



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN
EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE
PADRES ADOLESCENTES.**

Autores:

Sra. FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA
Srta. FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA

Acompañante:

MAE. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA

**Milagro, Septiembre 2019
ECUADOR**

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejo, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

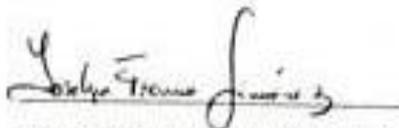
Presente

Yo, FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de septiembre de 2019



FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA

Autor I

C.I. 0952516664

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero,
Fabricio Guevara Viejo, PhD.
RECTOR
Universidad Estatal de Milagro
Presente.

Yo, FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de septiembre de 2019

Amanda Freres. S.

FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA
Autor 2
C.I: 0941483455

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por los estudiantes FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA y FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA cuyo tema de trabajo de Titulación es CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES , que aporta a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN previo a la obtención del Grado LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 de septiembre de 2019



YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA
Tutor
C.I. 0911608040

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MAE. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA

MAE. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA

Dr. VERA LORENTI FANNY ELSA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA.

Con el tema de trabajo de Titulación: CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES.

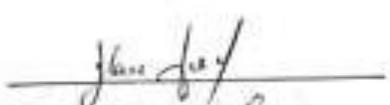
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

| | |
|--------------------------|--------|
| Investigación documental | [79] |
| Defensa oral | [15] |
| Total | [94] |

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado

Fecha: 26 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

| | Apellidos y Nombres | Firma |
|----------------|----------------------------------|--|
| Presidente | YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA |  |
| Secretario (a) | GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA |  |
| Integrante | VERA LORENTI FANNY ELSA |  |

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MAE. YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA

MAE. GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA

Dr. VERA LORENTI FANNY ELSA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADA EN ENFERMERIA presentado por la estudiante FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA.

Con el tema de trabajo de Titulación: CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES.

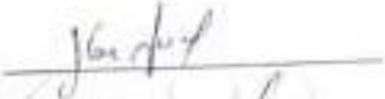
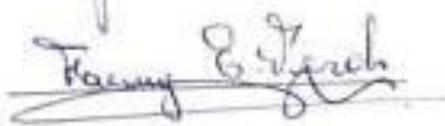
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

| | |
|--------------------------|--------|
| Investigación documental | [79] |
| Defensa oral | [15] |
| Total | [94] |

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado

Fecha: 26 de septiembre de 2019

Para constancia de lo actuado firman:

| | Apellidos y Nombres | Firma |
|----------------|----------------------------------|--|
| Presidente | YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA |  |
| Secretario (a) | GUERRERO LAPO GILMA ESPERANZA |  |
| Integrante | VERA LORENTI FANNY ELSA |  |

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, que acompañó y guío cada uno de mis pasos brindándome las fuerzas necesarias para avanzar día a día, por ello con toda humildad dedico en primer lugar este trabajo a Dios. De igual manera lo dedico a mis padres Javier Freres y Enma Salvatierra que han sido el pilar fundamental desde el inicio de mi preparación académica, apoyándome en todas las metas propuestas, brindándome su cariño y amor incondicional, por ultimo a mi hermana Meybeline Freres que ha sido mi apoyo emocional en cada una de las etapas de mi preparación.

Amanda Freres Salvatierra.

Como primordial a Dios por guiarme y no dejarme doblegar ante las circunstancias que se me presentaron a largo de la etapa estudiantil, a mi padre que paso desvelos por acompañarme día a día, a mi mamá mi mejor ejemplo de superación, a mi esposo que me brindó su ayuda, comprensión y amor incondicional, a mi hijo mi pilar y merecedor de mis éxitos y sin dejar de lado a mis hermanos que son los aliados y mejores amigos que tengo en la vida.

Yoselyn Franco Jiménez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres que se han esforzado día a día, para brindarme todo lo que he necesitado y me han ayudado a llegar hasta el punto en el que me encuentro, especialmente a mi madre que fue mi compañía en cada día al salir a clases. Gracias a su comprensión, amor y consejos impartidos he podido cumplir con cada uno de mis objetivos propuestos y alcanzar una meta como lo será la titulación de tercer nivel. A mi compañera de titulación que juntas compartimos momentos de alegría y tristeza a lo largo de nuestra preparación académica y a nuestra tutora académica Lcda. Carmen Yancha que nos impartió sus conocimientos y nos guío en la elaboración del presente trabajo.

Amanda Freres Salvatierra.

Mi Gratitud hacia mis padres por brindarme las herramientas para alcanzar logros en la vida, y a Dios por tenerlos conmigo. A mi compañero de vida por incentivar me a pesar de las ocasiones que sentía no poder continuar, mi hijo que me liberaba del ajetreo de mis actividades y tenerlo haciéndome saber que todo vale la pena, a los amigos que hice en las aulas de clase esperando que siga permaneciendo la amistad por mucho tiempo.

Yoselyn Franco Jiménez

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| DERECHOS DE AUTOR | I |
| DERECHOS DE AUTOR | I |
| APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL | II |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR | III |
| APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR | IV |
| DEDICATORIA..... | V |
| AGRADECIMIENTO | VI |
| ÍNDICE GENERAL..... | VII |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | VIII |
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT | X |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPITULO 1 | 3 |
| PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 3 |
| 1.1 Planteamiento del Problema..... | 3 |
| 1.2 Objetivos | 5 |
| 1.2.1 Objetivo General..... | 5 |
| 1.2.2 Objetivos Específicos | 5 |
| 1.3 Justificación..... | 6 |
| CAPITULO 2 | 7 |
| MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | 7 |
| 2.1 Antecedentes Teóricos | 7 |
| 2.2 Marco Conceptual | 9 |
| □ Crecimiento | 9 |
| □ Desarrollo..... | 10 |
| □ Grupos Etarios del niño..... | 13 |
| □ Adolescencia | 14 |
| □ Adolescencia y Paternidad | 14 |
| □ Teoría de Kathryn Barnard..... | 14 |
| □ Modelo de Evaluación de Salud Infantil | 15 |

| | |
|---|----|
| TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN | 15 |
| □ Teorías de Enfermería | 16 |
| TABLA 2. NECESIDADES BÁSICAS DE VIRGINIA HENDERSON | 17 |
| □ Teorías del crecimiento y desarrollo | 17 |
| □ Características del niño | 19 |
| □ Características del cuidador..... | 20 |
| □ Características del entorno | 22 |
| CAPITULO 3 | 24 |
| METODOLOGÍA..... | 24 |
| CAPITULO 4 | 25 |
| DESARROLLO DEL TEMA..... | 25 |
| TABLA 3. ADOLESCENCIA Y PATERNIDAD..... | 25 |
| TABLA 4. CARÁCTERÍSTICAS DEL CUIDADOR..... | 26 |
| TABLA 5. CARÁCTERÍSTICAS DEL ENTORNO..... | 28 |
| TABLA 6. CARÁCTERÍSTICAS DEL LACTANTE..... | 29 |
| CAPITULO 5 | 32 |
| CONCLUSIONES | 32 |
| BIBLIOGRAFÍA | 34 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|-----------|
| TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN | 15 |
| TABLA 2. NECESIDADES BÁSICAS DE VIRGINIA HENDERSON | 17 |
| TABLA 3. ADOLESCENCIA Y PATERNIDAD..... | 25 |
| TABLA 4. CARÁCTERÍSTICAS DEL CUIDADOR | 26 |
| TABLA 5. CARÁCTERÍSTICAS DEL ENTORNO | 28 |
| TABLA 6. CARÁCTERÍSTICAS DEL LACTANTE | 29 |

**CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES
ADOLESCENTES.**

RESUMEN

Con el pasar del tiempo el campo de la salud enfrenta problemáticas a pesar de las intervenciones se dificulta su control, iniciando por la maternidad a temprana edad como factor causal la conducta del adolescente, tras la observación intra y extra hospitalaria se evidencia el cuidado de los niños/as bajo adolescentes sin conocimiento notándose abrumados sin reconocer las señales emitidas por el lactante desarrollándose un conflicto a largo plazo dado que el crecimiento y desarrollo de forma adecuada de los lactantes está comprometido al cuidado estandarizado de sus padres , por ello se desarrolla el presente trabajo documental de tipo cualitativo y descriptivo en el cual se extraen de cada revisión bibliográfica las características del cuidador-niño/a y entorno fundamentados como un sistema de interacción encaminado a satisfacer necesidades del lactante, conjuntamente se relaciona con las teorías de enfermería resaltando a Kathryn Barnard donde establece directrices del sistema de interacción dando como conclusión si los padres adolescentes son guiados desde el nacimiento del niño/a agregando la modificación del entorno se brida al lactante un óptimo crecimiento y desarrollo.

PALABRAS CLAVE: sistema interacción cuidador, lactante, padres adolescentes

**CHARACTERISTICS OF THE INTERACTION SYSTEM THAT INFLUENCE THE
GROWTH AND DEVELOPMENT OF INFANTS TO THE CARE OF ADOLESCENT
PARENTS.**

ABSTRACT

With the passing of time, the health field faces problems, although the interventions make it difficult to control, starting with maternity at an early age as a causal factor the adolescent's behavior, after the intra and extra hospital observation, the care of the children under adolescents without knowledge noticing being overwhelmed without recognizing the signals emitted by the infant developing a long-term conflict since the adequate growth and development of infants is committed to the standardized care of their parents, therefore the present is developed qualitative and descriptive documentary work in which the characteristics of the caregiver / child and environment based on an interaction system aimed at satisfying the infant's needs are extracted from each bibliographic review, together with the nursing theories highlighting Kathryn Barnard where it establishes guidelines of the s Interaction system giving as a conclusion if the adolescent parents are guided from the birth of the child adding the modification of the environment, the infant is optimized for growth and development.

KEY WORDS: caregiver, infant, adolescent parents interaction system

INTRODUCCIÓN

La conducta del adolescente en la actualidad define las consecuencias de acciones deliberadas sin concientización del perjuicio de su futuro, la maternidad a temprana edad forma un problema biológico para la inmadurez del cuerpo al procrear, mental a la asimilación del cambio, social se mantiene como cotidiano la función de padres jóvenes, económico a la falta de control prenatal, bajos cuidados post parto, baja calidad de vida al niño/ por ende afectando a su crecimiento y desarrollo.

El crecimiento y desarrollo comprende factores internos como externo del ser humano desde su nacimiento está a cargo de la madre como cuidador principal, por consiguiente, las acciones implementadas por el cuidador favorecerán o podrían perjudicar al lactante en el cumplimiento de sus necesidades, ocasionando la falla del sistema de interacción en el interviene el cuidador-niño-entorno se detallan las características los define individualmente, este sistema fue planteado por Kathryn Barnard en mejora de la adaptación del lactante, en acompañamiento de bases teóricas de Florence Nightingale, Virginia Henderson, entre otras teorías del crecimiento y desarrollo.

En el presente documento se desglosa las variables dentro de los siguientes capítulos;

El planteamiento del problema se detalla en el capítulo I donde se expone la problemática a nivel mundial, Latinoamérica, y local en conjunto con datos relevantes extraídos de organismos superiores, además se explica a través de la justificación la razón de la problemática junto el aporte a la sociedad, más los objetivos de tipo general y específicos.

En el capítulo II se encuentran los antecedentes teóricos donde se establece la relación con otros estudios, continuando con el marco conceptual integrado por el orden y esquematización de las variables.

El capítulo III refiere a la metodología de la investigación como una sucesión del tipo de investigación documental, a continuación, en el capítulo IV se basa en el análisis comparativo de la recolección bibliográfica, se muestra por tablas que conforman el desarrollo del tema.

Finalizando con el capítulo V con las conclusiones del trabajo documental donde se refiere el cumplimiento de los objetivos establecidos.

CAPITULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

“Kathryn Barnard fue una pionera reconocida internacionalmente en el campo de la salud mental de los lactantes, con estudios del desarrollo social y emocional de los niños durante los primeros 5 años de vida” (Alligood, 2018, pág. 19). Barnard a través de sus estudios en el desarrollo y crecimiento de los niños, durante los primeros años de vida, realizó una Teoría basada en la interacción del cuidador ya sea la madre o el padre, con el niño y el entorno en el que se encuentran. Mediante esta teoría desarrollada, se reconoce varias expresiones de salud y enfermedad, siendo una de las principales el conocimiento que una persona debe poseer antes de ser padres, pero en la actualidad se ha podido evidenciar que esta expresión no se cumple, debido a que la mayor parte de las personas que hoy en día se convierten en padres son los adolescentes.

Los padres adolescentes se convierten en una problemática tanto a nivel nacional como mundial, debido a que no se encuentran en las condiciones tanto económicas, fisiológicas y psicológicas adecuadas para cumplir con la responsabilidad de lo que engloba ser padres y tener una vida a su cargo. Sin embargo, el embarazo en la edad temprana se ha convertido en una dificultad social y de salud pública, a pesar de las diferentes estrategias de promoción y prevención establecidas por el Ministerio de Salud Pública, esta problemática se mantiene en constante crecimiento.

El Embarazo en la adolescencia es un fenómeno multidimensional, motivado por diferentes causas, afectando la generación de capacidades y oportunidades de las personas. Los datos oficiales disponibles indican que para República Dominicana el 22% de los nacimientos son de

adolescentes de 15 a 19 años. Esta tasa es 34% más alta que el promedio de los países de América Latina y el Caribe. (Sostenible, 2017, pág. 13)

La incidencia de embarazos adolescentes es mayor en países de América Latina y el Caribe en comparación con el país República Dominicana, donde el grupo etario más afectado son jóvenes de 15 a 19 años, los cuales se presentan motivados por diferentes causas como puede ser el nivel educativo de los actores principales y la cultura en casa donde muchas veces no existe la orientación sobre sexualidad por parte de los padres. Así mismo, la Organización Panamericana de Salud, Organización Mundial de Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y el Fondo de la Población de las Naciones Unidas (2016) menciona que:

Pese al reciente crecimiento económico y progreso social en varias frentes que se ha logrado en América Latina y el Caribe, la tasa de la fecundidad en adolescentes sigue siendo excesivamente elevada, la segunda mayor del mundo, con grandes inequidades entre los países y dentro de ellos. Los adolescentes de las familias en el quintil inferior de riqueza, con menor nivel educativo, y de comunidades indígenas y de ascendencia africana tienen tasas de embarazos desproporcionadamente altas. Es, además, muy preocupante la tendencia ascendente de los embarazos en las niñas menores de 15 años. (pág.9)

En América Latina y demás países del Caribe el grupo etario se modifica siendo afectados menores de 15 años, los cuales representan la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes y corresponden a las personas con nivel educativo y económico más bajo; esta tendencia de embarazos en adolescentes, también se presenta a nivel nacional, convirtiéndose en un grave problema que afronta el país. El Estudio Situación de la Niñez y Adolescencia en Ecuador (2019) muestra las estadísticas de esta problemática en el país, siendo así que para el 2015 hubo 5.000

casos de embarazos adolescentes; para el 2016, 3.468 casos; para el 2017 y 2018, 3.000 casos y en el presente año se establece que 40 niñas de 11 a 14 años dan a luz cada semana en Ecuador.

El papel que desempeña el personal de Enfermería en estos casos se enfoca al Rol Educativo, desarrollando actividades de enseñanza e información para que dichos padres adolescentes aprendan a ser responsables del ser que procrearon, y obtengan conocimientos acerca del cuidado y crianza de un niño en la etapa de lactante, por tal razón se debe actuar educando e informando a dichos padres sobre sus características propias, las del lactante y las entorno que influyen en el crecimiento y desarrollo del ser que ahora tienen bajo su responsabilidad.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Detallar las características del Sistema de Interacción que influye en el crecimiento y desarrollo de lactantes al cuidado de padres adolescentes.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Describir el sistema de interacción planteado por Kathryn Barnard y su relación con diferentes teóricas que contribuyen al crecimiento y desarrollo.
- Identificar las características emitidas por el lactante que favorecen la adaptación de los cuidadores.
- Describir las características que le permiten a los cuidadores responder a las señales del lactante.
- Detallar las características del entorno del cuidador – niño que satisfacen las necesidades básicas.

1.3 Justificación

Esta revisión bibliográfica se relaciona con un problema de salud pública como lo es el embarazo adolescente que modifica el ciclo vital de todo ser humano. Se fundamenta dentro de la profesión en una Teoría de enfermería desarrollada por Kathryn Barnard “Teoría del sistema de interacción cuidador – niño – entorno”, y su importancia es describir las características de dicho sistema, ya que estas influyen en el crecimiento y desarrollo de nuestros actores principales el lactante y el adolescente.

Se desarrolla en base a diversos estudios que aportan con el tema principal, la recolección de estos estudios adjuntando la experiencia dentro del ejercicio de prácticas pre-profesionales debe incentivar a continuar fortaleciendo los conocimientos a lo largo de la profesión, además el propósito de la recolección y descripción de características es contribuir tanto como promoción en los adolescentes y prevención en padres adolescentes, para aportar a la reducción del embarazo adolescente, muertes maternas y neonatales, enfermedades que afectan el crecimiento y desarrollo, es decir problemáticas de salud pública. Además, se aporta mediante comunicación indirecta con los lectores con el Objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir “Mejorar la Calidad de la Población”.

Por tales razones se considera a esta alta tasa de padres adolescentes como una problemática de salud pública, ya que el desconocimiento de los mismos pone en riesgo la vida tanto del bebé como la de la madre, debido a la falta de preparación física y psicológica para afrontar un embarazo. En el Hospital General Guasmo Sur, el índice de madres adolescentes es elevado, el cual se puede evidenciar tanto en las áreas de Ginecología Obstétrica y en las áreas de Pediatría, del mismo modo se puede evidenciar en los Centros de Salud; por aquello es necesario educar y brindar apoyo a las adolescentes sobre las implicaciones que tiene un embarazo a temprana edad

CAPITULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes Teóricos

Los antecedentes teóricos o marco referencial se encuentran relacionados con diferentes estudios tanto nacionales como internacionales en donde mencionan las características del sistema de interacción cuidador – niño y entorno y características de cada actor de manera específica en diferentes escenarios, pero que tienen como objetivo contribuir en el crecimiento y desarrollo del lactante.

En la profesión de enfermería Kathryn Barnard, fue una pionera reconocida internacionalmente en el campo de la salud mental de los lactantes, la misma que se encargó de evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños y las relaciones madre – hijo en lactantes, y poco después también evaluar la influencia del entorno en el desarrollo familiar. Barnard estableció diferentes características del sistema de interacción; en donde establece para el niño: el temperamento y la regulación; para el cuidador: salud física, salud mental, el afrontamiento y el nivel educativo, y finalmente para el entorno: los recursos inanimados y animados. (Alligood, 2018, pág. 20)

La Sociedad Chilena de Pediatría presentó un artículo acerca de “Baja calidad de interacción madres – hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgos de retraso del desarrollo” desarrollado por (Victoria Bindaa, 2018) el mismo que tiene por objetivos: Evaluar la asociación entre riesgo de retraso del desarrollo psicomotor (RDSM) con calidad de interacción madre - hijo/a, síntomas depresivos postparto y otros factores relacionados al cuidado y contexto, en lactantes sanos en riesgo psicosocial; mediante un estudio transversal analítico en 181 madres en riesgo psicosocial y sus hijo/as menores de un año, atendidas en Atención Primaria de Salud.

En los resultados de esta investigación relacionados con nuestro tema general, las autoras obtuvieron que el 20% de los lactantes presentó riesgo de retraso del desarrollo psicomotor, se evidenció mayor riesgo en variables de baja calidad de la interacción madre – hijo/a y en pareja no ayuda con el cuidado del niño, también otra variable que influye es la lactancia exclusiva en niños menores de seis meses. Mediante el desarrollo de este trabajo de investigación se puede observar varias características tanto del niño como de la madre que influyen en el riesgo de retraso del desarrollo psicomotor, de las cuales varias coinciden con las establecidas por Kathryn Barnard; las variables la pareja no ayuda con el cuidado del niño y la lactancia materna exclusiva se encuentran relacionadas con las características que Kathryn establece para el cuidador.

La Universidad Católica de Chile también mostró un artículo denominado “Relación entre atención compartida madre- hijo, sensibilidad materna y expresión emocional gestual infantil” desarrollado por (Farkas, 2017) en el cual, se describió la atención compartida considerando las dimensiones de nivel de compromiso y tono emocional, y se analizó su relación con la sensibilidad materna y la intensidad de la expresión emocional gestual de niños de un año de edad.

Este estudio se realizó con una muestra de doce diadas de madre-hijo, donde se consideró como un criterio de inclusión a niños de doce y catorce meses de edad, a niños que fueran hijos únicos y que vivieran con ambos padres. Los resultados mostraron episodios de atención compartida en diadas madre-hijo al año de edad, además de una relación significativa entre atención compartida con el nivel de compromiso y la sensibilidad materna, es decir que también se evidencia la importancia de la interacción de la madre- hijo, basada en el compromiso que como padres deben afrontar al hacerse cargo de un nuevo ser, además de la sensibilidad materna que es la que permite reconocer las diferentes características emitidas por el lactante y establecer una relación de confianza con el mismo.

En Ecuador Padilla (2016) estudiante de la Universidad Nacional de Chimborazo desarrolló un estudio de caso “Proceso de enfermero en paciente pediátrico con Neumonía y Derrame Pleural basado en las teorías de Barnard y Henderson” el mismo que tuvo como uno de sus objetivos específicos: Realizar la valoración de enfermería intrahospitalaria mediante la aplicación del formato de las 14 Necesidades de Virginia Henderson y el Modelo de Interacción Padre- Hijo de Kathryn Barnard en lo extra hospitalario, para la identificación de necesidades. En el desarrollo de este estudio se puede observar diferentes diagnósticos de enfermería relacionados con las características que menciona Barnard que debe presentar el cuidador y que le permitirá responder a las señales emitidas por el niño.

2.2 Marco Conceptual

- **Crecimiento**

Es un proceso que se inicia desde el momento de la concepción y se extiende a través de la gestación, infancia, niñez y adolescencia, se caracteriza por los cambios en magnitud o tamaño tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos que componen los aparatos y sistemas del cuerpo humano, cada uno de ellos en su propia cronología y velocidad haciéndolo la mayoría en los primeros años de vida (Arce, 2015). El Crecimiento puede medirse cuantitativamente a través de ciertas medidas variables, como lo son:

- **Peso:** medida antropométrica más utilizada en la valoración e interpretación del cuadro clínico de una persona. Es el aumento de la masa corporal.
- **Talla:** medida antropométrica con la cual se mide el crecimiento del musculo esquelético, desde la cabeza hasta el término de las extremidades inferiores. La valoración de ambas medidas antropométricas nos permite obtener el índice de masa corporal de una persona.

-

- **Desarrollo**

Es un proceso que se caracteriza por cambios cualitativos, como el desarrollo de habilidades y destrezas de manera progresiva como, por ejemplo: cambios del carácter, de las formas de comunicación y lenguaje (Robles, Espinel, & Guadalupe., 2017, pág. 46). Desarrollarse es aprender y adquirir nuevas habilidades, conocimientos, comportamientos y funciones; el desarrollo de un niño puede establecerse mediante diferentes áreas o dimensiones como:

- Corporal: que representa al desarrollo del cuerpo humano, en especial al de los órganos de los sentidos y del movimiento.
- Afectiva: que representa las emociones y los sentimientos hacia sí mismo y hacia las personas con las que se relaciona.
- Intelectual: que representa la capacidad de reconocer, asociar y ordenar lo que se percibe para comprender las situaciones que sucedan.
- Social: que representa a las relaciones que mantiene el niño con las demás personas, ya sea con sus padres o con familiares que intervienen en su crianza.

A continuación, se detalla cada aspecto del desarrollo motor en las diferentes fases de crecimiento, además se sugieren actividades para estimular el aspecto motor:

MOTRICIDAD GRUESA

0 a 6 meses

- Boca abajo levanta el mentón y endereza la cabeza de vez en cuando.
- La cabeza aparece erguida.
- Permanece sentado en el regazo de un adulto.
- Boca arriba, levanta los pies.
- Sostiene la cabeza.
- Se sienta con apoyo.
- Gira en la cama.

6 meses a 1 año

- Se sienta sólo en la cuna, en el suelo, etc.
- Comienza a gatear.
- Se pone de pie, sujetándose a un mueble o con ayuda.
- Se arrastra.
- Cogiéndole por debajo de los brazos, efectúa movimientos de marcha.
- Se agacha para coger un juguete.
- Cerca del año, algunos niños caminan con ayuda.

1 a 2 años

- Camina solo.
- Sube escalones con ayuda.
- Se puede sentar en una silla.
- Corre y salta.
- Se pone en cuclillas.
- Juega agachado.

MOTRICIDAD FINA

0 A 12 meses

- Aprieta con fuerza el dedo u objeto que se introduce en su mano.
- Comienza a tomar los objetos.
- Abre totalmente las manos y coge objetos situados frente a él.
- Mira solamente el objeto y no sus manos.
- Sostiene objetos con toda la mano y juega con ellos.

1 a 3 años

- Coge objetos con pulgar e índice (pinza).
 - Control de esfínteres.
 - Empuja palancas.
 - Gira las páginas de un libro.
 - Marca números del teléfono.
 - Los dibujos que realizan son garabatos.
 - Coloca cubos y piezas que podrán poner una encima de otra hasta un cierto nivel.
- Cabe mencionar que las primeras capacidades correspondientes a la motricidad gruesa y fina (si el bebé no tiene problemas sensoriales o físicos) suelen adquirirse simplemente en relación con el entorno y según la etapa correspondiente. Sin embargo, nosotros podemos actuar para facilitarles determinados logros o enseñarles otros, mediante la estimulación.
- No significa que los padres deban darle “clases” o lecciones, simplemente jugando con ellos, hablándoles, inventando nuevos retos juntos, están contribuyendo al desarrollo motor grueso y fino de bebés y niños, al tiempo que lo pasan bien y fortalecen los vínculos.
- Se establece el siguiente concepto “El juego es un estimulante maravilloso y puede ser un excelente medio educativo, por medio del cual el niño se hace hábil, perspicaz, ligero, diestro,

rápido y fuerte, alcanzando todo ello de una manera divertida. Aprende a crear lo que él quiere, lo que está de acuerdo a sus gustos y a sus deseos.”

-

- **Grupos Etarios del niño**

La etapa de lactante corresponde a los tres primeros años de vida de un ser humano, la cual se divide en tres sub-etapas que son recién nacido, lactante menor y lactante mayor. Cada etapa corresponde a los siguientes meses:

- Recién nacido: de 0 a 28 días, en estos primeros 28 días de vida es donde existe mayor riesgo de muerte para el niño. Por tal razón en esta subetapa es esencial ofrecer una alimentación y atención adecuada con el propósito de aumentar las probabilidades de supervivencia y mantener un correcto estado de salud.
- Lactante menor: de 1 mes a 11 meses 29 días.
- Lactante mayor: de 1 año a 1 año 11 meses 29 días.

Esta etapa se caracteriza por un acelerado ritmo en el crecimiento y maduración de los principales aparatos y sistemas del organismo, del desarrollo de habilidades que le permiten al lactante responder al entorno y del perfeccionamiento de las capacidades motoras. Cada recién nacido y lactante es una persona única con vulnerabilidades y capacidades especiales, individuales y específicas, no existen bebés idénticos. Cada niño puede determinar los cuidados que recibe, y como miembro recíproco de una relación con su cuidador, mantiene una contribución importante en la clase de relación que se establece entre él y su cuidador, aunque es importante mencionar que algunos lactantes pueden presentar problemas a pesar de contar con los mejores cuidados por parte de sus padres.

- **Adolescencia**

La Organización Mundial de la Salud define a adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, la cual se produce en un periodo de edad de 10 a los 19 años. Desde el punto de vista biológico se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y la capacidad de reproducción y termina con el cierre de los cartílagos epifisiarios y de crecimiento.

- **Adolescencia y Paternidad**

La adolescencia es considerada como etapa de grandes oportunidades para un ser humano, pero a la vez es una de las más vulnerables, las decisiones que se tomen en esta etapa serán trascendentales para la vida del o la adolescente. El embarazo no planificado es una de las amenazas que se presentan con mayor porcentaje en esta etapa, la misma que limita al desarrollo social del adolescente, retrasa el proceso de capacitación para la vida y puede conllevar a graves problemas de salud. La adolescencia y la paternidad conviven de manera conflictiva y contradictoria, debido a que la paternidad a edades tempranas es por naturaleza transgresora, ya que altera el orden naturalizado de las etapas que debe cumplir el ser humano de acuerdo a cada etapa de vida. (Bermúdez, 2016). Es decir, la paternidad en adolescentes rompe con el ciclo natural, debido a que en esta edad aun los jóvenes dependen de sus mayores y aún no han establecido sus propias redes de apoyo, por lo que aún deben acatarse al sostén de sus familias.

- **Teoría de Kathryn Barnard**

Kathryn Barnard, fue una pionera reconocida internacionalmente en el campo de la salud mental de los lactantes, la misma que se encargó de evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños y las relaciones madre – hijo en lactantes, y poco después también evaluar la influencia del entorno en el desarrollo familiar. Barnard estableció diferentes características del sistema de interacción,

dicho sistema está constituido por el cuidador, el niño y el entorno; además menciona que dicho sistema está influido por las características de cada miembro, las cuales pueden modificarse con el fin de satisfacer las necesidades del sistema (Alligood, 2018). Barnard plantea diferentes características que favorecen el sistema de interacción, las cuales están enfocadas en el cuidador y el niño, estas son:

- **Modelo de Evaluación de Salud Infantil**

Kathryn Barnard desarrollo un modelo de evaluación de salud infantil, donde se enfoca la relación de las diferentes características del sistema de interacción cuidador – niño y entorno, las mismas que intervienen en el crecimiento y desarrollo de los menores. En el cuidador se enfoca en la salud física, salud mental, afrontamiento y nivel educativo; en el niño se orienta en base al temperamento y la regulación; y en el entorno enfocado en los recursos inanimados y animados. Todas estas características permiten estudiar a cada integrante del sistema como un ser individualizado, pero su relación nos permite evaluar y diferenciar las características que influyen positiva y negativamente en el crecimiento y desarrollo de los niños (Llúncor & Romero, 2015).

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN

| MODELO DE EVALUCIÓN SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA | |
|---|--|
| CUIDADOR | <ul style="list-style-type: none"> • Salud física. • Salud mental. • Afrontamiento. • Nivel educativo. |
| NIÑO | <ul style="list-style-type: none"> • Temperamento. • Regulación. |

ENTORNO

- Objetos animados.
- Objetos inanimados.

Fuente: Llúncor, S., & Romero, M. (2015). *INTERACCIÓN PADRE – RECIÉN NACIDO: EXPERIENCIAS DEL CONTACTO PIEL A PIEL DESDE EL ENFOQUE DE KATHRYN BARNARD*. Tesis , Universidad Señor de Sipán , CHICLAYO. Recuperado el 02 de Julio de 2019

- **Teorías de Enfermería**

Existen diferentes teorías que mantienen concordancia con la Teoría planteada por Kathryn Barnard, es decir, que se relacionan con el estudio de la salud de la persona en conjunto con el entorno. La Teoría del Entorno desarrollada por Florence Nightingale mantiene como fundamento a la relación de la persona con el entorno, debido a que todas las condiciones y recursos inanimados o animados del entorno influyen en la vida, en el crecimiento y desarrollo de todo ser vivo; en esta teoría participan cinco componentes principales del entorno los cuales son ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de fluidos y control del ruido, también influye el estrés enfocado como entorno psicológico, el cual es una de las principales características relacionado con el cuidador que le impide reconocer las señales del lactante (Hernández, Machado, & González, 2018).

Virginia Henderson, desarrollo su teoría de las catorce necesidades básicas de toda persona, la cual está relacionada con el sistema de interacción de estudio; estas catorce necesidades se dividen entre las cuales tenemos a siete que se enfocan en la fisiología de la persona y que se relacionan con las características de salud física y salud mental que debe tener un cuidador; dos que se enfocan en la seguridad, mencionando a la higiene corporal y los peligros ambientales, es decir se relacionan con características del cuidador y del entorno; cuatro con el afecto y la pertenencia que se relacionan con la comunicación y la creencia y tres que se enfocan en la autorrealización, las

cuales son las que se ven afectadas según nuestra investigación debido a que según las estadísticas el mayor porcentaje de embarazos adolescentes se presentan en adolescentes con bajo nivel educativo y económico (Vizoso, 2017).

TABLA 2. NECESIDADES BÁSICAS DE VIRGINIA HENDERSON

| CATORCE NECESIDADES BÁSICAS | |
|-----------------------------|---|
| DE FISIOLOGÍA | <ul style="list-style-type: none"> • Respirar normalmente. • Comer y beber adecuadamente. • Eliminar los desechos corporales. • Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas. • Dormir y descansar. • Elegir la ropa adecuada. • Mantener la temperatura corporal. |
| DE SEGURIDAD | <ul style="list-style-type: none"> • Mantener la higiene corporal. • Evitar los peligros del entorno. |
| AFECTO Y PERTENENCIA | <ul style="list-style-type: none"> • Comunicarse con los demás. • Valores y Creencias. • Autorrealización. • Ocio y Recreo. • Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad |

Fuente: Vizoso, R. P. (2017). *Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson*. Tesis Doctoral. Recuperado el 25 de Julio de 2019

- **Teorías del crecimiento y desarrollo**

Las teorías del Desarrollo Humano son interacciones que relacionan los factores biológicos, psicológicos, socioculturales y del ciclo vital, los cuales determinan el desarrollo del individuo. Estas teorías se encargan de relacionar dichos factores y la importancia que tienen dentro de la

vida del ser humano (Robles, Espinel, & Guadalupe., 2017). entre las teorías de crecimiento y desarrollo que mencionan nuestro grupo etario de estudio, tenemos:

- **Teoría del desarrollo Psicosexual Sigmund Freud:**

Freud, apoya la idea de impulsos determinados biológicamente donde el impulso central es el sexual, de acuerdo a nuestro grupo etario se establecen tres etapas la etapa Oral, Anal y la Genital que corresponde a los adolescentes (Robles, Espinel, & Guadalupe., 2017). La etapa Oral comprende la edad de 0 a 1 año, donde el centro del placer es la boca, a través de la cual el niño se comunica con su madre, mantiene el contacto con su piel durante la lactancia materna, llora para comunicar sus necesidades y emociones, hace ruido para llamar la atención y muerde para defenderse.

La etapa Anal comprende la edad de 2 a 3 años y el centro del placer es el ano, en esta ocurre el adiestramiento de los esfínteres, autocontrol y empieza a comunicar oportunamente sus necesidades biológicas y disciplina. La etapa Genital corresponde a los adolescentes, la cual se desarrolla de 12 a 18 años, en esta en centro del placer son los genitales, en los cuales ocurren los cambios corporales, la preocupación por la apariencia física, deseos de libertad y se producen diferentes situaciones que terminan de formar la personalidad de cada adolescente.

- **Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erick Erikson:**

Erick Erickson sintetiza en ocho estadios el ciclo completo de la vida de una persona, el primer, segundo y quinto estadio pertenecen a nuestro tema de estudio. El primer estadio comprende desde el nacimiento hasta el primer año de vida, se basa en la confianza y desconfianza básica, lo cual dependerá de la relación entre el niño y la madre. El segundo estadio comprende del primer al tercer año de vida, en él se desarrolla la autonomía, la vergüenza y duda, aquí el niño empieza a

ser consciente de sí mismo y trata de ser independiente de sus padres, las actividades a que los padres los instan pueden crear dudas y vergüenza. El quinto estadio corresponde a los adolescentes de 12 a 18 años, los cuales se vuelven más independientes, empiezan a tomar decisiones importantes para su vida como es su carrera, relaciones y pueden tener confusión sobre ellos mismos.

- **Teoría del Desarrollo Cognitivo de Piaget:**

Piaget determina cuatro etapas, en donde la primer y cuarta etapa corresponden a nuestro estudio. La primera etapa se denomina Sensoriomotora es del nacimiento a los dos años, los niños empiezan a entender y a percibir la información e interactúan con sus padres, familiares y entorno; ellos aprenden a comunicarse, a manipular y mantener la imagen de los objetos. La cuarta etapa se denomina Operaciones Formales, el adolescente empieza a desarrollar una visión más abstracta del mundo que lo rodea, utilizan la lógica, su lenguaje es amplio y conserva tanto sucesos reales como imaginarios. En esta etapa interviene directamente la consecuencia de la causa y efecto.

• **Características del niño**

La claridad con la que el niño emite los mensajes hacia su cuidador, es de gran importancia para participar en una relación sincronizada. El acierto o la claridad con la que se manifiestan estos mensajes facilitará o dificultará la interpretación de los mismos por parte de los cuidadores e inducirá a los cambios oportunos en su actitud, cuando un niño manifiesta señales confusas puede deteriorarse la capacidad de adaptación de los cuidadores. Los niños muestran signos de muchas clases como sueño, tristeza, alegría, hambre, saciedad, irritabilidad y cambios en la actividad corporal (Llúncor & Romero, 2015).

El llanto es la principal forma de comunicación, es el recurso por el cual los lactantes manifiestan lo que sucede, ya sea hambre, gases, frío o calor, dolor, cansancio, por tener el pañal sucio, incomodidad, por la necesidad del contacto físico con su cuidador o simplemente para que lo mimen. El lactante jamás realizará este recurso sin algún motivo, en ocasiones lo expresa para reclamar mayor frecuencia de alimentación y cuidados (Dra. Blásquez García & etc al). Del mismo modo que los niños envían señales a sus cuidadores, estos deben aprender a leer los signos que los cuidadores transmiten, es decir manifestar una respuesta hacia su cuidador para adaptar su conducta, pero si el niño no responde a las señales que les envían sus cuidadores no será posible la capacidad de adaptación.

- **Características del cuidador**

La principal característica para convertirse en padres es la edad, desde una perspectiva biológica la edad ideal para tener un bebé es de 25 a 39.9 años, en el embarazo antes de los 20 y después de los 35 años se presentan complicaciones tanto maternas como neonatales. Pero el entendimiento de la población sobre la fertilidad es pobre, se desconocen los aspectos biológicos de la concepción, se ignora el tiempo en el que la mujer es más fértil y el declive de la etapa reproductiva después de los 35 años (Soriano & etc al, 2017).

El estado de salud también influye de manera directa, para convertirse en padres, según la OMS salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad, por lo tanto, antes de ser padres es recomendable que la persona no presente alguna enfermedad crónica no trasmisible como diabetes, hipertensión o enfermedades de transmisión sexual que afecten al desarrollo o la vida del bebé, es decir que no presente discapacidades que le impidan hacerse cargo y responsabilizarse de la vida del ser procreado.

Según el Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades del Ecuador en el Art. 1 establece que se define como persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales independientemente de la causa que lo hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, sociológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria. Debido aquello es que se considera como una característica principal de los cuidadores de un bebé el estado de salud físico y especialmente el mental.

Con respecto al estado de salud mental, se establece que en casos de embarazos como producto de violaciones a mujeres que padezcan discapacidad mental en una proporción del 40% se practiqué el aborto terapéutico. Según el (Ministerio de Salud Pública, 2015) la discapacidad mental es la resultante de las condiciones psíquicas e intelectuales que pueden presentar las personas, tales como formas de exclusión social, carencias de apoyo y actitudes estigmatizadoras, que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad, por lo que se considera que una persona con dicha discapacidad es incapaz de hacerse cargo de la vida de otro ser humano e incluso es incompetente para reconocer las señales con las que se comunica el lactante.

El nivel de educación es una característica que también contribuye a la adaptación y reconocimiento de las señales del lactante, se considera que a mayor escolaridad es menos el índice de embarazo, por lo que se recomienda el acceso gratuito a una educación de calidad desde la temprana edad, implementar políticas que permitan a las adolescentes embarazadas y con hijos continuar con sus estudios, asegurar en las escuelas antes y después de la pubertad una educación integral en sexualidad con el fin de prevenir embarazos y preparar a los adolescentes brindándoles conocimientos sobre sexualidad, planificación familiar y todo lo que implica tener una vida bajo su responsabilidad. Una mayor preparación académica representa mayor conocimiento,

responsabilidad, madurez, compromiso y estabilización económica lo que contribuye de manera positiva al cuidado de una nueva vida (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, 2017)

La sensibilidad de los padres a las señales del niño, es otra característica que influye de manera directa, ya que los padres o cuidadores deben ser capaces de determinar con precisión las señales con que se comunican, dejando de lado otras influencias como la preocupación por otros aspectos de vida, problemas laborales o económicos, conflictos emocionales y problemas matrimoniales, ya que todo esto causa que el cuidador no alcance el grado normal de sensibilidad. Para poder reconocer con exactitud las señales emitidas por el niño el cuidador debe mitigar todo tipo de situación o problema que interfiera en la capacidad de adaptación.

La capacidad del cuidador para aliviar el malestar del niño, también se relaciona con el reconocimiento de las señales, por medio de las cuales el niño indica la necesidad de que los padres le ayuden. Pero la respuesta a estas tensiones depende de tres factores relacionados íntimamente con el cuidador, el primero, reconocer la existencia de dichas tensiones; segundo, conocer la acción adecuada que pueda eliminarlas; y tercero, estar en buena disposición para poner en práctica dicho conocimiento (Llúncor & Romero, 2015). El cuidador también debe ser capaz de emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional del niño, las mismas que van a depender de la adaptación general del sistema, donde el cuidador debe comprometerse con las interacciones sociales que le permitirán al niño crecer y desarrollarse adecuadamente.

- **Características del entorno**

Según Urie Bronfenbrenner afirma que el desarrollo del ser humano se ve afectado por diferentes ambientes con los que interactúa, como lo es el entorno; por lo cual establece cuatro sistemas en donde se desarrollan las relaciones interpersonales y que pueden afectar al crecimiento

y desarrollo de una persona. Estos sistemas son: Microsistema, el cual está formado por el núcleo más cercano en el que se desenvuelve el individuo como lo es la relación que mantiene el niño con su cuidador y los familiares que intervienen en su crianza.

El Mesosistema, el cual está conformado por la relación de dos o más microsistemas en los que el individuo participa, como lo es la relación entre la madre y la familia del padre o relaciones interpersonales que mantengan sus cuidadores con otras personas en las que el niño se ve afectado, también se refiere a la relación que el niño mantiene si se encuentra al cuidado de una persona que mantiene a su cargo a otros niños como lo es en guarderías o en casa hogar. El Exosistema, que son las interacciones que realiza el individuo que puede afectar al microsistema, como lo es el tiempo de trabajo de los padres, eventos que intervienen en la relación del cuidador con el niño o también hábitos alimenticios inadecuados por parte del cuidador que afectan a la salud del niño o el consumo de sustancias psicotrópicas.

El Macrosistema que se refiere a las condiciones culturales, sociales y estructurales a las que pertenece y se desenvuelve el individuo. En este sistema actúan diferentes características que se relacionan con el cumplimiento de las necesidades básicas, entre las que tenemos: el estado económico de los cuidadores el cual interviene con la alimentación adecuada y la vestimenta, el hacinamiento y las condiciones de la vivienda, servicios básicos como agua potable, energía eléctrica, eliminación de residuos y aguas servidas. Además, la cultura de los cuidadores la que interviene en normas u obligaciones que deben de cumplir con respecto a la salud del lactante como lo es la lactancia materna, el esquema de vacunación, alimentación y nutrición y controles médicos (Robles, Espinel, & Guadalupe., 2017).

CAPITULO 3

METODOLOGÍA

La investigación es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, en donde se utilizan diferentes pasos o procedimientos para una indagación determinada (Páramo, 2017). El presente trabajo se desarrolla en base a métodos, niveles de investigación y tipos de estudio. Se utiliza el método cualitativo, que permite establecer la presencia o ausencia de una determinada característica, además de describir de forma minuciosa eventos, hechos, personas, situaciones, comportamientos, interacciones que se observan mediante un estudio y anexar experiencias, pensamientos, actitudes.

Según el nivel de investigación es de tipo descriptivo, ya que se describen los diferentes grupos etarios que se encuentran como actores principales, la teoría de enfermería relacionada principalmente, las diferentes características que tiene el sistema de interacción, es decir, las características del cuidador, del niño lactante y del entorno, el modelo de evaluación de salud infantil y además las diferentes teorías de enfermería y de crecimiento que se encuentran relacionadas con nuestro tema principal; y es de tipo explicativo ya que en el planteamiento y en el desarrollo del tema se exponen datos, porcentajes y resultados de otras investigaciones realizadas que mantienen relación con nuestro tema.

El tipo de estudio es indirecta o documental, debido a que el estudio se realizó mediante revisión de documentos de diferentes fuentes de información como lo son artículos científicos e informes encontrados en buscadores científicos como PubMed, Redalyc, Scielo, Google académico, artículos desarrollados por la Organización Mundial de la Salud junto con otras Organizaciones Nacionales e Internacionales. También se utilizó libros sobre Teóricas de Enfermería y libros desarrollados por docentes de la Universidad Estatal de Milagro.

CAPITULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

Desglosando las variables se realiza la revisión bibliográfica, en donde será expuesta a continuación los resultados de cada investigación, comparando o extrayendo contenido relevante al tema de investigación más el aporte a los objetivos.

TABLA 3. ADOLESCENCIA Y PATERNIDAD

| AUTOR | OBRA | AÑO |
|--------------------------------------|--|------|
| Mora Cancino – Hernández Valencia | Embarazo en el adolescente | 2015 |
| Renée Czerniuk | Maternidad adolescente e identidad en contextos de pobreza | 2017 |

Elaborado por Amanda Freres S. y Yoselyn Franco J.

Una de las variables del presente trabajo es los padres adolescentes siendo la raíz causal embarazos adolescentes se extrae lo siguiente;

Dentro del estudio realizado en la ciudad de México por (Mora Cancino & Hernandez Valencia, 2015) por el instituto de salud refiere el uso de métodos de planificación familiar se reportan con un 79% en la población de mujeres es decir que en la actualidad el desconocimiento, falta de información o consejería dejaron de ser principales causas en los embarazos a temprana edad, estableciendo como causal la conducta del adolescente anexando que el 44% iniciaron su vida sexual antes de los 18, es decir manifiesta la problemática nace de la inseguridad, temor a ser

rechazado, falta de aspiraciones, bajo control de las emociones dando a entender que el adolescente trata de ser aceptado por la sociedad.

En otro estudio realizado por el autor (Czerniuk, 2017) con el nombre “ Maternidad adolescente e identidad en contextos de pobreza acota utilizada la técnica de entrevista a 10 mujeres que fueron madres entre los 15 y 19 años donde expresan las dificultades presentadas al convertirse en madres a temprana edad se muestran quejas e impaciente frente al conflicto entre la maternidad y la vida adolescente siendo la crianza sorpresiva anhelando su vida anterior con tiempo creando sentimientos ambivalentes, con una educación deficiente que acortan las oportunidades en la vida.

TABLA 4. CARÁCTERÍSTICAS DEL CUIDADOR

| AUTOR | OBRA | AÑO |
|---------------------------------------|--|------------|
| Nicolle Alamo, Mariane | Impacto de la salud | 2017 |
| Krause, Carola Pérez, Marcela Aracena | psicosocial de la madre adolescente en la relación con el niño/a y su desarrollo | |
| Romo Cubillos - Ester | Maternidad adolescente, | 2017 |
| Julia | entre la escolarización y el fracaso escolar | |

Elaborado por Amanda Freres S. y Yoselyn Franco J.

El sistema de interacción esta entrelazado entre el cuidador-lactante-entorno, dentro de estudios donde intervienen características que definen al cuidador son;

Dentro del articulo realizado por (Alamo, Krause, Perez, & Aracena, 2017) con una muestra de 99 madres adolescentes con hijos menores de 2 años, donde se tomaron como variables la salud

mental, bienestar psicosocial, mediante encuesta valorando parámetros de; satisfacción de la vida, noción del control, satisfacción referente a su forma de ser, satisfacción referente a su nueva vida, el apoyo percibido por la familia y la pareja así como el nivel económico, dando así el goce de la salud mental como una característica básica de la cuidadora principal dado que al verse en su nuevo papel de cuidadora entrara en un estado de ansiedad, depresión, bajo estado de ánimo.

Diversos estudios han recabado que los hijos de madres a temprana edad tienen un riesgo de alteraciones o retrasos en su desarrollo; puede ser psicomotor, cognitivo, problema de aprendizaje, bajo rendimiento académico, baja autoestima, problemas de conducta, autocontrol, relacionarse con los demás. Se ha recabado que en ocasiones por su estado abrumamiento pueden llegar a agredir a sus hijos, no brindarles los cuidados necesarios, así como un deficiente vínculo ligado a insensibilidad materna se recalca la cuidadora necesitara pasar su etapa adaptabilidad y asesoramiento en mejora del crecimiento del lactante.

En el estudio de (Cubillos Romo, 2017). se trata de un estudio cualitativo con una muestra de 10 casos con madres sin un nivel educativo intermedio donde refiere que la maternidad imposibilitando satisfacer necesidades propias tanto físicas, psicológicas, sociales. Se toma de muestra el abandono del sistema educativo donde se privarán de tener una educación adecuada a futuro imposibilitará brindar a sus hijos una enseñanza de calidad por consiguiente se mantendrá la situación de pobreza como cadena familiar. Estableciendo la interacción de necesidad del cuidador con las del entorno que no serán acordes al crecimiento y desarrollo adecuado del lactante.

TABLA 5. CARÁCTERÍSTICAS DEL ENTORNO

| AUTOR | OBRA | AÑO |
|---------------------------|------------------------------|------------|
| Elena Gonzales Achuy, | Factores asociados al | 2016 |
| Lucio Huamán Espino, | cumplimiento del control de | |
| Juan Pablo Aparco, Jenny | crecimiento y desarrollo del | |
| Pillaca , Cesar Gutiérrez | niño menor de un año en | |
| | establecimientos de salud | |
| | de amazonas, Loreto y | |
| | Pasco | |

Elaborado por Amanda Freres S. y Yoselyn Franco J.

Otro componente es el entorno donde en los autores (Gonzales Achuy, Huaman Espino, Aparco, Pillaca, & Gutierrez, 2016) utilizan como población de estudios a niños entre 12 y 23 meses de edad, en lo que se valora el grado de instrucción de la madre de los servicios de salud contando con el equipo de salud, valorando la intervención del entorno y su aporte por ende este debe estar presta a escuchar, hablar el lenguaje entendible para la madre, aclarar dudas, indicaciones, alentar, dar apoyo, tranquilizar, fortalecer autoestima, responder preguntas. En ocasiones el equipo de salud sufre limitaciones en la oferta de gestión de los servicios de salud como déficit de personal o sobrecarga laboral para esto se basa en la implementación de historias clínicas y visitas domiciliarias. El equipo de salud se ve inmerso como principal educador ejerciendo sus roles a pesar de la sobrecarga a la que se expone.

TABLA 6. CARÁCTERÍSTICAS DEL LACTANTE

| AUTOR | OBRA | AÑO |
|------------------------------|--|------------|
| Victoria Blinda, Francisca | Baja calidad de interacción | |
| Figuerola, Marcia | madre-hijo/a en lactantes | 2018 |
| Olhaberry | en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo | |
| Edith Rosario, Félix Ortiz,; | Modelo del rol materno en | |
| Margarita Velia, Villareal | la alimentación del lactante | 2016 |
| Cárdenas, Yolanda Flores | | |
| Peña. | | |

Elaborado por Amanda Freres S. y Yoselyn Franco J.

En el estudio transversal analítico realizado por. (Blinda, Figuerola , & Olhaberry , 2018) se utiliza como criterios de evaluación para valorar posibles parámetros que interfieren el crecimiento y desarrollo del lactante. A la madre se consideran: controles prenatales, nivel de escolaridad, edad, consumo de sustancias, víctimas de maltrato, apoyo del entorno, síntomas postparto. El lactante es valorado bajo su edad, sexo, hospitalización, lactancia materna exclusiva, talla para la edad, peso para la edad, se basa en el instrumento Care.Index.Infants bajo escalas de puntuación. En la muestra de 181 madres se recolecto que un 17% de la población tiene un riesgo de retraso del desarrollo psicomotor del lactante. Se menciona la importancia de involucrar al padre pues su ausencia tendría a ser factor de riesgo incluso un padre que brinda su apoyo al cuidado de su hijo, brinda a la madre un estado de alivio y apoyo creando un entorno armonioso.

El desarrollo se centra en el crecimiento y desarrollo infantil este proceso dependerá de las interrelaciones e interacciones que establezca el niño dentro de su periodo prenatal, de este dependerá su desenvolvimiento físico, emocional, social, cognitivo siendo su fundamento a lo largo de su vida, dentro del desarrollo psicomotor si se ve afectado se debe dar intervención oportuna de no ser así tendría posibles afecciones en su autoestima, fallo escolar, desenvolvimiento social, de manera incierta se predice a futuro desempleo, pobreza incluso delincuencia.

Finalmente los autores (Rosario, Ortiz, Velia, Cardenas, & Flores Peña, 2016) plantean características del lactante como es su comportamiento durante la alimentación, sueño y cuidados de su madre es decir dentro del rol materno se hace referencia al cumplimiento de las competencias de la madre, es decir su capacidad de proporcionar atención oportuna y sensible es decir reconocer como, porque, cuando responder dándole bienestar al niño y así obtendrá las herramientas para volverse independiente y saludable.

Dentro de la revisión bibliográfica sobre el sistema de interacción cuidador-niño-entorno se fundamentan las características de cada integrante, entrelazando la investigación las que influyen en el crecimiento y desarrollo del lactante, tomando como referencia los modelos y teorías de enfermería establecidos, tras la inferencia dentro del desarrollo de prácticas pre profesionales pudimos visualizar diversas carencias en el ámbito hospitalario como comunitario siendo el fundamento de nuestra investigación documental.

Los resultados obtenidos de nuestra investigación fueron; el cuidador debe poseer características como salud mental, gozando de bienestar psicológico y de su entorno; afrontamiento de su rol materno teniendo claro de sus cuidados dependerá el desarrollo y crecimiento del lactante, y primordial el nivel educativo donde se establece bajo nivel de

escolaridad, desconocimiento, encaminado a cuidados empíricos en el ejercicio de su maternidad. Todo se ve interrelacionado como es el entorno se obtiene como resultados la limitación de recursos económicos va junto a bajo nivel educativo, deterioros de condicionantes de vida, déficit de control prenatales, condiciones que afectan al lactante a corto y largo plazo.

Como ejemplar para nuestra investigación se tomó el modelo establecido por Kathryn Barnard donde las necesidades emitidas por el lactante no eran reconocidas por su cuidador debido a como mencionamos desconocimiento, déficit de salud mental, inadaptabilidad al medio, agregando las condiciones demográficas, influirían en su crecimiento y desarrollo, así como integración a la sociedad.

CAPITULO 5

CONCLUSIONES

- El sistema de interacción establecido por Kathryn Barnard guarda relación con la teoría del Entorno de Florence Nightingale y de las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson, además se relaciona con teorías del crecimiento y desarrollo y nos permite evaluar la salud infantil enfocándonos en las características que debe mantener el cuidador, es decir el padre, madre o algún familiar que mantenga la responsabilidad del cuidado de un menor; las características del niño y las características del entorno. Según las bibliografías revisadas podemos determinar que este sistema de evaluación es de gran importancia específicamente en el grupo etario de lactantes menores de dos años, los cuales dependen en su totalidad de sus cuidadores y necesitan que estos reconozcan las señales que emiten para poder satisfacer sus necesidades.
- En la actualidad la evaluación por medio del sistema de interacción muestra resultados negativos debido a la existencia de un alto índice de padres adolescentes, los cuales no cumplen con las características establecidas para encargarse del cuidado de un menor, debido a la carencia de preparación académica, de un empleo estable, de recursos económicos e incompleto desarrollo fisiológico. Un adolescente no cuenta con los conocimientos necesarios acerca del cuidado de un menor y es la principal causa de problemas de salud en niños, debido a la irresponsabilidad en el cumplimiento de ciertas normas vitales para un niño, como la lactancia materna, nutrición infantil y vacunas.

- Para el crecimiento y desarrollo del menor de dos años se requiere que el cuidador conozca y sepa reconocer las señales que el lactante emite, ya que representan el recurso principal de comunicación y deben ser reconocidos para favorecer la adaptación del cuidador a la etapa de paternidad y para satisfacer las necesidades del lactante, una característica primordial en esta etapa es el llanto el cual debe ser analizado y diferenciado por parte del cuidador para que identifique las diferentes situaciones que desea expresar el lactante.
- El entorno influye de manera directa tanto en el crecimiento y desarrollo del lactante como del adolescente, existen sistemas que analizan los diferentes escenarios que intervienen en la salud del lactante y todos estos van a depender de la interacción principalmente del lactante con el cuidador, luego con demás familiares y la relación entre ellos, además de la cultura y condiciones del entorno en el que se encuentra, las cuales actúan positiva o negativamente para el cumplimiento de las necesidades básicas de todo persona.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alamo, N., Krause, M., Perez, J., & Aracena, M. (noviembre de 2017). Impacto de la salud psicosocial de la madre adolescente en relacion con el niño/a y su desarrollo. *Revista argentina de clinica psicologica*, XXVI, 333. Recuperado el 27 de julio de 2019, de <http://www.redalyc.org/pdf/2819/281953368010.pdf>
2. Alligood, M. R. (2018). *Nursing Theorists and Their Work* (Novena ed.). (J. Tarradellas, Ed., & ELSEVIER, Trad.) Barcelona, España: ELSEVIER. Recuperado el 24 de Junio de 2019, de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=teoria+de+kathryn+barnard&ots=6p0rju0kaL&sig=Z6A5xaZV0am9ppdzUMTnHJnZrmk#v=onepage&q&f=false>
3. Arce, M. (16 de Septiembre de 2015). CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(3), 574-578. Recuperado el 20 de Julio de 2019, de <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>
4. Bermúdez, S. D. (Junio de 2016). Padres adolescentes y jóvenes: debates y tensiones. *Revista Katálisis*, 19(1), 91-99. Recuperado el 24 de Julio de 2019, de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v19n1/1414-4980-rk-19-01-00091.pdf>
5. Blinda, V., Figueroa , F., & Olhaberry , M. (29 de Noviembre de 2018). Baja calidad de interaccion madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo. *Revista Chilena de Pediatría*, 2. Recuperado el 28 de julio de 2019, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062019000300260

6. Cubillos Romo, J. E. (Enero - abril de 2017). Maternidad adolescente, entre la escolarización y el fracaso escolar. *Actualidades investigativas en educación*, 17, 1 - 22. Recuperado el 26 de Julio de 2019, de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/27292>
7. Czerniuk, R. (2017). Maternidad adolescente e identidad en contextos de pobreza. *Anuario de investigaciones*, 79 - 88. Recuperado el 27 de Julio de 2019, de <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/anuiniv/article/view/11607>
8. Dra. Blásquez García, M. J., & etc al. (s.f.). *Cuidame: Guía para madres y padres*. Departamento de Salud y Consumo. Aragón: ARPIrelieve, S.A. Recuperado el 29 de 07 de 2019, de https://www.aeped.es/sites/default/files/3-cuidame_esp.pdf
9. Farkas, E. M. (26 de Septiembre de 2017). Relación entre atención compartida madre-hijo, sensibilidad materna y expresión emocional gestual infantil. *Acta colombiana de Psicología*, 21(2), 13. Recuperado el 14 de Julio de 2019, de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v21n2/0123-9155-acp-21-02-131.pdf>
10. Gonzales Achuy, E., Huaman Espino, L., Aparco, J. P., Pillaca, J., & Gutierrez, C. (2016). Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 224 - 232. Recuperado el 2019 de Julio de 30 , de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36346797005>
11. Hernández, D. Y., Machado, M. N., & González, M. L. (2018). Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. *Arch Med Camagüey*, 22(2), 231-243. Recuperado el 26 de Julio de 2019, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2018/amc182m.pdf>

12. Llúncor, S., & Romero, M. (2015). *INTERACCIÓN PADRE – RECIÉN NACIDO: EXPERIENCIAS DEL CONTACTO PIEL A PIEL DESDE EL ENFOQUE DE KATHRYN BARNARD*. Tesis , Universidad Señor de Sipán , CHICLAYO. Recuperado el 02 de Julio de 2019, de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/758/LL%C3%9ANCOR%20RODR%C3%8DGUEZ%20SHEILA%20NOEMY%20y%20ROMERO%20MONTENEGRO%20MARIEL%20NATAL%C3%8D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Ministerio de Salud Pública. (2015). *Atención del aborto terapéutico*. Quito: El Telegrafo. Recuperado el 26 de Julio de 2019, de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terapéutico.pdf>
14. Mora Cancino, A. M., & Hernandez Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecol Obstet Mex*, 298. Recuperado el 24 de Julio de 2019, de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58228>
15. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, I. C. (2017). *Embarazo Precoz y no Planificado: recomendaciones para el sector de Educación*. Informe Educativo. Recuperado el 28 de Julio de 2019, de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000248418_spa
16. Páramo, B. P. (2017). *La investigación en Ciencias Sociales Técnicas de recolección de información*. Colombia. Recuperado el 30 de Julio de 2019, de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9VB1DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=que+es+investigación+2018&ots=nbiI6uQApw&sig=iSISCbcuHSrgrEpHHh1qip97Ips#v=onepage&q=que%20es%20investigación%202018&f=false>

17. Robles, D. J., Espinel, P. J., & Guadalupe., L. M. (2017). *Dimensiones del Desarrollo Humano bajo un Enfoque de Interculturalidad* (Primera ed.). Milagro, Guayas, Ecuador: Ediciones Holguín S.A. Recuperado el 14 de Julio de 2019
18. Rosario, E., Ortiz, F., Velia, M., Cardenas, V., & Flores Peña, Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentacion del lactante. *Index Enferm*, 166-170. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/313710986_Modelo_de_rol_materno_en_la_alimentacion_del_lactante_TEORIA_DE_RANGO_MEDIO
19. Soriano, O. K., & etc al. (Junio de 2017). Percepción de la fertilidad en mujeres en edad reproductiva, según su edad. *Revista Ginecol Obstet Mex.*, 85(3), 364-373. Recuperado el 28 de Julio de 2019, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2017/gom176e.pdf>
20. Sostenible, U. d. (2017). *EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES: UN DESAFÍO MULTIDIMENSIONAL PARA GENERAR OPORTUNIDADES EN EL CICLO DE VIDA*. República Dominicana: EDITEC. Asesoría en comunicación. Recuperado el 01 de Julio de 2019, de http://hdr.undp.org/sites/default/files/reports/2831/pnud_do_indh2017web.pdf
21. Victoria Bindaa, F. F.-L. (29 de Noviembre de 2018). Baja calidad de interacción madre-hijo/a en lactantes en riesgo psicosocial se asocia con riesgo de retraso del desarrollo. *Revista Chilena de Pediatría*, 90(3), 7. Recuperado el 14 de Julio de 2019, de <http://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/search/search?query=factores+que+influyen+en+el+crecimiento+de+un+lactante&authors=&title=&abstract=&galleyFullText=&suppFiles=&dateFromMonth=&dateFromDay=&dateFromYear=&dateToMonth=&dateToDay=&date>

22. Vizoso, R. P. (2017). *Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson*. Tesis Doctoral . Recuperado el 25 de Julio de 2019, de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19442/PitaVizoso_RosaMaria_TD_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y

PROPUESTA PRACTICA DOCUMENTAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 20 words

Excluir bibliografía

Activo



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 28-11-2018 Fin 31-10-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA/ MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES.

ACOMPAÑANTE: YANCHA MORETA CARMEN AZUCENA

| DATOS DEL ESTUDIANTE | | | |
|----------------------|-------------------------------------|------------|----------------------------|
| Nº | APELLIDOS Y NOMBRES | CÉDULA | CARRERA |
| 1 | FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA | 0952516664 | LICENCIATURA EN ENFERMERÍA |
| 2 | FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA | 0941483455 | LICENCIATURA EN ENFERMERÍA |

| Nº | FECHA | HORA | | Nº HORAS | DETALLE |
|----|------------|--------------------|-----------------|----------|---|
| 1 | 27-06-2019 | Inicio: 10:00 a.m. | Fin: 12:00 p.m. | 2 | PRESENTACIÓN DE LOS ESTUDIANTES CON EL DOCENTE PARA LA TUTORIA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, PLANIFICACIÓN DE FECHAS. |
| 2 | 04-07-2019 | Inicio: 09:00 a.m. | Fin: 11:00 a.m. | 2 | LLUVIA DE IDEAS PARA DETERMINAR EL TEMA SEGÚN LA LINEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA, ESQUEMATIZAR EL DESARROLLO DEL ENSAYO PARA SU DESARROLLO. |
| 3 | 11-07-2019 | Inicio: 09:00 a.m. | Fin: 11:00 a.m. | 2 | REVISIÓN CONJUNTA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO: INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES INTRODUCCIÓN PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN, OBJETIVOS. |
| 4 | 18-07-2019 | Inicio: 09:00 a.m. | Fin: 11:00 a.m. | 2 | REVISIÓN CONJUNTA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO: INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN, OBJETIVOS. |
| 5 | 22-07-2019 | Inicio: 08:00 a.m. | Fin: 10:00 a.m. | 2 | REVISIÓN DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO, PROPUESTA PRACTICA, INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN, MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL. |
| 6 | 25-07-2019 | Inicio: 09:30 a.m. | Fin: 11:30 a.m. | 2 | REVISIÓN DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO, PROPUESTA PRACTICA, INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL, METODOLOGÍA |
| 7 | 24-07-2019 | Inicio: 09:30 a.m. | Fin: 12:30 p.m. | 3 | REVISIÓN DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO, PROPUESTA PRACTICA, INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES DESARROLLO DEL TEMA. |
| 8 | 29-07-2019 | Inicio: 14:30 p.m. | Fin: 16:30 p.m. | 2 | REVISIÓN DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO, PROPUESTA PRACTICA, INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES DESARROLLO |
| 9 | 08-08-2019 | Inicio: 10:30 a.m. | Fin: 12:30 p.m. | 2 | REVISIÓN DEL AVANCE DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO, PROPUESTA PRACTICA, INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE INTERACCIÓN QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LACTANTES AL CUIDADO DE PADRES ADOLESCENTES CONCLUSIONES |
| 10 | 13-08-2019 | Inicio: 11:00 a.m. | Fin: 12:00 p.m. | 1 | INGRESO DEL DOCUMENTO AL TURNITIN |

VISIÓN

Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN

La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.

REPÚBLICA DEL ECUADOR

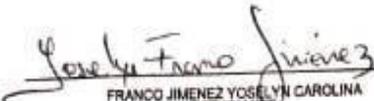


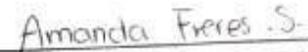
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO




YANHA MOREIRA CARMEN AZUCENA
PROFESOR(A)


FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA
ESTUDIANTE


FRANCO JIMENEZ YOSELYN CAROLINA
ESTUDIANTE


FRERES SALVATIERRA AMANDA CRISTHINA
ESTUDIANTE

ANEXOS DE ACOMPAÑAMIENTO

