



**Universidad
Zaragoza**



**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO:
PAPEL DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA EN EL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO DE MADRES ADOLESCENTES.

Autor/a: MOROS PEIRO, BEATRIZ

Director: SUBIRÓN VALERA, ANA BELÉN

ÍNDICE

1. <u>RESUMEN/ABSTRACT</u>	pág.1-2
2. <u>INTRODUCCIÓN</u>	pág. 3-5
3. <u>OBJETIVOS</u>	pág. 6
a. GENERAL	
b. ESPECÍFICOS	
4. <u>METODOLOGÍA</u>	pág.6-7
5. <u>DESARROLLO</u>	
a. DIAGNÓSTICO.....	pág. 8
b. PLANIFICACIÓN	
i. OBJETIVOS.....	pág. 9
ii. POBLACIÓN DIANA.....	pág. 9
iii. RECURSOS.....	pág. 10
iv. ESTRATEGIAS.....	pág. 11
v. ACTIVIDADES.....	pág. 12-15
vi. CRONOGRAMA.....	pág. 15
6. <u>EJECUCIÓN</u>	pág. 16
7. <u>EVALUACIÓN</u>	pág. 16
8. <u>CONCLUSIÓN</u>	pág. 16
9. <u>BIBLIOGRAFÍA</u>	pág. 17-18
10. <u>ANEXOS</u>	pág. 19-23

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa del ciclo de vida en la que se dan cambios cruciales en el desarrollo, por lo que ser madre en este momento supone un gran impacto.

Según la OMS, en el momento en el que la madre adolescente regrese a su casa debe contar con las herramientas suficientes para brindar un cuidado adecuado tanto para su bebe como hacia ellas mismas. Aun con estos datos que aporta la OMS mientras que el periodo prenatal está bien atendido , no sucede lo mismo con el periodo postnatal.

La forma de educar a la madre de manera individualizada e integral es a través de las visitas domiciliarias, comenzando a la primera semana del regreso a casa. Aunque su coste es mayor se ha demostrado una serie de beneficios respecto a la visita realizada en la consulta.

OBJETIVO

Diseñar un programa de autocuidado para madres adolescentes y sus hijos en el puerperio a través de visitas domiciliarias.

METODOLOGÍA

En la realización del presente trabajo descriptivo se siguió una búsqueda bibliográfica acerca del cuidado de los hijos de madres adolescentes durante el puerperio inmediato, consultando las diferentes bases de datos, guías y páginas web.

CONCLUSIÓN

Existen pocos programas para la educación en el puerperio en mujeres adolescentes y sus hijos, es necesario elaborar un programa de intervención como el que se propone.

ABSTRACT

INTRODUCTION

Adolescence is the stage of the life cycle in which crucial developmental changes occur, so that being a mother at this time is a big impact.

According to OMS, the moment in which teenage mothers return home must have sufficient tools to provide adequate care for your baby so as to themselves. Even with these data provided by the OMS as the prenatal period is well attended during pregnancy, not the case with the postnatal period.

How to educate mothers on an individual and integral is through home visits, beginning the first week of homecoming. Although it is more expensive has shown a number of benefits over the visit in the query.

GOAL

Design a self-care program for teenage mothers and their children in the postpartum period through household visits.

METHODOLOGY

In the embodiment of the present descriptive work a literature search about caring for the children of teenage mothers in the immediate postpartum period, referring to the different databases, guides and web pages are followed.

CONCLUSION

There are few programs to educate adolescent postpartum women and their children, it is necessary to develop an intervention program like the one proposed.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el grupo poblacional de 10 a 19 años de edad. (1)

En España el número de madres menores de 19 años que dieron a luz en 2013 fue de 8,955. Desde el 2009 se ha visto un descenso del número de partos anuales para este rango de edad. (2)(ANEXO 1)

La adolescencia es la etapa del ciclo de vida en la que se dan cambios cruciales en el desarrollo físico, psicosocial, psicosexual e intelectual del individuo, preparándose en la búsqueda de independencia, desarrollo de su personalidad y autonomía, adquisición de valores y capacidades sociales al comunicarse, demostrar afectos, aprender a amar y vivir como mujer o como hombre, para expresar y sentir emociones a lo largo de toda la vida y establecer su proyecto de vida para una adultez sana. (1)

En Aragón el número de partos en menores de 19 años fue descendiendo desde 2009 hasta 2012 siendo la cifra más baja en ese último año de 217. En 2013 se ha observado un cambio en la tendencia aumentando hasta 254, a diferencia de lo que ocurre en España. (2)(ANEXO 2)

Según los datos de la OMS, 2005, en el momento en el que la madre adolescente regrese a su casa debe contar con las herramientas suficientes para brindar un cuidado adecuado tanto para su bebe como hacia ellas mismas. Así disminuirán los reingresos hospitalarios y podrían evitarse 3 de los 4 millones de muertes de niños menores de un mes cada año a nivel mundial. (3-4)

Aun con estos datos que aporta la OMS mientras que el periodo prenatal está bien atendido, no sucede lo mismo con el periodo postnatal. Las mujeres con sus bebes son dados de alta a las pocas horas de dar a luz y no vuelven a tener contacto con enfermería hasta la primera revisión. Al mismo tiempo muchas de ellas no cuentan con fuentes de apoyo familiar o social y el cuidado que realizan las madres adolescentes a sus bebes está cargado de mitos populares, y podría no ser suficiente o adecuado. (4-5)

En el caso de que la madre adolescente sí cuente con apoyo social se convierte en un ser dependiente de su familia, por lo que es importante incluir a la misma en los programas de salud. Esto nos ayudará a elaborar factores protectores tanto para la propia madre como para su bebe, además de que estos otros cuidadores sepan identificar los signos de alarma, factores de riesgo y posibles complicaciones de la misma manera que lo harán los padres del bebe. Es papel de enfermería acompañar a la madre a asumir el rol materno y fortalecer el vínculo madre-hijo -padre con actividades lúdicas o expresiones de afecto. (5-6)

En cuanto al cuidado, a pesar de que la madre adolescente si refiere encontrar dificultades, su percepción de riesgo esta mermada. Esta inmadurez psicológica, el no seguimiento de las orientaciones educativas y el destete precoz al que someten a sus hijos, son las causas de que éstos ingresen con mayor frecuencia. Hasta dos terceras partes de las defunciones son prevenibles con intervenciones eficaces como es la atención domiciliaria, que previene el 30% y 60% de las defunciones neonatales en entornos de mortalidad elevada. Es por tanto necesaria una educación de enfermería que ayude a estas madres a comprender el significado de riesgo y las complicaciones futuras que pueden ocurrir si no se toman ciertas precauciones. (7-8)(1)

La forma de prestarle esta educación a la madre de manera individualizada e integral es a través de las visitas domiciliarias. Resultan óptimas para los sujetos más vulnerables, como son los adolescentes, ya que tienen mayores dificultades para acceder a los sistemas de salud (en las primeras 24 horas la cobertura de atención postnatal alcanza tan solo un 13%) y desconocen las ofertas de salud disponibles. (9-10-11)(5)

Aunque el coste de una visita domiciliaria es mayor se ha demostrado una serie de beneficios respecto a la visita realizada en la consulta: mayor grado de satisfacción materna, menor uso de servicios de urgencia y mayor adhesión al programa de autocuidado. Así como una mayor independencia en su propia salud y el aumento de la adherencia al tratamiento. Favorecerán las habilidades parenterales, mejorando la calidad del ambiente, así como un impacto en el bienestar físico y mental del niño. (9-10-11-12)(5)

Aparte, las visitas domiciliarias van a permitir una continuidad en la atención iniciada en el centro de salud durante el embarazo, luego, en el hospital durante el parto y, seguidamente, en el centro de salud y la visita durante el puerperio, se trata de un proceso lineal que encadena una etapa con otra.

Podemos a través de estas visitas, identificar signos de alarma, promover estilos de vida al mismo tiempo que se reevalúan los aprendizajes adquiridos durante la hospitalización y en otras visitas previas. Además se cree que aumentaría la cobertura y la supervivencia del recién nacido. (1) (5) (10-11-12)

Según la bibliografía consultada, aunque no hay nada definido, la primera visita domiciliaria que se realice a la mujer y al bebe deberá encontrarse en la semana posterior al alta hospitalaria (no sobrepasando el décimo día). Aunque lo conveniente sería que se realizase en las 48 horas posteriores al parto o al cuarto día del mismo. Esto es así porque es en este periodo de tiempo cuando se van a producir importantes fenómenos fisiológicos en el bebe (como es la pérdida de peso). Si tenemos en cuenta

los datos estadísticos, independientemente de si son madres adolescentes o no, cada año mueren 3,7 millones de recién nacidos durante las cuatro primeras semanas de vida. El 75% de las muertes neonatales se produce durante la primera semana de vida, el 25% y 45% durante las primeras 24 horas, por lo que concluimos que es en estas primeras semanas cuando el bebe necesita una mayor atención. (1)(9)

El apoyo educativo de enfermería en adolescentes primíparas es efectivo, por ello sería conveniente establecer formalmente el programa educativo en las instituciones de salud, ya que permite desarrollar acciones de carácter preventivo. (13)

Además de todo lo mencionado anteriormente debemos tener en cuenta la cultura. La teoría del cuidado cultural se inició en 1978 con Madeleine Leininger, que decía que el cuidado era importante visualizarlo desde la perspectiva cultural pues está condicionado por dichos factores. Enfermería debe promover la salud desde esta perspectiva cultural. Existen oportunidades y amenazas, de las cuales pueden ser las primeras preservadas y las ultimas negociadas o reestructuradas, pero ambas será importante planteárnoslas antes de eliminarlas fulminantemente de la conducta materna. (14)

OBJETIVOS

- **OBJETIVO GENERAL:**

- Diseñar un programa de autocuidado para madres adolescentes y sus hijos en el puerperio a través de visitas domiciliarias.

- **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Identificar las necesidades de aprendizaje de las madres adolescentes.

- Promover las buenas prácticas y cuidados básicos de salud para la madre y el hijo.

- Evaluar los signos de peligro, explicar cómo reconocerlos y como asesorar sobre cuando acudir a los servicios de salud.

METODOLOGÍA

En la realización del presente trabajo descriptivo se siguió una búsqueda bibliográfica acerca del cuidado de los hijos de madres adolescentes durante el puerperio inmediato.

Las bases de datos utilizadas son las siguientes: Cuiden, Scielo, Pubmed, Dialnet, Science direct. Además de las páginas web: OMS (organización mundial de la salud) e INE (instituto nacional de estadística) y la página de la asociación española de pediatría (AEP) y de los buscadores: Alcorze y google académico.

Se realizó una primera revisión y una segunda actualizando la tabla.

Se realizó la lectura de diferentes guías acerca del tema a tratar.

Las palabras clave más usadas fueron: "madres", "adolescentes", "cuidado", "educación", "enfermería", "teen moons", "visita domiciliaria", "recién nacido" y "puerperio".

Como límites a la hora de la búsqueda se escogió principalmente los años de publicación. En primer lugar cinco años atrás y posteriormente se amplió a 10 años atrás en una segunda búsqueda. Los artículos encontrados están en inglés, español y portugués.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ENCONTRADOS	LEIDOS	USADOS
CUIDEN PLUS	"Madres"and" adolescentes"and "cuidado"and" recién nacido"	17	7	3
	"Educación"and" cuidado"and" hijo"and" adolescente"	23	7	2
	"Redes"and" sociales "and"maternidad"	2	1	1
	"Cuidado"and" puérpera"and "adolescente"	24	9	1
	"Visita"and" domiciliaria"and"madre" and "adolescente"	3	1	0
	"percepción"and"riesgo"and"madre adolescente"	1	1	1
	"Método canguro"	47	1	1
ALCORZE	"Madre"and" adolescente"and "enfermería"	34	6	0
	"Visitas domiciliarias"and" madres "and"adolescentes"	4	3	2 -1:scielo -1: Science Direct.
	"Visita domiciliaria "and"puerperal"	4	2	1(Dialnet)
	"Seguimiento"and" enfermería"and" recién nacido"and " puerperio"	4	1	1(Scielo)
	"Cuidados"and" centrados"and" desarrollo"	34	2	1(Science Direct)
PUBMED	"tolls"and" teen moms"	1	1	0
	"teen moms"and" nurse"	2	1	0
OMS	"Visitas domiciliarias" and"recién nacido"	177	2	1
GOOGLE ACADEMICO	<ul style="list-style-type: none"> Perception of premature infants mothers on home visits before and after hospital discharge. (Pubmed) Educación a los padre del recién nacido en el alojamiento conjunto. 			

TABLA ACTUALIZADA (02/05/2015)

DESARROLLO

DIAGNÓSTICO

El embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico en cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo, presentándose aumento de la morbi-mortalidad materna e infantil. Hay una diferencia de conocimientos, habilidades y motivación entre madres adolescentes y madres adultas; además, la madre adolescente se encuentra en una situación de miedo, incertidumbre por lo que siempre realiza los cuidados con ayuda de otra persona. Las preocupaciones de la madre adolescente son las cosas básicas como la higiene y la alimentación, olvidándose muchas veces de otros asuntos también importantes como son la inmunización, seguridad o desarrollo psicomotor. (14)(15)

Aunque en la mayoría de las comunidades autónomas españolas y de los países europeos se recomienda realizar la visita puerperal en el domicilio materno, y debería considerarse un objetivo básico de los programas de salud, la realidad es que el 90% se realizan en las consultas del centro de salud, reservándose la domiciliaria para casos muy especiales y de urgencia. (5) (9)

Teniendo en cuenta esta situación actual se consideran los siguientes diagnósticos enfermeros para los padres:

-Ansiedad relacionado con cambio en el estatus de rol manifestado por expresión de preocupaciones debidas a cambios en acontecimientos vitales. (00146)

-Transtorno de la identidad personal relacionado con cambios en el rol social manifestado por desempeño ineficaz del rol. (00121)

-Lactancia materna ineficaz relacionado con interrupción de la lactancia materna manifestado por insatisfacción con el proceso de amamantamiento. (00104)

Y un último diagnóstico enfermero para el bebé:

-Riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante relacionado con madre muy joven. (00156) (16)

PLANIFICACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Aumentar la autonomía y potenciar las habilidades de las madres adolescentes en el cuidado de sus hijos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las principales necesidades del recién nacido.
- Que la madre adquiera las habilidades y conocimientos necesarios.
- Fomentar el vínculo afectivo.
- Eliminar mitos y potenciar la buena praxis.
- Concienciar de la importancia de la seguridad.

POBLACIÓN DIANA

Programa dirigido a mujeres adolescentes y sus hijos, madres primerizas, menores de 15 años hasta 20. No se tendrá en cuenta: nacionalidad, ocupación y nivel de estudios.

En ocasiones, si es oportuno, se incluirá en el programa a la pareja de la mujer y la red de apoyo.

Serán niños sanos nacidos en Zaragoza y que pertenezcan a nuestro centro de salud.

La captación de esta población será a través de la matrona y de los grupos de educación preparto.

RECURSOS

RECURSO	UNIDADES
ENFERMERA	1
SALA CENTRO DE SALUD	1
PIZARRA	1
ROTULADOR	1
PROYECTOR	1
POWER POINT	1
GUÍAS DE CONSULTA	1 por unidad familiar.
MUÑECO	1
CALENDARIOS VACUNALES	1 por unidad familiar.
FICHAS RESUMEN	1 por unidad familiar . -Higiene y cuidado del cordón umbilical. -Cuidados centrados en el desarrollo. -Método canguro. -Actividades para la red de apoyo.
CARTULINA	1 por unidad familiar.
IMÁGENES	10 -3: sesión 1 (sueño). -6: sesión 2 (prevención de accidentes).
TIJERAS	1
PEGAMENTO	1
CUESTIONARIOS EVALUACIÓN	1 por unidad familiar.
ORDENADOR PORTÁTIL	1

ESTRATEGIAS

En nuestra intervención tendremos dos tipos de actividades, grupales en el centro de salud e individuales en el domicilio.

La grupal la realizaremos junto con madres adultas para permitir a las adolescentes integrarse en la comunidad con similar situación de salud con el resto de madres en el puerperio. En la primera sesión individual dedicaremos la última media hora a la red de apoyo principal, para fomentar la independencia materna.

Las dos sesiones individuales las realizaremos en el hogar de la familia, ya que es donde se van a realizar los cuidados.

En nuestro programa de intervención incluiremos las llamadas telefónicas para hacer un continuo seguimiento a la familia y para que cuando la madre se sienta angustiada o agobiada pueda contactar con nosotros.

El programa de autocuidado no incluye formador de formadores. La enfermería encargada de cada bebe en la consulta, será la que llevará a cabo el programa. Si lo hay, incluiremos en todas las sesiones al padre del bebe.

Previo a la práctica haremos una breve explicación de los puntos más importantes a tener en cuenta, realizando cada una de las prácticas en el lugar real donde después la adolescente realizará la actividad.

ACTIVIDADES (ANEXO 3)

<u>SESIÓN 1: ¡BIENVENIDOS!</u>	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none">-Conocer las principales necesidades del recién nacido y sus características evolutivas.-Concienciar sobre la vacunación.-Integrar positivamente el nuevo rol de maternidad y paternidad.-Que la madre adquiera las habilidades para el cuidado del recién nacido.-Aumentar la independencia materna de su entorno social cercano.-Eliminar mitos y potenciar la buena praxis.-Fortalecer independencia de cuidados trabajando con red de apoyo.
DESTINATARIOS	<ul style="list-style-type: none">-Madres adolescentes menores de 15 años hasta 20 y pareja, si la hay.-Red de apoyo principal.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none">-Exposición oral.-Braingstorming.-Entrega manual o guía.-Recomendación de lecturas de otras guías y páginas web.-Role playing.-Entrega fichas resumen.-Práctica con el bebe, en algunos casos.-Práctica con muñeco.
CONTENIDOS	
<p>BIENVENIDA. ¿CÓMO ES MI HIJO?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cambios de peso en el neonato.2. Reflejos normales en el neonato.3. Piel.4. Ojos.5. Cabeza.6. Mamas.7. Respiración irregular, hipo, estornudos y flujos normales.8. Abdomen abombado.9. Deposiciones.10. Micción.11. Genitales.12. Llanto.13. Eructo.	

CALENDARIO VACUNAL Y BENEFICIOS DE LAS VACUNAS.

1. Calendario vacunal actual.
2. Beneficios de las vacunas.

ACTIVIDAD 1: HIGIENE.

- El baño.
- Cambio de pañal.
- Ropa.
- Temperatura.
- Uñas.
- Cura del cordón umbilical.
- Cambio postural del bebe.

ACTIVIDAD 2: EL SUEÑO.

ACTIVIDAD 3: ALIMENTACIÓN.

- Lactancia.
- Micción.
- Deposición.

ACTIVIDAD 4: EL APOYO PRINCIPAL.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

BIENVENIDA. ¿CÓMO ES MI HIJO?

Nos interesaremos por el estado de la madre y del bebe. Le explicaremos en que consiste el programa, como y cuando vamos a realizar las visitas domiciliarias.

Se expondrán una serie de contenidos muy básicos con ayuda de un power point, para adelantarnos a lo que las familias se van a encontrar y sobre temas sobre los que previamente se habrá realizado un braingstorming.

Hablaremos de prácticas tradicionales en el cuidado del bebe y se tratan mitos y verdades.

Se entregarán algunas guías propuestas.

Expondremos y entregaremos el calendario vacunal actual, halaremos de los beneficios de las vacunas para la prevención de enfermedades.

ACTIVIDAD 1.

Esta actividad la vamos a realizar con el muñeco de prácticas y con el bebe.

-EL BAÑO Y CAMBIO DE PAÑAL: lo realizaremos con el muñeco de prácticas.

En esta actividad consideramos importante que la madre sea capaz de preparar todo lo necesario previamente, la temperatura del agua y del ambiente, postura adecuada de la madre para bañar al bebe, limpieza correcta de los genitales.

Después del baño trataremos el cuidado de la piel y su hidratación y colocación del pañal.

-CURA DEL CORDÓN: en esta actividad aprovecharemos para explorar el cordón umbilical del bebe y hacerle una demostración a la madre de como curarlo.

-ROPA, TEMPERATURA, UÑAS Y CAMBIO POSTURAL: estas actividades las hablaremos con los padres. En el caso del corte de uñas nos aseguraremos que la familia cuente con unas tijeras adecuadas para el bebe y sino le enseñaremos unas para que pueda adquirirlas.

ACTIVIDAD 2.

Exponemos dos imágenes y le pedimos a los padres que nos den su opinión y que nos cuenten que extraen de la imagen.

1. Una de las imágenes se trata de un dibujo en el que es de noche, el padre está despierto en la cama y la madre se está levantando, afligida. Ambos ponen cara de cansados y preocupados porque el niño está en la cuna llorando.

2. Otra imagen es de día y el niño está durmiendo plácidamente en la cuna mientras la madre, inquieta, no para de mirar el reloj, tiene que darles el pecho e intenta despertarlo.(17)

A través de ellas pretendemos explicar a los padres los ritmos de sueño del bebé y les daremos unas indicaciones para ayudar al bebé a distinguir las noches de los días.

3. La tercera imagen muestra una serie de viñetas en las que el bebé "destierra" a sus padres de su lugar en la cama.

En la imagen aprovecharemos para hablar del colecho y la cohabitación.

En esta actividad explicaremos que es la muerte súbita y como evitarla.

Para finalizar la actividad recordaremos a los padres la importancia del cambio postural para evitar las deformaciones craneales.

ACTIVIDAD 3: ALIMENTACIÓN.

Con esta actividad no se pretende profundizar.

La principal idea es evaluar si la madre ha escogido la forma de alimentar a su hijo con toda la información necesaria y en ese caso si lo está haciendo bien. Y si no es así le daremos unas indicaciones o la derivaremos a los grupos de lactancia materna del centro de salud.

ACTIVIDAD 4: EL APOYO PRINCIPAL.

Pretenderemos concienciarle, de que puede ayudar a la madre adolescente, pero no suplirla.

Para ello le indicaremos cuales van a ser las actividades que realizarán los padres y en cuales puede participar ayudando, y aquellas otras en las que debe mantenerse completamente al margen. Le entregaremos una hoja con algunas indicaciones.

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

- Enfermería.
- Útiles para las actividades que la madre tendrá en su hogar.
- Ordenador portátil.
- Power point.
- Calendario vacunal.
- Folletos esquema.
- Imágenes.
- Muñeco de prácticas.

LUGAR Y DURACIÓN	Hogar del bebe y sus padres. La duración total será de dos horas. Hora y media para las actividades con los padres. Dedicaremos media hora para hablar con la red de apoyo. Primera semana de la estancia en el hogar de la familia.
MÉTODOS DE EVALUACIÓN	Plantaremos dos situaciones ejemplo y pediremos a la mujer que las resuelva con el muñeco o con el bebe.

CRONOGRAMA

FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	
ANÁLISIS PROBLEMA						
	ELABORACIÓN PROGRAMA					
		CAPTACIÓN POBLACIÓN				
			EJECUCIÓN PROGRAMA			
				EVALUACIÓN PROGRAMA		

EJECUCIÓN

El siguiente programa es un planteamiento para ser implantado en un centro de salud para aquellas madres que reúnan los requisitos especificados en la población diana.

EVALUACIÓN

La evaluación del grado de satisfacción con el curso se realizará en la última sesión a través del cuestionario de valoración. (ANEXO 4)

En cada una de las sesiones iremos realizando una continua evaluación, observando cómo cambia la conducta de la madre y reevaluando los contenidos descritos en la sesión, así como los de la sesión anterior.

CONCLUSIÓN

Existen pocos programas para la educación en el puerperio en mujeres adolescentes y sus hijos, a pesar de las recomendaciones de la OMS. Debido a esto y a las dificultades que las mujeres por el hecho de ser adolescentes encuentran en el cuidado de sus hijos en esta etapa, es necesario elaborar un programa de intervención como el que se propone.

En nuestro programa pretendemos elaborar una intervención individualizada en el entorno de la familia incluyendo a la red de apoyo y teniendo en cuenta la cultura.

BIBLIOGRAFÍA

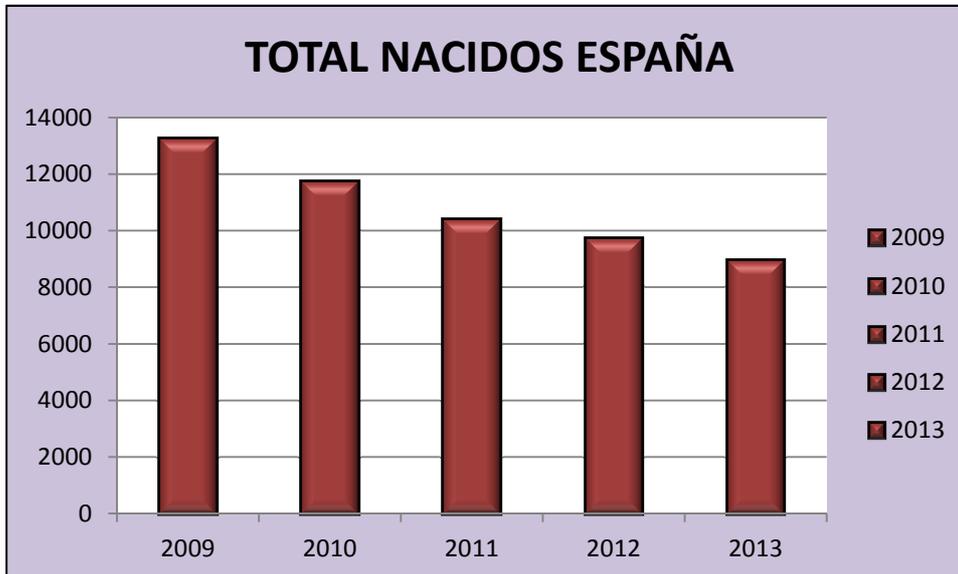
1. Organización mundial de la salud (OMS). UNICEF. Visitas domiciliarias al recién nacido: una estrategia para aumentar la supervivencia: declaración conjunta OMS/UNICEF. Dept. of child and adolescent health and development. Ginebra:OMS;2009.Disponible en: <http://www.who.int/iris/handle/10665/70057#sthash.C5eTLObF.dpuf>
2. Ine.es, INE (instituto nacional de estadística). Revisado: 27-Marzo-2015.Disponible en: <http://www.ine.es/>.
3. Parada Rico DA, García Sánchez BN, Anadelia León J, Gómez Mora CA, Ortega Torres SJ. Programa de extensión: cuidado en casa a las adolescentes egresadas del hospital universitario Erasmo Meoz (HUEM) y a su recién nacido, año 2012. Revista Ciencia y Cuidado. 2013; 10(2):104-114.
4. Molina Chávez R, Leiva Díaz V. Necesidades educativas de las madres adolescentes acerca de la etapa posparto. Enfermería actual en costa rica.2010; 18:1-9.Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.cr/necesidadeseducativas.pdf>
5. Bohórquez Gamba OA, Rosas Santana A, Juliana Pérez L, Munévar RY. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. Av.enferm.2009; 27(2):139-149.
6. González Bossa AR, Estupiñán Aporte MR. Prácticas de crianza de madres adolescentes de la ciudad de Duitama, Colombia. Revista investigación y educación en enfermería.2010; 28(3):396-404.
7. Alonso Uría RM, Fariñas Reinoso AT, Rodríguez Alonso B, Campo González A, Díaz Aguilar R. Intervención educativa sobre la atención a niños de madres adolescentes. Hospital ginecoobstétrico Guanabacoa, 2002-2008. Índex Enferm.2010; 19(4).Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962010000300012>
8. Valongo Zani A, Garcia Lopes Merino MF, Ferraz Teston E, Serafim D, Tsukuda Ichisato SM, Silva Marcon S. Recém-nascido de risco na percepção da mãe adolescente. Rev Rene. (Fortaleza).2011; 12(2):279-286.
9. Furnieles-Paterna E, Hoyuelos-Camara H, Montiano-Ruiz I, Peñalver-Julve N, Fitera-Lamas L. Estudio comparativo y aleatorizado de la visita puerperal en el domicilio de la madre y el centro de salud. Matronas prof.2011; 12(3):65-73.
10. Aracena M, Leiva L, Undurraga C, Krause M, Pérez C, Cuadra V, et al. Evaluación de la efectividad de programas de visitas domiciliarias para madres adolescentes y sus hijos/as. Rev Med Chile. 2011; 139:60-65.
11. Aracena M, Krause M, Pérez JC, Bedregal P, Undurraga C, Alamo N. Efectos de mediano plazo de un programa de intervención para madres adolescentes. Aten Primaria.2013; 45(3):157-164.

12. Santos LC, Balamint T, Souza SNDH, Rossetto EG. Perception of premature infants' mothers on home visits before and after hospital discharge. *Invest Educ Enferm.*2014; 32(3):394-400.
13. Jiménez Arroyo V, Hurtado Vazquez I. Apoyo educativo de enfermería en cuidados maternos de las adolescentes primíparas. *Desarrollo científ enferm.*2007; 15 (2) Marzo: 66-68.
14. Bejarano Beltrán NL, Argote LA, Ruiz de Cárdenas CH, Vásquez ML, Muñoz De Rodríguez L. Protegiendo al recién nacido durante el puerperio la madre adolescente asegura un hijo sano y fuerte. *Avances en enfermería;* 32-48.
15. Martins de Melo M, Ferreira Goulart B, Miranda Parreira BD, Marinho Machado AR, Riul Da Silva S. O conhecimento de puérperas adolescentes sobre o cuidado com recém-nascidos. *Cienc Cuid Saude.* 2011; 10(2):266-273.
16. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. NANDA International 2012-2014. Primera edición. Barcelona: Elsevier SL; 2014.456p.
17. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Sección 7: atención al recién nacido. Direcció General de Salut Pública (edit.). Educación maternal: Preparación para el nacimiento. Primera edición. Barcelona; 2009.259-283.
18. Pallás Alonso CR. Cuidados centrados en el desarrollo en las unidades neonatales. *An Pediatr Contin.* 2014;12(2):62-67
19. Huertas Pérez MM, Lozano López B, Hernández Llorente E, Valladolid Benayas SI, Rodríguez Rivera A, Marco Gil. Método canguro e hijos prematuros. Educación sanitaria para padres adolescentes. *Parainfo digital.*2014; VIII (20). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/021.php>
20. Gobierno de Aragón. Los cuidados después del parto y en los primeros años de vida. *Cuídame: guía para padres y madres.* Gobierno de Aragón, Departamento de salud y consumo (edit.).96p.
21. Asociación española de pediatría (AEP). Guía práctica para padres desde el nacimiento hasta los 3 años.244p.
22. Soria RM. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. *Revista de enfermería.*22-30.
23. Asociación Española De Pediatría (AEP). Revisado en: 13-Marzo-2015. Disponible en: <http://www.aeped.es/>
24. Gobierno De Aragón. Departamento de bienestar social y de familia. Revisado: 23-Marzo-2015. Disponible en : http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/AreasTematicas/SanidadProfesionales/SaludPublica/ProgramasSalud/ci.mas_completo_01_Programa_de_Vacunaciones.detalleDepartamento?channelSelected=0

ANEXOS

ANEXO 1

INE (instituto nacional de estadística): <http://www.ine.es/>.



ANEXO 2

INE (instituto nacional de estadística): <http://www.ine.es/>.



SESIÓN 2: UN AMBIENTE SEGURO.	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> -Que la madre adquiriera las habilidades para el cuidado del recién nacido. -Aumentar la independencia materna de su entorno social cercano. -Eliminar mitos y potenciar la buena praxis. -Potenciar el vínculo afectivo. -Concienciar de la importancia de la seguridad. -Afianzar conocimientos.
DESTINATARIOS	-Madres menores de 15 años hasta 20 y pareja si la hay.
METODOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> -Exposición oral. -Entrega fichas resumen. -Rol playing. -Trabajo con imágenes.
CONTENIDOS	
<p>- EL CONTACTO CORPORAL Y EL VÍNCULO MADRE-HIJO.MÉTODO CANGURO.CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vínculo afectivo. 2. La comunicación con el recién nacido y del recién nacido. 3. El rol materno y paterno. <p>-LA SEGURIDAD Y SIGNOS DE ALARMA. -CONOCIMIENTOS ASIMILADOS.</p>	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
<p><u>ACTIVIDAD 1: EL CONTACTO CORPORAL Y EL VÍNCULO MADRE-HIJO.MÉTODO CANGURO.CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO.</u></p> <p>Se explicará en qué consisten los cuidados centrados en el desarrollo. Se entregará una lista de indicaciones de como ellos mismos pueden participar en el desarrollo fisiológico y neurológico de su bebe modificando aspectos del microambiente (luz, ruido) y el macroambiente (posición, abordaje del dolor, promoción y apoyo de la lactancia materna). (18)</p> <p>-Se plantearán las siguientes cuestiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué son los cuidados centrados en el desarrollo? • ¿Qué es el método canguro? • ¿a qué niños van dirigidos? 	

Se dejará unos 5 minutos para que la familia pueda responder y posteriormente la enfermera responderá a las preguntas introduciendo y desarrollando los beneficios e importancia de estas técnicas.

-Se expondrán y explicará a través de la ficha resumen la correcta posición para el método canguro.

-Rol playing con muñeco, simulando que es el bebe.

ACTIVIDAD 2: LA SEGURIDAD Y LOS SIGNOS DE ALARMA.

Esta actividad merece especial importancia en el caso de las adolescentes, ya que como se dijo en la introducción su percepción de riesgo esta disminuida.

En esta actividad presentaremos a los padres 6 imágenes y ellos indicaran si es adecuado o no lo que ahí aparece para la seguridad de su bebe, realizando la enfermera las puntualizaciones que sean oportunas.

Para finalizar indicaremos algunas medidas de seguridad en el hogar y precauciones para los padres para cuando el bebe adquiera una mayor movilidad y pueda deambular.

ACTIVIDAD 3: CONOCIMIENTOS ASIMILADOS.

Le vamos a exponer a los padres los contenidos que hemos trabajado a lo largo de estos días. Le habremos pedido anteriormente que se haga una foto con su bebe realizando actividades relacionadas con estos contenidos.

Vamos a pedirles que peguen las fotos en las cartulinas y al lado de cada una de ellas nos indiquen tres puntos importantes para de cada contenido y como se han sentido al realizarlas de manera independiente y alguna anécdota que recuerden.

Para finalizar el personal de enfermería expondrá lo que ella considera fundamental para cada actividad, así reforzaremos los conocimientos.

RECURSOS MATERIALES Y HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermería. -Fichas resumen. -Cartulina. -Imágenes. -Fotos. -Tijeras y pegamento. -Bolis, lápices... -Muñeco de prácticas.
LUGAR Y DURACIÓN	<p>La actividad se realizará en el hogar de los padres.</p> <p>La duración será de hora y media y se realizará a los quince dias de la llegada a casa.</p>

MÉTODOS DE EVALUACIÓN	Pediremos a los padres que nombren algunas medidas ambientales para el correcto desarrollo del bebe y algunas medidas de seguridad para prevenir accidentes.
------------------------------	--

<u>SESIÓN 3 : EL COMIENZO</u>	
OBJETIVOS	-Fortalecer los conocimientos y habilidades. -Evaluar el programa. -Despedir y mostrar nuestra disposición.
DESTINATARIOS	Madres menores de 15 años hasta 20 y pareja, si la hay. Madres adultas en igual situación de salud.
METODOLOGÍA	-Entrevista. -Exposición oral.
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	
<p>ACTIVIDAD 1:DESPEDIDA .(17) Esta última actividad servirá para despedir a las participantes y cerrar las visitas domiciliarias y el curso. Además nos va a permitir hacer una valoración del grado de satisfacción con el curso a través de la entrega de un cuestionario. Cuando todo el mundo lo haya rellenado haremos una puesta en común.</p> <p>Dejaremos un tiempo para dudas o temas que las/los participantes quieran exponer o repasar.</p> <p>Se hablará sobre otros grupos de ayuda, como son el de lactancia al que ya habremos remitido a alguna asistente. Recordaremos páginas web y guías. Nos despediremos y nos pondremos a la disposición de las/los participantes para cuando así lo requieran.</p>	
RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	-Enfermería. -Sala del centro de salud. -Cuestionarios y boli.
LUGAR Y DURACIÓN	-Sala centro de salud. -Una hora con las madres adolescentes y acompañante. -Se realizará más o menos al finalizar un mes de la estancia en el hogar, cuando haya grupos de madres adultas formados.
EVALUACIÓN	Esta sesión es una evaluación en si misma de todos los conocimientos adquiridos durante el programa.

CUESTIONARIO DE VALORACIÓN

- ¿Qué es lo que más te ha gustado del curso?
- ¿Qué es lo que menos te ha gustado del curso?
- ¿Cuál crees que ha sido el hecho más destacable del curso?
- ¿Te ha ayudado el curso para sentirte más preparada/o? ¿cómo?
- ¿Sobre qué temas crees que necesitas más información?
- ¿Qué conclusiones has obtenido sobre la preparación?