

Diagnóstico de las necesidades educativas sobre cuidado materno y neonatal de las madres adolescentes que asisten al servicio de alojamiento conjunto del Instituto Materno Infantil de Bogotá

Carmen Helena Ruiz de Cárdenas

Correo-e: jmacarde@yahoo.com

RESUMEN:

En el presente estudio se describen cuáles son las necesidades educativas sobre cuidado neonatal y materno de las madres adolescentes que son atendidas en el servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Materno Infantil de Bogotá.

Se utilizó un diseño cuantitativo, descriptivo, con una muestra conformada por 50 adolescentes entre 12 y 18 años. Se utilizó para la recolección de la información un cuestionario de aplicación individual, que fue diligenciado a través de una entrevista personal.

Para el análisis de la información se establecieron las siguientes categorías: Características demográficas, antecedentes ginecoobstétricos, responsabilidad frente a la planificación familiar, aspectos psicoafectivos de la madre durante el parto y posparto, aspectos cognoscitivos sobre el cuidado del recién nacido, aspectos cognoscitivos sobre lactancia materna durante la gestación y el posparto y aspectos cognoscitivos sobre cuidados de la madre durante el posparto.

La conclusiones de este trabajo permiten observar cómo, a pesar de que un alto porcentaje de madres habían asistido a control prenatal, muchas de ellas no tenían conocimiento sobre su autocuidado en el posparto y los cuidados del recién nacido, lo cual hace pensar en cómo se está manejando este aspecto, tanto a nivel individual como en los cursos de preparación para la maternidad y paternidad. El 52% de las madres no recibieron información sobre planificación familiar, lo cual plantea un interrogante con relación a la importancia que el sector salud y de educación le dan a estos aspectos dentro de la orientación que reciben los jóvenes acerca del manejo responsable de su sexualidad y su salud reproductiva.

El aspecto psicoafectivo debe manejarse a través de los cursos de preparación para la maternidad y paternidad, donde las madres y padres adolescentes pueden aprender muchos aspectos relacionados con la maternidad y la paternidad y con el nuevo papel que tienen que asumir.

PALABRAS CLAVES: Cuidado Materno y Neonatal, Madre adolescente, Necesidad educativa, Alojamiento Conjunto.

SUMMARY:

In the present study it is described which are the educational necessities about neonatal and maternal care of adolescent mothers that are assisted in the joined lodging service at the Maternal Institute in Bogotá.

The design applied is quantitative, descriptive, sample was conformed by 50 adolescent mothers between 12 and 18 years old. To collect information it was used one individual application form which was filled out through a personal interview.

It was established the following categories for the analysis of the information: demographic characteristic, obstetric and gynecological background, responsibility regarding birth control, psycho-affective aspects of mother during delivery and postpartum, cognitive aspects about new born care, cognitive aspects regarding feeding during gestation and postpartum, and cognitive aspects on mother care during postpartum.

The conclusion of this job permit to observe how, in spite that a high percentage of mothers had attended a prenatal control, a lot of them did not have the knowledge about self-care during postpartum and the care of the new born, aspect that invite to analyze how this aspect is being handled both at individual level and in the courses to prepare people for maternity and paternity. 52% of mothers did not receive information about birth control, which outlines an interrogation on the importance that health and education sector are giving to these aspects. It is important to give an orientation to youths towards a responsible management of their sexuality and reproductive health.

Psycho-affective aspect should be managed through special courses to be prepared for maternity and paternity, where adolescent parents can learn many aspects related to maternity and paternity and the new role they are going to assume.

KEY WORDS: Maternal and Neonatal care, Adolescent mother, Joined Lodging, Educational necessity.

INTRODUCCIÓN

Adolescencia significa etapa de cambio, de descubrir nuevas sensaciones, de enfrentar nuevas responsabilidades y de observar el futuro con temor y muchas dudas. Una gestación en esta etapa trae consigo toda una problemática emocional a nivel personal, familiar y social.

Las jóvenes madres deben enfrentarse a una sociedad que les exige comportarse como personas adultas frente a su hijo, apartándose necesariamente de sus necesidades de adolescente. Algunas madres cuentan con el apoyo de su compañero, que es igual de joven a ella, o incluso menor, y deben asumir un papel de madre y esposa a edades muy tempranas; en ocasiones el compañero está ausente, pero tienen el apoyo de su familia. Algunas veces la madre adolescente queda con su hijo y tiene que criarlo sin el apoyo del padre y de su propia familia y se ve sometida a estados de tensión, depresión y soledad, lo cual puede ocasionar sufrimiento personal con consecuencias serias para su vida futura. La gestación en las adolescentes se ha convertido en una preocupación general de

la sociedad, pues no se sabe a ciencia cierta hasta qué punto los(as) jóvenes están preparados(as) para ejercer su sexualidad, afrontar la gestación y asumir la paternidad y la maternidad en forma responsable.

Lo anterior ha permitido plantear algunos interrogantes:

¿Los hijos nacidos de una madre muy joven tienen más posibilidad de morir debido a que el organismo de ésta no está lo suficientemente desarrollado para la gestación y el parto?

¿La joven madre es incapaz de cuidar debidamente a su hijo porque no sabe cómo hacerlo?

¿El desarrollo psicológico y educativo de la gestante le permite ser suficientemente responsable para asumir su papel de madre?

¿La adolescente es suficientemente responsable para asumir su papel de madre?

¿La madre adolescente cuenta con una red de apoyo que le ayude a asumir adecuadamente su rol materno?

Para responder a algunos de estos interrogantes, el boletín "Dialoguemos... sobre salud sexual y reproductiva" informa sobre estudios en diversos países del mundo que muestran cómo las jóvenes de 15 a 19 años tienen dos veces más probabilidades de morir en el parto que las mujeres después de los 20. En las menores de 15 años la probabilidad de morir es seis veces mayor. La principal causa de muerte de las jóvenes de 15 a 19 años son las complicaciones asociadas a la gestación. Igualmente, las madres adolescentes alcanzan menor escolaridad, tiene menor preparación para competir en el mundo laboral y, en consecuencia, limitadas posibilidades económicas para sostenerse ella y su hijo.

La maternidad en las/os adolescentes trae consigo un sinnúmero de consecuencias para la madre, el padre y el hijo:

La joven madre que tiene que criar a su hijo, por lo general debe anteponer sus responsabilidades de madre a sus necesidades como adolescente. La novedad del hijo puede atraer a las amigas por un tiempo, pero pasado este momento la madre descubrirá que ella y sus compañeras sin hijos tienen cada vez menos cosas comunes de qué hablar. Los contactos se harán menos frecuentes hasta que finalmente se encuentra sin la compañía adecuada. Si no consigue quien le cuide el niño tendrá que dejar sus estudios, lo cual la separa más de sus compañeras.

Algunas madres tienen poca experiencia o ninguna con los recién nacidos, se sienten un poco confundidas y manifiestan estos sentimientos planteando preguntas y leyendo todo el material disponible acerca de la maternidad, o adoptan una actitud pasiva porque no pueden afrontar sus sentimientos de insuficiencia. La joven madre presenta fatiga continua, depresión notable, demasiada preocupación por el aspecto físico o por las molestias que presenta, baja autoestima, falta de sistemas de apoyo social, problemas con su pareja, incapacidad para entender y criar a su hijo. Estas situaciones generan crisis familiares y una maternidad mal entendida, que puede culminar con maltrato y abuso contra el hijo(a).

También pueden presentar dificultad para adquirir autonomía debido a la

dependencia económica que tienen de su familia o de otras personas, muestran desconfianza hacia los hombres, miedo a tener nuevamente relaciones sexuales por el temor de un nuevo embarazo, sentimientos de odio y hostilidad hacia el padre de su hijo, que le hacen adoptar en muchos casos un esquema de madre omnipotente que no requiere de la participación del padre para la crianza de sus hijos. Además, ésta es una época en la cual los jóvenes se preocupan primordialmente por ellos mismos, ya que es una etapa de autodescubrimiento. Es difícil que la adolescente retrase su propia satisfacción y coloque las necesidades de su hijo por encima de las de ella misma; puede lamentar la pérdida de su propia vida de juventud, de fantasía, en un momento en que debe preocuparse por la asistencia de su hijo.

Según Mc Ararney, citado por Harris, cuanto más joven es la adolescente hay menos probabilidad de que se manifiesten conductas maternas típicas de la mujer adulta, de tacto, sincronía, vocalización y proximidad con su neonato. Parece además que los dominios más importantes de la interacción durante el periodo del posparto inmediato para las adolescentes son físicos y motores; estas madres parecen estar más a tono con estas conductas que con la interacción auditiva y visual.

La reacción con el neonato es también crítica, pues los adolescentes pueden tener problemas con la paternidad y tienden a desarrollar esperanzas menos realistas, porque esperan más de lo que puede realizar su hijo a una determinada edad; además, las jóvenes inmaduras desde el punto de vista cognoscitivo pueden desconocer las consecuencias de sus acciones. Estas situaciones se pueden interpretar como conductas de paternidad irresponsable.

La maternidad temprana está relacionada con la edad de la primera relación coital de los jóvenes, con el nivel educativo y socio-económico y con las normas culturales adscritas al rol y al estatus social que tiene la mujer en la sociedad. En América Latina y el Caribe, aproximadamente un tercio de las mujeres de 20 a 24 años tuvieron un hijo antes de cumplir 20 años. En Colombia se observa un aumento en la fecundidad en adolescentes. Según los registros hospitalarios, de 1992 a 1994 el parto normal pasó de segunda a primera causa de egreso en adolescentes de 10 a 14 años. En 1995, el 36% de las mujeres de 20-24 años había tenido su primer hijo durante la adolescencia, proporción que cinco años atrás era de 32%.

Lo anterior plantea la necesidad de que las madres adolescentes cuenten con un modelo de cuidado que contemple un plan educativo basado en sus propias necesidades.

Por tal motivo se realizó el estudio "Diagnóstico de las necesidades educativas sobre cuidado materno y neonatal de las madres adolescentes que son atendidas en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Materno Infantil de Santa Fe de Bogotá en el año 1993", cuya metodología, análisis y conclusiones se presentan a continuación.

JUSTIFICACIÓN

El Instituto Materno Infantil de Bogotá es una de las instituciones más importantes de salud Materno Infantil, no sólo de la capital sino de todo el país; en él se manejan problemas de la madre y el recién nacido de alto riesgo y a él acude una población cada vez mayor de madres adolescentes. Durante 1993 se atendieron allí 8.548 madres, de las cuales 2.295 (30.70%) fueron adolescentes. Con relación a la edad, el mayor porcentaje coincidió en las edades de 17, 18 y 19 años, que corresponden al 64%; el 23%, a edades entre 14 y 16 años; y el 3.3%, entre 11 y 14 años.

Como se puede observar, la población adolescente es significativa, sin embargo la institución no contaba con un programa de atención integral a madres adolescentes; sólo se realizaban acciones aisladas por parte de diferentes profesionales, especialmente de Enfermería y Psicología, quienes se preocupaban por el aspecto educativo, de apoyo y asesoría.

La experiencia vivida en el servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Materno Infantil con estudiantes de VI semestre de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional, en la atención a la madre y al recién nacido, permitió observar que la mayoría de las madres adolescentes no poseían conocimientos sobre cómo cuidarse ellas y cuidar a sus bebés; muy pocas habían tenido control prenatal con una información completa sobre los cuidados en el posparto para la madre y el recién nacido.

Además, la falta de conocimiento en relación con aspectos de reproducción humana generaba en las jóvenes estados de temor, ansiedad e inseguridad, especialmente en lo relacionado con la evolución de la gestación, parto y posparto, planificación familiar, algunos aspectos de crianza y todo lo relacionado con sexualidad.

Además se identificó en estas jóvenes avidez de conocimiento y receptividad a todo tipo de orientación y ayuda que se les ofrecía, estableciendo fácilmente una relación de apoyo con el personal de salud y demostrando gran interés por adquirir nuevos conocimientos.

La situación anterior planteó la necesidad de conocer las características de las madres adolescentes que se encontraban hospitalizadas en el servicio de posparto y cuáles eran sus necesidades educativas con relación a algunos aspectos como: Desarrollo del vínculo afectivo madre—hijo, lactancia materna, cuidados durante el posparto, puericultura y atención al recién nacido, aspectos básicos en el cuidado posnatal, para que tanto la evolución durante el posparto y la crianza del recién nacido se desarrollen adecuadamente.

Se realizó un estudio descriptivo prospectivo. La muestra estuvo conformada por 50 madres adolescentes entre 12 y 18 años y sus recién nacidos, que fueron captadas durante los días de práctica con los estudiantes de VI semestre de la Facultad de Enfermería, durante los meses de agosto a noviembre de 1993 en el servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Materno Infantil.

METODOLOGÍA

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de aplicación individual, que fue diligenciado a través de una entrevista personal. El cuestionario se diseñó, y se realizó una prueba piloto con 10 madres adolescentes en el servicio de Alojamiento Conjunto del Instituto Materno Infantil. La prueba indicó la necesidad de suprimir algunas preguntas y replantear otras que eran de difícil comprensión.

El cuestionario se aplicó al azar a un grupo de madres adolescente entre 12 y 18 años, en el lugar y tiempo establecido; se confeccionó con preguntas cerradas, algunas con una respuesta, otras con varias opciones de respuesta; y consta de cinco secciones:

Identificación: Permitted identificar la edad de la madre y el compañero, el tipo de unión, la escolaridad y la ocupación de ambos, así como algunos aspectos de los padres.

Historia ginecoobstétrica: Mostró los antecedentes de la madre, su asistencia al control prenatal, la evolución de la gestación y las características de su hijo al nacer.

Historia sexual: Permitted conocer aspectos sobre su actividad sexual, y la información y motivación hacia la planificación familiar.

Aspecto psicoafectivo: Permitted determinar si fue un embarazo deseado o no.

Aspecto cognoscitivo: pretendió evaluar tres tópicos que son muy importantes para el crecimiento y desarrollo del hijo y para el establecimiento del vínculo afectivo, así como determinar si la madre es capaz de realizar su autocuidado en el puerperio. En cada uno de los aspectos se analizó el conocimiento o desconocimiento que se tenía, lo cual permitió identificar las necesidades de aprendizaje en cada uno de estos aspectos.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el análisis de la información se establecieron las siguientes categorías:

- Características demográficas
- Antecedentes ginecoobstétricos
- Características de los hijos de las madres adolescentes
- Planificación familiar
- Responsabilidad frente a la planificación familiar
- Historia sexual
- Aspecto psicológico de la pareja en gestación
- Aspecto psicoafectivo durante la gestación
- Aspecto psicoafectivo de la madre durante el parto y el posparto
- Aspecto cognoscitivo sobre el cuidado del recién nacido
- Aspecto cognoscitivo sobre lactancia materna durante la gestación y el posparto.
- Aspecto cognoscitivo sobre cuidados de la madre en el posparto.

Del análisis de las categorías descritas anteriormente se presentan los siguientes resultados:

Con relación a las características demográficas, se observó cómo en las mujeres el mayor porcentaje corresponde al rango de 17 a 18 años (56%), sin desconocer que en las edades extremas mínimas de 13 y 14 años aparece un dato importante del 14%. Con relación a la escolaridad, existió coincidencia en que el mayor porcentaje es la secundaria incompleta para ambos sexo, lo cual permitió ver cómo los jóvenes, frente a una situación de gestación, tienden a abandonar sus estudios

y ver frustrada su posibilidad de capacitarse, obligándolos a vincularse en forma temprana a la vida laboral. También se observó que predominaba la unión libre en un 66%, con lo que se afirma que a veces los adolescentes no se casan con la madre de su hijo, pero continúan una relación afectiva y manifiestan preocupación y deseo de asumir la responsabilidad con su hijo. Se observa que un 32% son madres solteras.

Del total de madres adolescente, 78% asistieron al control prenatal, lo cual demostró que reconocen la importancia de asistir a esta consulta. Sin embargo, se ve cómo dentro de las complicaciones presentadas se encuentra la Preeclampsia, como una patología asociada a la gestación en los adolescentes, y la Leucorrea en una mayor proporción.

Con relación al peso de los recién nacidos se encontró que un porcentaje importante (78%) corresponde a pesos adecuados al nacimiento, sólo un 4% fueron niños de bajo peso. El 60% de los niños tuvieron talla adecuada y el 2%, baja talla. El 94% de los niños nacieron a término. Esta información no corresponde con lo que algunos autores señalan: que un gran porcentaje de niños de bajo peso al nacer son hijos de madres adolescentes. Relacionando los tres aspectos se observa que la mayoría de los niños de este grupo de madres adolescentes fueron recién nacidos con características antropométricas normales, y un porcentaje bajo, niños pretérmino de bajo peso, que es una de las características que refieren los autores.

Se observa cómo el 52% de las madres no recibieron información sobre métodos de planificación familiar, aumentando el riesgo de una gestación indeseada y de recurrir a una aborto. El 86% de las madres no utilizaron métodos de planificación familiar. Dentro del grupo de madres que utilizaron algunos métodos estaban las que utilizaron las pastillas y los óvulos, que son métodos adecuados para las adolescentes. Sin embargo, se observó que un 10% utilizan anticonceptivos no recomendados para las jóvenes. Los efectos secundarios no se presentaron con mucha frecuencia, aunque se hubieran podido disminuir con una adecuada información.

El 52% de las madres tenían claro que la responsabilidad de planificar la familia es compartida con la pareja. Sin embargo, vemos que un porcentaje importante (42%) asumió la responsabilidad como exclusiva de la mujer. Si se relaciona esto con la comunicación que tenía la madre con el compañero sobre este tema, se observa cómo el 50% de las madres no hablaban con sus compañeros sobre este tema, la mayoría de las veces por temor a ser juzgadas por él, porque les da pena, porque no saben, o simplemente porque no le dan importancia. En cuanto al deseo de recibir información sobre el tema y al deseo de planificar, se vio cómo la mayoría de las madres mostraron interés en participar y en hacerlo.

Se observó que la iniciación de las relaciones sexuales se dio, en más de la mitad de las madres, entre los 14 y 15 años, lo cual demostró que se está presentando un cambio en las actitudes y comportamientos hacia la sexualidad, pues se dice que es excepcional la persona joven que no ha tenido relaciones sexuales y se describe el promedio de edad para el primer coito a los 16 años. En este grupo, un (30%) tuvo su primer coito entre los 16 y 17 años. La razón primordial para tener

este primer contacto fue más por deseo propio de las madres, en más de la mitad del grupo. Sólo se presentaron dos casos de violación. En cuanto al número de compañeros y al tipo de relación, se observó que la mayoría tuvo solamente un compañero y el 48% tuvo una relación ocasional. Esto se observa con frecuencia, posiblemente porque las adolescentes creen que con una sola relación coital no van a quedar embarazadas.

Se observó que predominaron las reacciones negativas de la pareja ante la gestación; esto concuerda con lo que afirman varios autores, que sostienen que algunos de los adolescentes reaccionan en forma positiva con manifestaciones de alegría ante la noticia de un embarazo, pero también se presentan reacciones de descontento, preocupación, desagrado, sentimientos de culpa o duda acerca de su paternidad.

Con relación al apoyo recibido por la pareja, se observó que primaba el apoyo del compañero, seguido del de la madre y, en menor proporción, del padre. Esto lo refuerza Duarte (1988), quien toma como parte importante en la gestación de la adolescente el apoyo de la familia. Familia que muchas veces se manifiesta a través del rechazo y la agresión, pues se siente burlada por su hija y el compañero, lo cual les plantea un fracaso en su misión como padres.

La mayoría de las madres mostraron sentimientos de alegría durante el parto y el posparto. Este sentimiento se refuerza cuando la madre ha tenido contacto visual y corporal con su hijo, lo cual ayuda a fortalecer el apego inicial que quizás es el lazo de unión más fuerte que existe entre los seres humanos. En este grupo, el 88% de las madres pudieron disfrutar esta experiencia. En relación con la presencia del compañero, el 62% manifestó agrado por la compañía del padre; las que no lo manifestaron lo hicieron porque no pensaron en el padre con afecto, o en la institución no permitieron la entrada del padre, o simplemente porque no se había creado esa cultura en la pareja. Relacionado con el trato que recibió la madre, se puede observar que en el 54% de los casos fue igual al de cualquier gestante en edad adulta; esto permitió pensar que las instituciones no han tomado conciencia de que la madre adolescente necesita una atención integral por ser una madre inexperta e insegura. Sobre las preocupaciones frente al futuro de su hijo(a) la mayor inquietud es en relación con la salud (58%), seguida de la situación económica y la relación familiar; esto se encuentra muy relacionado con el apoyo que recibe de parte del compañero y la familia y es mayor cuando la madre está sola y tiene que enfrentar esta situación.

El 62% de las madres decidieron continuar la gestación y tener el hijo; el 30% ocultó su estado por temor a ser descubierta por su familia, sus compañeros de colegio o profesores o bien por retener al compañero; el 8% pensó en abortar frente a una gestación sorpresiva y no deseada o porque quería posponer la maternidad. Las madres adolescentes tuvieron diferentes expresiones de afecto hacia sus hijos, lo cual coincide con la reacción de alegría que manifestaron más de la mitad de las madres, e igual frente a la situación de tener a su hijo. Frente a la pregunta ¿Se sintió preparada para asumir su papel de madre joven?, el 72% respondió afirmativamente. Esto se confirma cuando se dice que la adolescencia es una etapa de consolidación de la propia identidad, que algunos adolescentes

logran asumiendo las funciones de madre joven. Sin embargo, se ve cómo la gestación la obliga a renunciar a sus actividades de adolescente, perdiendo contacto con sus amigos contemporáneos y se vuelve más dependiente de los padres. En ese momento priman las decisiones acerca de su hijo o su compañero sobre las de ella. Con relación a los cambios en los estilos de vida se observó que el 48% interrumpió sus estudios, el 26% abandonó su trabajo y el 22% salió del hogar. Estos son algunos de los riesgos o consecuencias de tipo psicosocial que están plenamente demostrados y que se presentan en la gestación de las adolescentes.

58% de las madres adolescentes recibieron educación prenatal, sin embargo, al indagar sobre los cuidados de la madre y el recién nacido en el posparto, se encontró que más de la mitad de las madres no recibieron esta información. Esto hace pensar que no asistieron a control prenatal o que a la educación, ya sea en forma individual o a través de los cursos de preparación para la maternidad, no se le está dando la importancia que requiere.

Se observó que el 84% de las madres no tenían los conocimientos adecuados sobre los cuidados higiénicos del recién nacido, lo cual repercute en la presencia de infecciones y problemas de piel que son frecuentes en los recién nacidos. El 78% no tenía conocimientos de cómo realizar la limpieza de las fosas nasales para solucionar el problema de la congestión nasal en el neonato, que le produce mucha incomodidad, le impide realizar su lactancia adecuadamente y, además, produce mucha angustia y preocupación a la madre.

Más de la mitad de las madres (52%) no recibieron ninguna enseñanza sobre cómo preparar la glándula mamaria para la lactancia, siendo esta etapa el momento ideal para enseñarle cómo preparar sus pezones, cómo cuidarse ella, explicarle las ventajas del amamantamiento, en fin, cómo motivarla a la lactancia exitosa. Se identificó, además, cómo más de la mitad de las madres que se encontraban en el Alojamiento Conjunto, no recibieron educación sobre la iniciación y el mantenimiento de la lactancia, así como de la técnica adecuada para lactar. Se observó que la dificultad más grande con relación a la lactancia materna fue la iniciación, especialmente por tener un pezón inadecuado para lactar o porque no sabían cómo hacerlo. Con relación a la lactancia y la alimentación complementaria, se observó que el 52% de las madres no tenían un conocimiento muy completo sobre la iniciación de la alimentación complementaria, desconociendo las ventajas que tiene para el recién nacido y la madre la lactancia materna exclusiva.

Se observó que la mayoría de las madres (96%) no tenían conocimiento sobre la evolución y características de los loquios; sin embargo, se vio cómo sí tenían más conocimiento sobre la limpieza de los genitales, lo cual es importante para prevenir las infecciones posparto. El 60% y el 72%, respectivamente, no tienen conocimiento sobre el cuidado de la episiorrafia y los entuertos, aspectos que son básicos para la comodidad de la madre y para evitar complicaciones posteriores con la involución de los órganos de reproducción. El 66% de las madres desconocen la importancia de la deambulacion temprana, conservando algunas creencias de tipo cultural relacionadas con el reposo que debe guardar la madre

durante "La Dieta". El 66% no tiene conocimientos sobre las ventajas de la gimnasia en el posparto, sobre la involución uterina y la recuperación de la figura corporal en la madre adolescente, lo cual ayuda a restablecer su imagen corporal y aumenta su autoestima. Más de la mitad de las madres (54%) reconocieron la importancia de asistir al control posparto como una forma de ver su recuperación y prevenir una nueva gestación a través de la planificación familiar. En cuanto al inicio de la actividad sexual, el 74% no poseía un conocimiento adecuado sobre este aspecto; algunas porque no sabían, otras por razones culturales y otras por temor a la reacción de su pareja.

CONCLUSIONES

1 — Aunque un porcentaje alto de madres adolescentes (74%) asistió al control prenatal, se encontró que muchas de ellas no tenían conocimiento sobre los cuidados de la madre y el recién nacido durante el posparto, lo cual nos hace pensar cómo se está manejando este aspecto tanto a nivel individual como en los cursos de preparación para la maternidad y paternidad.

2 — El 52% de las madres no recibieron información sobre planificación y, por consiguiente, un número importante (86%) no utilizó ningún método de planificación familiar, esto nos plantea un interrogante con relación a la importancia que tanto el sector de la salud como el de la educación le están dando a estos aspectos.

3 — El grupo de madres adolescentes necesita recibir una serie de conocimientos sobre cuidado neonatal y materno a partir de la etapa prenatal, los cuales serán reforzados en el posparto, con el fin de que aprendan a responsabilizarse y a tomar decisiones frente a su salud y la de sus hijos(as).

4 — El aspecto psicoafectivo debe manejarse a través de los cursos de preparación para la maternidad a los que asisten las madres y padres adolescentes; allí debe permitírseles manifestar sus temores y sentimientos, y aprender muchos aspectos relacionados con la maternidad y la paternidad y el nuevo rol que tienen que asumir.

5 - Se debe enfatizar dentro del proceso educativo el aspecto de planificación familiar, orientándolo hacia el manejo responsable de su sexualidad y su salud reproductiva.

RECOMENDACIONES

1 — Diseñar una estrategia de educación para la salud de las madres adolescentes, a través de metodologías participativas que puedan aplicarse en forma sistemática con las que asisten ya sea al control prenatal, a los servicios de alojamiento conjunto o al control posparto en las instituciones de salud.

2 — Capacitar al personal de enfermería que atiende madres adolescentes sobre los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y educativos, con el fin de que puedan contribuir en la educación y el apoyo que necesitan los padres adolescentes.

3 — Promover un sistema de atención diferente para la madre adolescente, utilizando los recursos con que cuenta el hospital, que permita realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de mantenimiento y recuperación de la salud, y que permita mejorar la calidad de la atención materno perinatal.

4 — Establecer un sistema de seguimiento al hogar, que permita evaluar la calidad de conocimientos y habilidades aprendidas, así como establecer una relación de apoyo, especialmente durante el primer mes de vida, que es cuando se presenta la mayoría de los problemas tanto de la madre como del recién nacido. También permitirá la vinculación de los miembros de la familia en el proceso de crianza del hijo.

5 — Desarrollar investigaciones que informen sobre prácticas de autocuidado de las madres adolescentes en las etapas de gestación, parto y posparto.

6 — Conocer cuáles son los apoyos con que cuentan las adolescentes en las etapas de gestación, parto y posparto, para optimizar su propia atención.

7 — Establecer si el sentimiento de alegría por la llegada de su hijo, que manifestaron las adolescentes durante la gestación y el nacimiento, se mantiene durante el posparto mediato, cuando la madre se enfrenta a diferentes situaciones relacionadas con la crianza de su hijo.

BIBLIOGRAFÍA

Acuña José Gabriel, *Anticoncepción en la adolescencia*, Primer seminario Colombiano de sexualidad en adolescencia. 1988.

Beccar Carlos, *El arte de amamantar a su hijo*, 7 edic. Buenos Aires, 1989.

Berlein Rose, *La madre soltera frente a la sociedad*, Chile, 1984.

Duarte Carmen Elisa, *Embarazo en adolescentes solteras*, I Seminario de sexualidad en la adolescencia. Asociación de salud con prevención, Bogotá, 1988.

Duarte Alberto, *Manejo de la adolescente embarazada*, I Seminario de sexualidad en la adolescencia, Asociación de salud con prevención, Bogotá, 1988.

Gutiérrez de G. Myriam, *Embarazo y aborto en la adolescencia*, II curso de atención integral al adolescente, CAFAM, 1989.

Harris Dm Karrow, *Adolescent parenthood in family health care*, Vol 2

Developmental and situational crises, II edic. 1979.

Olds Sally y otros, *Enfermería materno infantil, un concepto de atención familiar integral*. ed. IV Interamericana, 1995.

Plata Rueda Ernesto, *Preguntas a madres*, Ed. Panamericana, III Edición, 1989.

www.clap.hc.edu.uy

www.huertas.org/madresadolescentes.htm

www.//caribe.udea.edu.co/rieenf/