar y corregir actitudes y conocimientos en el puerperio. El rol del profesional de enfermería con los padres de un recién nacido debe ser empático, dado que existe una serie de fenómenos fisiológicos que se debe explicar, como procesos naturales pues pueden provocar ansiedad y alarma si no son bien explicados.

(26)

- **Cuidados en el Recién Nacido**

- **Baño e higiene:** es la limpieza del cuerpo en el cual se debe tener en cuenta la temperatura del agua, preparar todos los elementos a utilizar, y la frecuencia del baño la cual debe ser diaria y no debe exceder de 10 minutos. Se deben usar jabones neutros, y aplicarlos en pequeñas cantidades en dirección céfalo caudal. La limpieza de los ojos, nariz, y orejas se realiza desde la parte interna hacia la externa identificando posibles secreciones. En zonas como los pliegues y las axilas requieren una mayor atención, así como la zona del cuello. (26)

- **Higiene perineal:** se refiere a la limpieza de la zona perineal para evitar posibles infecciones. Esta zona requiere una limpieza cuidadosa para retirar restos fecales y realizar un buen secado para evitar zonas húmedas. En el caso de los genitales masculinos, el aseo consiste en el lavado del pene, escroto y el prepucio se limpia retrayéndolo con suavidad y volviéndolo a su posición normal. (26)

En los genitales femeninos; la limpieza de la vulva se realiza de adelante hacia atrás para evitar la contaminación de la vagina o la uretra con restos fecales. Las deposiciones de los primeros días van cambiando de color, consistencia y frecuencia; al comienzo es de color café verdoso muy oscuro, haciéndose claro, entre el tercer y cuarto día, con una frecuencia de cuatro a seis deposiciones diarias. (26)

- **Cuidado del cordón umbilical:** es la limpieza alrededor de la unión entre el ombligo y el cordón umbilical, se lo realiza de forma circular con alcohol y su frecuencia es diaria. Además, el pañal se coloca debajo del nivel del ombligo, por ende, no es necesario colocar algún vendaje sobre el cordón porque no favorece la cicatrización. El cordón se desprende del muñón entre el sexto a octavo día de nacimiento, algunas veces se extiende más allá de las dos semanas. (26)

Se debe vigilar la presencia de cualquier signo de infección, es normal que en la base del ombligo haya cierta humedad y secreción amarillo fibrinosa. El cordón umbilical sufre una gangrena seca, la cual es más rápida mientras más contacto con el aire presente. ⁽²⁶⁾

- Sueño y descanso: es el estado de reposo que consiste en la inactividad o suspensión de los sentidos y de todo movimiento voluntario. En el recién nacido suele ser entre 16 y 18 horas en el estado de sueño. El sueño de los neonatos se caracteriza porque presentan movimientos involuntarios y despiertan en forma momentánea. El resto del tiempo se distribuye en momentos de llanto y en menos horas en estado de alerta. ⁽²⁶⁾

Evaluar la satisfacción de la madre sobre los cuidados brindados durante el parto, puerperio y crianza del recién nacido es de gran interés para las diferentes áreas de los establecimientos de salud, ya que de esta forma el propósito de la evaluación se enfoca en lograr una atención de calidad, de acuerdo a las necesidades individuales establecidas de la persona atendida. La necesidad de contar con un instrumento para dicha evaluación hace que se cree escalas, las cuales son desarrolladas por un grupo multidisciplinar de profesionales. ⁽²⁷⁾

La escala de CONFORTS es uno de los instrumentos que se emplea para medir el grado de satisfacción que reciben las madres sobre los cuidados brindados durante su maternidad, es una versión adaptada y modificada al español, fue enviada y revisada por autoras de la escala original en inglés las cuales encontraron un equivalente en la estructura del cuestionario y procedieron a su aprobación. Está representada por un total de 40 ítems y consta de cuatro parámetros: Cuidados durante el periodo del parto, puerperio, recién nacido y logística y entorno. ⁽²⁷⁾

Los cuidados durante el periodo del parto se subdividen en 13 ítems, los cuales evalúan: la información recibida en la sala de dilatación-paritorio por parte de la matrona acerca de los cuidados que va a recibir, el sentirse escuchada y apoyada en la toma de decisiones, la atención brindada a su acompañante, vivencia del nacimiento, medidas para controlar el dolor durante el parto y de confort en el postparto, número de profesionales que la atendieron, privacidad, tiempo que pasó con la matrona para cubrir sus necesidades emocionales, físicas y durante el parto. ⁽²⁷⁾

Los cuidados durante el periodo del puerperio constan de 11 ítems que valoran el tiempo que la enfermera cubre las necesidades físicas y emocionales, asesoramiento a la madre y a la familia en los cuidados postparto y del recién nacido, ayuda en la alimentación del bebé, número de enfermeras que cuidaron de la madre y del equipo de salud que ingresaron a la habitación durante su estadía. ⁽²⁷⁾

Los cuidados del recién nacido integran 10 ítems los cuales describen la satisfacción sobre el grado de conocimiento de los cuidados en el recién nacido, como: conoce cuándo el bebé está enfermo, cuándo tiene hambre o está satisfecho, posición correcta durante la alimentación y sueño, cuando el bebé llora o se atraganta, sabe cómo bañar al bebé y cuidados del cordón umbilical ⁽²⁷⁾. Y por último en el parámetro de logística y entorno se evalúa 6 ítems: alimentación proporcionada, calidad de la comida, accesibilidad a vestimenta limpia, privacidad por parte del personal de limpieza, respecto a la habitación es espaciosa y adecuada a sus necesidades. ⁽²⁷⁾

Otro de los instrumentos empleados en el desarrollo de esta investigación, es la Escala de Evaluación Parenteral (EEP), se basa en la evaluación de la eficacia y la satisfacción en el rol parental de madres de niños de 0 a 2 años, independientemente del número de hijos y de su estado socioeconómico. Consta de 10 ítems, los cuales reflejan experiencias y emociones propias de la maternidad durante los primeros años de vida del bebé. ⁽¹¹⁾

Está integrada por los siguientes ítems: críticas constantes de personas por su rol de madre adolescente, desempeño en su figura materna, interés en otras áreas que no sea la maternidad, decisiones en el crecimiento y desarrollo del niño, satisfacción esperada del tipo de madre que le gustaría ser, dificultad y tareas que no le permiten disfrutar en la crianza del bebé, exigencias en los cuidados que le hacen sentir angustiada y tensa. ⁽¹¹⁾

Por último, la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores, la cual valora cuán discriminadas, marginadas y/o prejuiciadas se han sentido durante el proceso de su gestación en relación a su contexto sociocultural. Para la elaboración de este instrumento se consideró dos aspectos: los integrantes de la familia y el círculo social (amigos, vecinos, equipo de salud y público en general). ⁽⁹⁾ Los apartados a evaluarse son los siguientes: decepción, vergüenza y temor de la reacción de la familia o conocidos, miedo al realizar los cuidados durante de su embarazo y del bebé, discriminación por el personal de salud al ser madre adolescente, capacidad de no ser una buena madre, intimidación en lugares públicos de las personas de su edad. ⁽⁹⁾

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo-transversal con enfoque mixto, con la finalidad de describir la percepción de las madres adolescentes sobre los cuidados perinatales. La técnica que se empleó para la recolección de información fue la encuesta (Anexo 2) aplicada a la fuente de investigación primaria, la encuesta contiene las escalas de COMFORTS la cual evalúa la satisfacción de las mujeres con los cuidados en el parto, puerperio, recién nacido y logística y entorno⁽²⁷⁾; la Escala de Evaluación Parental valora la satisfacción del desempeño materno⁽¹¹⁾ y la Escala de Estigmatización de la Adolescente Embarazada en la cual describe la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad.⁽⁹⁾

La investigación se desarrolló en tres centros de salud de la ciudad de Riobamba definiendo una población integrada por las adolescentes que acudieron para atención de salud con hijos en edades comprendidas entre 29 días y 12 meses, no se procedió al cálculo de muestra. Se evaluó a 63 madres adolescentes que se encontraban en las salas de espera, ofreciendo la información pertinente con respecto a los datos a recolectarse para la aceptación y firma del consentimiento informado de participación en la investigación (anexo 1).

Para la descripción del objeto de estudio se ha organizado en variables independiente y dependiente como se describe a continuación:

Operacionalización de variables:

Variable independiente:

- Cuidados perinatales

Variables	Tipo	Escala	Definición operacional	Indicadores
Cuidados durante el parto	Cualitativa Nominal Politómica	No del todo satisfecho Algo satisfecho Moderadamente satisfecho Muy satisfecho Completamente satisfecho	Mide la capacidad de satisfacción de las mujeres con los cuidados durante el parto.	Porcentaje de madres adolescentes según escala de satisfacción con los cuidados durante el parto.
Cuidados durante el	Cualitativa Nominal	No del todo satisfecho	Mide la capacidad de satisfacción de las mujeres con los	Porcentaje de madres adolescentes según escala de satisfacción

puerperio	Politómica	Algo satisfecho Moderadamente satisfecho Muy satisfecho Completamente satisfecho	cuidados durante el puerperio.	con los cuidados durante el puerperio.
Cuidados en el recién nacido	Cualitativa Nominal Politómica	No del todo satisfecho Algo satisfecho Moderadamente satisfecho Muy satisfecho Completamente satisfecho	Mide la capacidad de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el recién nacido.	Porcentaje de madres adolescentes según escala de satisfacción con los cuidados en el recién nacido.
Logística y entorno	Cualitativa Nominal Politómica	No del todo satisfecho Algo satisfecho Moderadamente satisfecho Muy satisfecho Completamente satisfecho	Mide la capacidad de satisfacción de las mujeres con los cuidados en el entorno y logística.	Porcentaje de madres adolescentes según escala de satisfacción con los cuidados en el entorno hospitalario.

Variable dependiente: Percepción de los adolescentes

VARIABLES	TIPO	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Autopercepción de la capacidad materna	Cualitativa Nominal Dicotómica	Raramente demostrado A veces demostrado Frecuentemente demostrado Siempre	La capacidad de dar una opinión sobre si misma al papel que desempeña en la maternidad	Porcentaje de madres adolescentes según escala de autopercepción de la capacidad materna.

		demostrado		
Autoconcepto y desempeño del rol	Cualitativa Nominal Politémica	Raramente demostrado A veces demostrado Frecuentemente demostrado Siempre demostrado	Es la visión que una persona tiene de sí misma medido según la escala de Estigmatización.	Porcentaje de madres adolescentes según escala de estigmatización en relación con el autoconcepto y el desempeño del rol.
Evaluación parental	Cualitativa Nominal Politémica	Raramente demostrado A veces demostrado Frecuentemente demostrado Siempre demostrado	Satisfacción con el rol parental en madres de niños entre 0 y 2 años de edad.	Porcentaje de madres adolescentes según escala de evaluación parental de la capacidad materna.

El método de estudio que se aplicó en la investigación fue analítico – sintético, el cual permitió el análisis del problema relacionando la percepción que tienen las adolescentes del nivel de satisfacción con los cuidados recibidos durante su maternidad, la autopercepción y el desempeño del rol parental.

El procesamiento de datos se hizo de forma cuali-cuantitativa, la información se analizó con la interpretación de resultados para acumular evidencias mediante el uso de la triangulación de información. Los datos obtenidos fueron estandarizados, esto con la finalidad de que cada persona encuestada responda las preguntas en una igualdad de condiciones para evitar opiniones sesgadas que pudieran influir en el resultado de la investigación.

Para el análisis se empleó estadística descriptiva, la información fue recopilada en una tabla de Microsoft Excel, que facilita la tabulación y análisis de los resultados, plasmados en la discusión de cada tabla estableciendo comparaciones con otros resultados de artículos científicos relacionados al tema.

Se establecieron rangos para agrupar un bloque de preguntas con un valor mínimo y máximo, para la puntuación se utilizaron tres parámetros conforme a la estructura de cada una de las

encuestas; en la Escala de Conforts: *No del todo satisfecha, Moderadamente satisfecha y Completamente satisfecha*; en la escala de Evaluación Parental y la de Estigmatización de la mujer embarazada se hizo uso de *Raramente, A veces y Siempre demostrado*.

En este estudio se tuvo las siguientes consideraciones éticas: las participantes y sus tutores legales firmaron el consentimiento informado en el cual se explicaron los objetivos de la investigación, los beneficios a obtenerse y su uso, conservando el absoluto respeto a la privacidad y confidencialidad de la información suministrada por parte de las adolescentes encuestadas, además, la investigación se basó en los principios de beneficencia y no maleficencia, autonomía y justicia; el estudio cuenta con la aprobación de un comité de ética de investigación en seres humanos del país.

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La valoración con las diferentes escalas permitió determinar el rol parental de las pacientes considerando aspectos como: nivel de satisfacción en relación a los cuidados brindados mediante la aplicación de la escala de COMFORTS ⁽²⁷⁾, la medición de satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad en base a la Escala de Evaluación Parenteral ⁽¹¹⁾ y la percepción del autoconcepto de las adolescentes mediante la aplicación de la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores ⁽⁹⁾.

Tabla 1. Valoración de los cuidados perinatales desde la percepción de las madres adolescentes aplicando la escala de COMFORTS.

Parto							
Puntuación	Rangos	N°	%	Etapa Media	%	Etapa Tardía	%
No del todo satisfecho	(13 - 26)	4	6,35%	-	-	4	8,00%
Moderadamente satisfecho	(27 - 51)	42	66,77%	9	69,23%	33	66,00%
Completamente satisfecho	(52 - 65)	17	27,08%	4	30,77%	13	26,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%
Puerperio							
Puntuación	Rangos	N°	%	Etapa Media	%	Etapa Tardía	%
No del todo satisfecho	(11 - 22)	4	6,35%	1	7,69%	3	6,00%
Moderadamente satisfecho	(23 - 43)	38	60,32%	5	38,46%	27	54,00%
Completamente satisfecho	(44 - 55)	21	33,33%	7	53,85%	20	40,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%
Recién Nacido							
Puntuación	Rangos	N°	%	Etapa	%	Etapa	%

				Media		tardía	
No del todo satisfecho	(10 - 20)	5	7,94%	1	7,69%	4	8,00%
Moderadamente satisfecho	(21 - 39)	39	61,90%	8	61,54%	31	62,00%
Completamente satisfecho	(40 - 50)	19	30,16%	4	30,77%	15	30,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%
Logística y Entorno							
Puntuación	Rangos	Nº	%	Etapa Media	%	Etapa tardía	%
No del todo satisfecho	(6 - 12)	1	1,59%	0	0,00%	1	2,00%
Moderadamente satisfecho	(13 - 23)	33	52,38%	8	61,54%	24	48,00%
Completamente satisfecho	(24 - 30)	29	46,03%	5	38,46%	25	50,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%

Al explorar los resultados de esta tabla en relación a los cuidados brindados por el personal de enfermería en los periodos del parto, puerperio, recién nacido y logística y entorno, se destaca un notable porcentaje en la satisfacción moderada por las madres adolescentes en cuanto al asesoramiento que recibieron para la aplicación de cuidados perinatales.

Un estudio realizado por Saavedra reporta similares resultados en cuanto a la percepción de los comportamientos de los cuidados brindados por el profesional de enfermería percibido por la gestante al momento del parto, los cuales evidencian que el mayor puntaje sobresale en la percepción favorable con una valoración de 75.10%.⁽²⁸⁾

Igualmente, el estudio realizado por Carrillo, R. y colaboradores se demuestra un alto nivel de satisfacción de las mujeres con los cuidados de parto y puerperio recibidos por la enfermera, los autores consideran que es uno de los más importantes indicadores de calidad asistencial, puesto que permite fortalecer aquellas áreas de actuación e introducir mejoras en aquellos indicadores en las cuales la satisfacción es menor.⁽²⁹⁾

Al comparar los resultados de este estudio con la investigación de Molina se puede apreciar que el profesional de enfermería tiene una capacidad regular al ofrecer los cuidados a los recién nacidos en el servicio de ginecoobstetricia, ya que en ocasiones saludan a la madre, manifiestan preocupación por los recién nacidos y cuidan la privacidad al brindar los cuidados, pero existen pocas veces que la enfermera escucha a la madre, circunstancias que se dan por la limitación de tiempo y la gran cantidad de neonatos por atender⁽³⁰⁾.

Al igual que en el presente estudio se identificaron madres que se encuentran moderadamente satisfechas con la atención brindada en el periodo perinatal, siendo así las preguntas que más resaltaron en su puntaje fueron:

Parto: Con la información recibida en la sala de dilatación-paritorio, con la vivencia del nacimiento, con las medidas de analgesia y de confort después del nacimiento de su bebé, con el número de profesionales que la atendieron durante el parto, con el respeto a su intimidad por parte de los profesionales que la atendieron en el parto, con relación a la respuesta de la matrona a sus necesidades durante el parto. ⁽³⁰⁾

Puerperio: Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades físicas, con la respuesta a sus necesidades, con el tiempo que pasó la enfermera ayudándole a alimentar a su bebé, con el número de médicos que la atendieron. ⁽³⁰⁾

Recién Nacido: Sabe cuándo el bebé está enfermo, sabe cuándo el bebé tiene hambre o está satisfecho, sabe cuándo el bebé está tomando leche suficiente, sabe colocar al bebé durante la alimentación, sabe cómo encontrar ayuda cuando la necesita. ⁽³⁰⁾

Logística y entorno: Con la cantidad de comida proporcionada durante su estancia en el hospital, con la calidad de la comida durante su estancia en el hospital, con el respeto a su intimidad por parte del personal de limpieza, con la habitación (paritorio) donde la atendieron durante el parto, porque era espaciosa y adecuada a sus necesidades. ⁽³⁰⁾

Tabla 2. Evaluación de la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad mediante la aplicación de la Escala de Evaluación Parental.

Puntuación	Rangos	N°	%	Etapa media	%	Etapa tardía	%
Raramente demostrado	(10 - 30)	10	15,87%	1	7,69%	9	18,00%

A veces demostrado	(31 - 49)	47	74,60%	11	84,62%	36	72,00%
Siempre demostrado	(50 - 60)	6	9,52%	1	7,69%	5	10,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%

Al analizar los resultados se pudo destacar que el autoconcepto de la madre adolescente en la evaluación parental se manifestaron sentimientos que se encuentran a veces demostrados, en las preguntas: *ser madre no ha sido tan satisfactorio como yo esperaba, se me hace realmente difícil decidir cómo criar a mi bebé, las exigencias de la maternidad me hacen sentir tensa y angustiada, siento que en general las tareas de la maternidad no me permiten disfrutar a mi bebé, siento que no he logrado ser el tipo de madre que me gustaría*, con un 74.60%; con relación a este resultado el estudio de Iza, M. se menciona que la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad de las adolescentes, es alto y está asociada a los rangos de edad, debido a que el criterio formado de las adolescentes en la etapa tardía está más centrado en la toma de decisiones responsables respecto a su rol materno⁽³¹⁾.

Tabla 3. Descripción de la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad mediante la aplicación de la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores.

Puntuación	Rangos	N°	%	Etapa Media	%	Etapa tardía	%
Raramente demostrado	(10 - 19)	19	30,16%	4	30,77%	15	30,00%
A veces demostrado	(20 - 30)	40	63,49%	7	53,85%	33	66,00%
Siempre demostrado	(31 - 40)	4	6,35%	2	15,38%	2	4,00%
Total		63	100%	13	100,00%	50	100,00%

En base a los datos obtenidos mediante la aplicación de la escala de Estigmatización se pudo constatar que la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad sobrepasa el rango a veces demostrado con un 63,49% en los siguientes ítems: *sentí que mi embarazo decepcionaba a mi familia, sentí que mi embarazo avergonzaba a mi familia, sentí vergüenza de que la gente de mi barrio se enterase de mi embarazo, tuve temor de cómo reaccionarían mis familiares, sentí que las personas me miraban mal en lugares públicos*, lo cual significa que se manifiesta sentimientos de desapruebo hacia las adolescentes que pueden influir en relación a la percepción que ellas interpretan frente al comportamiento de quienes las rodean.

Reyes, A. y colaboradores mencionan que dos grupos de madres (madres adolescentes y madres adultas), sin importar su edad, poseen mayor nivel de satisfacción, autoaceptación de emociones y sentimientos que pueden intervenir en sus relaciones sociales y en la forma de verse a sí mismas. Se da a entender que la maternidad les brinda a las adolescentes ese sentido de autorrealización como mujeres, quizás ello se deba a que la maternidad es un objetivo socialmente asignado.⁽³²⁾

CONCLUSIONES

Al valorar los cuidados perinatales de las madres adolescentes mediante la aplicación de la escala de COMFORTS se evidencia que la mayoría de estas se encuentran moderadamente satisfechas con los cuidados durante el parto, puerperio, recién nacido y logística y entorno, sin embargo, aún existe una pequeña parte de la población que no está del todo satisfecha.

En relación a la satisfacción de sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad la mayoría de adolescentes manifiestan que su desempeño adecuado es el parámetro a veces demostrado, dentro de estos tenemos varios ítems que hacen referencia a sus emociones como: se sienten constantemente criticadas o evaluadas por otros en su rol de madre, sienten que hacen un buen trabajo en su rol parental, el ser madre les hace sentir satisfechas y felices, sienten que las exigencias de la maternidad les hacen sentir tensas y angustiadas, entre otros; resultado obtenido de la aplicación de la escala de Evaluación Parental.

La escala de Estigmatización de Mori y colaboradores, es una herramienta útil para describir la visión que tiene la adolescente de sí misma, de esta forma también se valora cómo percibe la respuesta de los familiares, amigos, vecinos y público en general frente a su rol materno, según los resultados obtenidos, la maternidad en la adolescencia no afecta significativamente al autoconcepto, sin embargo, el 63.49 % de las madres encuestadas perciben que su entorno desaprueba su embarazo prematuro.

RECOMENDACIONES

Al Sistema Nacional de Salud, fortalecer los recursos humanos y materiales para visitas domiciliarias que ofrezcan una atención integral valorando el nivel de conocimientos sobre los cuidados perinatales en el rol materno que cumple la adolescente, de esta forma realizar un seguimiento de la información captada por la madre, y así establecer estrategias que respondan incógnitas consiguiendo aumentar su nivel de conocimiento y lograr una satisfacción completa respecto al asesoramiento brindado por el profesional de enfermería.

A los profesionales de enfermería:

Elaborar un plan de cuidados relacionados a factores con el deterioro del rol parental para disminuir el reingreso hospitalario, fomentando el autocuidado y el cuidado del recién nacido y plantear una propuesta para el seguimiento domiciliario a las madres adolescentes, en base a las funciones que desempeña dentro del rol materno.

Incorporar a la valoración aspectos que incrementen técnicas y actividades que beneficien la relación enfermera-paciente, potenciando la evaluación de aspectos psicológicos, sociales y culturales, haciendo que la adolescente puérpera se sienta en un entorno más acogedor y favorable, siendo así que, el profesional de enfermería pueda identificar dificultades en el rol materno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Borrás T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. [Online].; 2014 [cited . 2019 Julio 12. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002.
- 2 UNICEF. Adolescencia una etapa fundamental. [Online].; 2002 [cited 2019 Julio 12. . Available from: https://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescencia_sp.pdf.
- 3 Mazuera, R., Trejos, A., Reyes, L. Percepción del embarazo adolescente en el . Departamento Norte de Santander, Colombia. [Online].; 2017 [cited 10 Julio 2019. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42255989001.pdf>.
- 4 Bello, L., Domínguez, E., Mera, G. El embarazo en las adolescentes estudiantes del cantón . Mant. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio 24. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5761626.pdf>.
- 5 MSP. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Quito : Red Pública Integral de . Salud; 2012.
- 6 Aguilera, S. Soothill, P. Control Prenatal. [Online].; 2018 [cited 2019 Julio 11. Available . from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-control-prenatal-S0716864014706340>.
- 7 García, A. González, M. Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un . área de salud. [Online].; 2018 [cited 2019 Julio 10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002.
- 8 Ballesta, A. Saus, C. Competencias de enfermería en la promoción de la salud aplicadas . a la prevención del embarazo adolescente. [Online].; 2017 [cited 2019 Julio 12. Available from: <https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/LIBRO%205%20SALUD%20Y%20CUIDADOS%20FINAL.pdf#page=231>.
- 9 Mori, E., Chacon, T., Black, C., Urrutia, D., Contreras, H., Hinostroza, W., Lam-Figueroa, . N., Huapaya, O. Evaluación de un instrumento para cuantificar la estigmatización de la adolescente embarazada en el Perú. [Online].; 2015 [cited 2019 Junio 27. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000300006.

1 Alcaldía de Bogotá. Guía de cuidado de enfermería en control prenatal. [Online].; 2015
0 [cited 2019 Julio 17. Available from:
. <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20prenatal.pdf>.

1 Farkas, C. Escala de evaluación parental (EEP): desarrollo, propiedades psicométricas y
1 aplicaciones. [Online].; 2011 [cited 2019 Junio 23. Available from:
. <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/457>.

1 Jesús, L., Pinedo, J., Tello, C. Cuidado Humanizado de enfermería en nivel de satisfacción
2 percibida en puerperas adolescentes. [Online].; 2017 [cited 2019 Julio 17. Available from:
. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/486/Jesus_Tesis_especialidad_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y&fbclid=IwAR2w8dVYwqWXAq95DVkQSJxYeTtCqGGfnt5Vh1uyutaosU94TKUBB_RdXw.

1 Casanueva, N. Adaptación psicosocial al embarazo en la adolescencia. [Online].; 2017
3 [cited 2019 junio 23. Available from:
. http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6205/TDUEX_2017_Casanueva_Carmona.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

1 García, A. Información sobre Enfermedades de Transmisión sexual en adolescentes.
4 [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 20. Available from:
. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5351/Informacion%20sobre%20enfermedades%20de%20transmision%20sexual%20en%20adolescentes%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

1 Güemes M,CM,HM. Pubertad y adolescencia. [Online].; 2017 [cited 2019 Junio 24.
5 Available from:
. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>.

1 Silva, I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. [Online].; 2016 [cited 2019 Junio
6 27. Available from:
. http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf.

1 Pérez, N. Necesidad de desarrollo emocional en la adolescencia.. [Online].; 2015 [cited
7 2019 Junio 27. Available from: <http://www.ub.edu/grop/wp->

[content/uploads/2014/03/2015-Necesidad-de-desarrollo-emocional-en-la-adolescencia-091011.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf).

1 Colom, J., Fernandez, B.,. Adolescencia y desarrollo emocional en la socieda actual. 8 [Online].; 2011 [cited 2019 Julio 20. Available from: . <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832320025.pdf>.

1 Gálvez, M., Rodríguez, L., Rodríguez, O. El embarazo en la adolescencia desde las 9 perspectivas salud y sociedad. [Online].; 2016 [cited 2019 julio 15. Available from: . http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015.

2 Mendoza, L., Claros, D., Peñaranda, C. Actividad sexual temprana y embarazo en la 0 adolescencia: estado del arte. [Online].; 2016 [cited 2019 junio 29. Available from: . https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000300012&script=sci_arttext.

2 Organizacion Mundial de la Salud. Desarrollo de la Adolescencia. [Online].; 2019 [cited 1 2019 Julio 14. Available from: . https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.

2 Ruiza, R., Rodríguez, L., Marugán, M., Carbajosa, V. Factores de riesgo de la precocidad 2 sexual en adolescentes. [Online].; 2015 [cited 2019 julio 12. Available from: . http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322015000300004.

2 Vargas, L. Sobre el concepto de percepción. [Online].; 2014 [cited 2019 Junio 29. 3 Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>.

2 MSP. Control Prenatal. [Online].; 2015 [cited 2019 julio 19. Available from: 4 <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>.

2 Mayorga, A. PERCEPCIÓN SOBRE EL CONTROL PRENATAL DE LAS 5 GESTANTES ADOLESCENTES. [Online].; 2012 [cited 2019 julio 19. Available from: . <http://bdigital.unal.edu.co/11472/1/598593.2012.pdf>.

2 Avila, G., Rojas, F., Maciel. PERCEPCIÓN DE LA EMBARAZADA SOBRE LA 6 ATENCIÓN BRINDADA EN EL CONTROL PRENATAL. [Online].; 2012 [cited 2019 junio 28. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n6/0124-0064-rsap-19-06-733.pdf>.

2 Alvarez, c. Adaptación cultural y validación al español de la escala COMFORTS de 7 satisfacción de las mujeres. [Online].; 2012 [cited 2019 julio 15. Available from: . https://www.researchgate.net/profile/Consuelo_Alvarez_Plaza/publication/326989160

[Adaptacion cultural y validacion al espanol de la escala CONFORTS de satisfaccion de las mujeres con los cuidados en el parto y puerperio/links/5b71357545851546c9fcaac0/Adap.](#)

2 Saavedra, D. COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE PERCIPE LA GESTANTE EN TRABAJO DE PARTO Y PARTO. [Online].; 2013 [cited 2019 julio 18. Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/11168/1/deisylorenasaavedrainfante.2013.pdf>.

2 Carrillo, R., Magaña, M., Rivas, V., Sánchez, L., Cruz, A., Morales, F. Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodoposparto de un hospital de tercer nivel. [Online].; 2015 [cited 2019 junio 30. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con161c.pdf>.

3 Molina, T. NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA AL RECIÉN NACIDO EN EL SERVICIO DE GINECO-OBTETRICIA. [Online].; 2015 [cited 2019 julio 12. Available from: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/146/NIVEL%20DE%20SATISFACCI%C3%93N%20DE%20LAS%20PU%C3%89RPERAS%20SOBRE%20LOS%20CUIDADOS%20QUE%20BRINDA%20LA%20ENFERMERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3 Iza, M. Análisis del rol materno en las madres adolescentes primerizas atendidas en el Centro de Salud de Tabacundo según la percepción de autoeficacia parental. [Online].; 2016 [cited 2019 junio 30. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11748/1/T-UCE-0006-005-2016.pdf>.

3 Reyes, A., Rivera, A., Galicia, I. Relación entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en madres adolescentes y adultas. [Online].; 2013 [cited 2019 junio 12. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/802/80228344004.pdf>.

3 OMS / OPS. Estadísticas Embarazo Adolescente. [Online].; 2018. Available from: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=360.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

Documento de Consentimiento Informado para las participantes en el proyecto “**Apoyo al proceso de maternidad en adolescentes. Riobamba, 2018**”.

Explicación: Este formulario de consentimiento informado es para madres adolescentes entre las edades de 10 a 19 años que fueron atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba y que firman autorizando su participación en el proyecto “**Apoyo al proceso de maternidad en adolescentes. Riobamba, 2018**” de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Este documento de Consentimiento Informado tiene dos partes:

- Información: El presente proyecto nace de la necesidad de implementar un plan de cuidados para el apoyo al proceso de maternidad en madres adolescentes, para el alcance de este objetivo se requiere obtener información de base que permitirá conocer los criterios sobre el embarazo, el parto, el postparto, lactancia materna, las características sociales, económicas y las redes de apoyo.
- Formulario de Consentimiento: orientado a la obtención de la firma del representante legal, si está de acuerdo que su representada pueda participar.

PARTE I:

Introducción: Mi nombre es: _____, pertenezco a la Universidad Nacional de Chimborazo, formo parte del proyecto, estamos realizando una investigación sobre el embarazo en las adolescentes que es muy común en nuestra ciudad, me permito invitar a que su _____ (parentesco), participe en la investigación que estamos realizando.

Ustedes pueden hablar con quienes se sientan cómodos acerca de la investigación y pueden tomarse su tiempo para reflexionar su participación o no.

Puede que haya algunas palabras que no entienda, por favor pídale parar según avanzamos en la información y tomaré tiempo para explicarlas. Si usted tiene preguntas después, puede preguntar con confianza: a mí o al personal del hospital.

Las encuestas que se van a aplicar no contienen datos que tengan que ver con su identificación, no se aplicarán por ningún motivo procedimientos que ocasionen molestias o dolor, pues es conocido la dificultad que existe en los adolescentes para afrontar y adaptarse a los cambios ocasionados por la maternidad. Su participación es voluntaria, si usted elige no consentir, todos los servicios que usted y su hija reciban en esta institución continuarán y nada cambiará. Usted puede también cambiar su decisión más tarde y dejar de participar, aun cuando haya aceptado previamente.

Procedimientos y Protocolo: el procedimiento consiste en responder la encuesta que ha sido diseñada para responder a los objetivos planteados en el proyecto.

En ningún caso se dará a conocer sus datos personales, este proyecto ha sido evaluado y aprobado por el Comité de ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que a los participantes se les protegerá de daños.

PARTE II:

Formulario de Consentimiento: He sido invitado para que mi hija participe en una investigación sobre la maternidad en adolescentes. Entiendo que ello significa que deberá llenar unas encuestas. He sido informado de que no existe riesgos. Se me ha proporcionado el nombre de un investigador que puede ser contactado fácilmente usando el número que se me dio. Me ha sido leída la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.

Consiento voluntariamente que mi _____ participe en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirar del

estudio a mi _____ en cualquier momento sin que esta situación nos afecte de ninguna forma.

Nombre de la participante: _____ Nombre del Padre/Madre o Representante _____

Firma del Padre/Madre o Representante: _____

Fecha _____ (Día/mes/año).

En caso de que autorice un testigo/cuando la persona no es letrada/o: He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento a la participante, y han tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que han dado el consentimiento libremente.

Nombre del testigo: _____

Huella dactilar del padre/madre: _____

Firma del testigo _____

Fecha _____ (Día/mes/año)

He cumplido con exactitud con la lectura exacta del documento de consentimiento al padre/madre o representante de la participante potencial, dando la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que se ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: _____ Firma del Investigador: _____ Fecha _____ (día/mes/año)

Se ha proporcionado una copia de este documento de Consentimiento Informado al padre/madre o representante de la participante.

Adaptado del formulario de Consentimiento Informado de la Organización Mundial de la Salud-recomendaciones al consentimiento informado parental.

Anexo 2. Encuesta



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Esta encuesta forma parte del proyecto de investigación “Apoyo al proceso de maternidad en adolescentes. Riobamba 2018”, la cual se efectúa con el propósito de realizar un seguimiento sobre el proceso de su maternidad, la percepción de los cuidados de enfermería y la lactancia materna.

INSTRUCCIONES: a continuación, se presenta una serie de datos que usted debe responder, mismos que servirán para describir las características sociodemográficas y clínicas en madres adolescentes.

Marque con una (X) su respuesta o indique la información requerida.

A) Valoración de la satisfacción con los cuidados perinatales de las madres adolescentes aplicando la escala de COMFORTS.

¿ESTÁ USTED SATISFECHA?	Muy insatisfecha (1)	Insatisfecha (2)	Indiferente (3)	Satisfecha (4)	Muy satisfecha (5)
Cuidados durante el periodo de parto					
¿Está usted satisfecha con la educación sobre los cuidados recibidos durante el periodo de parto?					
1. Con la información recibida en la sala de dilatación-paritorio					
2. Con la cantidad de información proporcionada por la matrona en el paritorio acerca de los cuidados que iba a recibir					
3. Con respecto a sentirse escuchada y apoyada en la toma de sus decisiones por parte de la matrona					
4. Con la atención brindada a su pareja o persona de apoyo					
5. Con la vivencia del nacimiento					
6. Con las medidas para controlar el dolor durante el parto					
7. Con las medidas de analgesia y de confort después del nacimiento de su bebé					
8. Con la comodidad de su pareja o persona de apoyo en el lugar donde se le atendió					
9. Con el número de profesionales que la atendieron durante el parto					
10. Con el respeto a su intimidad por parte de los profesionales que la atendieron en el parto					

11. Con el tiempo que pasó con usted la matrona para cubrir sus necesidades emocionales					
12. Con el tiempo que pasó la matrona para cubrir sus necesidades físicas					
13. Con relación a la respuesta de la matrona a sus necesidades durante el parto					
Cuidados en el puerperio					
¿Está usted satisfecha con la atención recibida durante el periodo del puerperio?					
14. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades físicas					
15. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados después del parto					
16. Con el tiempo que la enfermera pasó enseñándole los cuidados del bebé					
17. Con el tiempo que la enfermera pasó con usted para cubrir sus necesidades emocionales					
18. Con el tiempo que pasó la enfermera enseñando a su pareja los cuidados de usted y su bebé					
19. Con la respuesta a sus necesidades					
20. Con el tiempo que pasó la enfermera ayudándole a alimentar a su bebé					
21. Con la información que recibió de las enfermeras					
22. Con el número de enfermeras que cuidaron de usted					
23. Con el número de profesionales que entraron en su habitación					
24. Con el número de médicos que la atendieron					
Cuidados del recién nacido					
¿Está usted satisfecha con la enseñanza sobre el cuidado del recién nacido recibido, porque:					
25. Sabe cuándo el bebé está enfermo					
26. Sabe cuándo el bebé tiene hambre o está satisfecho					
27. Sabe cuándo el bebé está tomando leche suficiente					
28. Sabe colocar al bebé durante la alimentación					
29. Sabe qué hacer cuando el bebé llora					
30. Sabe qué hacer cuando el bebé se atraganta					
31. Sabe colocar al bebé para dormir					
32. Sabe cómo bañar al bebé					
33. Sabe cómo encontrar ayuda cuando la necesita					
34. Sabe cuidar el cordón umbilical de su hijo recién nacido					

Logística y entorno

¿Está usted satisfecha con la logística y el entorno durante el periodo de su embarazo?

35. Con la cantidad de comida proporcionada durante su estancia en el hospital					
36. Con la calidad de la comida durante su estancia en el hospital					
37. Con la accesibilidad a aquello que necesitó (útiles de aseo, ropa de cama, compresas, pañales, etc.)					
38. Con el respeto a su intimidad por parte del personal de limpieza					
39. Con la habitación (paritorio) donde la atendieron durante el parto, porque era espaciosa y adecuada a sus necesidades					
40. Con la iluminación de la habitación (paritorio) donde la atendieron durante el parto					

B) Evaluación de la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad mediante la aplicación de la Escala de Evaluación Parental.

Descripción	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Discrepar	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Me siento constantemente criticada o evaluada por otros en mi rol de madre						
2. Siento que hago un buen trabajo como madre						
3. El ser madre me hace sentir satisfecha y feliz						
4. Mis intereses y talentos están en otras áreas de mi vida, no en la maternidad						
5. Considero que las decisiones que tomo en relación a la crianza de mi bebé son las más acertadas						
6. Ser madre no ha sido tan satisfactorio como yo esperaba						
7. Se me hace realmente difícil decidir cómo criar a mi bebé						
8. Las exigencias de la maternidad me hacen sentir tensa y angustiada						
9. Siento que en general las tareas de la maternidad no me permiten disfrutar a mi bebé						
10. Siento que no he logrado ser el tipo de madre que me gustaría						

C) Descripción de la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad mediante la aplicación de la escala de Estigmatización de Mori y colaboradores.

Ítem	Descripción	Siempre (3)	La mayoría de veces (2)	A veces (1)	Nunca (0)
1	Sentí que mi embarazo decepcionaba a mi familia				
2	Sentí que mi embarazo avergonzaba a mi familia				
3	Sentí vergüenza de que la gente de mi barrio se enterase de mi embarazo				
Ítem	Descripción	Todo el tiempo (3)	La mayor parte del tiempo (2)	Raramente (1)	Nunca (0)
4	Tuve temor de cómo reaccionarían mis familiares				
5	Durante mis cuidados del embarazo, sentí que el personal de salud me discriminaba por ser adolescente				
5	Sentí que las personas me miraban mal en lugares públicos				
7	Sentí que las personas de mi edad me miraban mal por haber salido embarazada				
Ítem	Autopercepción de la capacidad materna				
8	Siento que soy una inútil, que no sirvo para nada				
9	No me siento capaz de ser una buena madre				
10	No me siento capaz de criar bien a mi bebe				

Anexo 3. Formulación de rangos

Valoración de la satisfacción con los cuidados perinatales de las madres adolescentes aplicando la escala de COMFORTS.			
cuidados durante el período del parto	1. no del todo satisfecho (13 - 26)	2 moderadamente satisfecho (27 - 51)	3 completamente satisfecho (52 - 65)
Cuidados en el puerperio	1 no del todo satisfecho (11 - 22)	2 moderadamente satisfecho (23 - 43)	3 completamente satisfecho (44 - 55)
Cuidados del recién nacido	1 no del todo satisfecho (10 - 20)	2 moderadamente satisfecho (21 - 39)	3 completamente satisfecho (40 - 50)
Logística y entorno	1 no del todo satisfecho (6 - 12)	2 moderadamente satisfecho (13 - 23)	3 completamente satisfecho (24 - 30)

Evaluación de la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad mediante la aplicación de la Escala de Evaluación Parental.	
1. Raramente demostrado	(10 - 30)
2. A veces demostrado	(31 - 49)
3. Siempre demostrado	(50 - 60)

Descripción de la percepción del autoconcepto de las adolescentes en relación con la maternidad mediante la aplicación de la escala de Estigmatización de Mori y otros.	
1. Raramente demostrado	(10 - 19)
2. A veces demostrado	(20 - 30)
3. Siempre demostrado	(31 - 40)