

Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes

Yu Ling Reascos Paredes¹

ylreascos@utn.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2103-9233>

Facultad de Ciencias de la Salud – UTN

José Fabián Hidrobo Guzmán

josehg12@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-1816-142X>

Facultad de Ciencias de la Salud – UTN

Bélgica Bermeo-Córdova

bnbermeo@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5678-7082>

Facultad de Ciencias de la Salud – UTN

Eugenia Eliza Andrade Hernández

eeandrade@utn.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4958-4417>

Facultad de Ciencias de la Salud – UTN

RESUMEN

Introducción: El cuidado y supervivencia de los recién nacidos es responsabilidad prioritaria de toda madre, su efectividad depende principalmente de una adecuada atención, que permita mejorar la calidad de vida, y a la vez, incidir en la disminución de la mortalidad infantil. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de las madres primerizas en el cuidado del recién nacido. **Métodos:** Estudio descriptivo y narrativo de corte transversal, con enfoque multimodal; se considera para el análisis cuantitativo la información recolectada, a través de una encuesta aplicada, a 299 madres primigestas en el puerperio inmediato, atendidas en el primer trimestre del año 2022 en el Hospital cantonal de Otavalo de la provincia de Imbabura – Ecuador; el análisis cualitativo se fundamenta en versiones receptadas por medio de una entrevista estructurada a profundidad a 30 madres del mismo grupo de estudio. **Resultados:** El 89% de las madres investigadas son primigestas adolescentes y adultas menores a 24 años, el 56% son de etnia mestiza y el 44% son indígenas con acceso y atención intercultural; más de la mitad de la población se encuentran en unión libre, con un 70% de instrucción secundaria y apenas el 10% cursando educación superior. Las madres primerizas presentan temor y miedo por las confusiones y vacíos sobre el conocimiento y actitudes de los cuidados del recién nacido, la lactancia materna exclusiva, técnicas de amamantamiento, posiciones adecuadas para realizar el baño, cuidados del cordón umbilical, posición del niño al dormir, signos de alarma, controles preventivos de salud y vacunación para evitar enfermedades. **Conclusiones:** El conocimiento sobre el cuidado del recién nacido influye en las habilidades y actitudes que las mujeres primigestas adoptan para la atención del niño, se evidencia falta de educación y preparación durante la atención prenatal.

Palabras claves: *conocimientos; actitudes; prácticas; cuidados; madres primerizas.*

¹ Autor Principal

Preparing new mothers for care newborn cash: A perspective on knowledge, skills and attitudes

ABSTRACT

Introduction: The care and survival of newborns is a priority responsibility of every mother, its effectiveness depends mainly on adequate care, which allows improving the quality of life, and at the same time, influence the reduction of infant mortality. **Objective:** To evaluate the knowledge, skills, and attitudes of new mothers in the care of the newborn. **Methods:** Descriptive and narrative cross-sectional study, with a multimodal approach; For the quantitative analysis, the information collected, through a survey applied to 299 primiparous mothers in the immediate puerperium, treated in the first quarter of 2022 at the Otavalo Cantonal Hospital in the province of Imbabura - Ecuador; the qualitative analysis is based on versions received through an in-depth structured interview with 30 mothers from the same study group. **Results:** 89% of the investigated mothers are adolescent and adult primiparous women under 24 years of age, 56% are of mixed ethnicity and 44% are indigenous with access and intercultural care; More than half of the population is in a free union, with 70% of secondary education and barely 10% pursuing higher education. New mothers present fear and fear due to confusion and gaps regarding the knowledge and attitudes of newborn care, exclusive breastfeeding, breastfeeding techniques, adequate positions for bathing, umbilical cord care, position of the child when sleeping, warning signs, preventive health controls and vaccination to avoid diseases. **Conclusions:** Knowledge about newborn care influences the skills and attitudes that primiparous women adopt to care for the child, there is a lack of education and preparation during prenatal care.

Key words: knowledge; attitudes; practices; care; new mothers.

Artículo recibido 15 abril 2023

Aceptado para publicación: 07 mayo 2023

INTRODUCCIÓN AL PROBLEMA

Los niños son dependientes de sus cuidadores y no cuentan con autonomía, existiendo condiciones de mayor vulnerabilidad en aquellos que viven en situaciones de pobreza extrema, marginación, violencia, discriminación, desplazamiento forzado, falta de acceso a la educación y la salud. Existen factores que contribuyen con la mortalidad infantil como la falta de acceso a atención médica de calidad, la desnutrición, la falta de agua potable y saneamiento, la falta de educación y conciencia sobre prácticas saludables, entre otros factores. El cuidado adecuado de los niños es fundamental para prevenir enfermedades y promover su desarrollo saludable, es importante brindar una educación integral a las madres sobre cómo cuidar adecuadamente a sus recién nacidos (UNICEF, 2019).

La Organización Mundial de la Salud ha destacado que existen múltiples factores que pueden limitar el desarrollo de los niños, incluso después de que han sobrevivido a situaciones de riesgo o enfermedad, ellos no llegan a desarrollar todas sus potencialidades humanas, sus oportunidades de aprender son limitadas porque sus familias son muy pobres, no cuentan con una nutrición balanceada y sus cuidados no son adecuados; la mayor parte de estos niños se encuentran en países en desarrollo (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018).

la OMS proporciona información actualizada sobre las estadísticas sanitarias mundiales, incluida la mortalidad en niños menores de cinco años. Según la OMS, en 2019 hubo 5,2 millones de muertes de niños menores de cinco años, y la mayoría de ellas ocurrieron en países de bajos y medianos ingresos (Organización Mundial de la Salud, 2020). La tasa de mortalidad neonatal en América Latina ha disminuido en las últimas décadas. Según estadísticas recientes, la región ha logrado una reducción del 49% en la mortalidad neonatal desde 1990. Esto se debe a una serie de factores, como mejoras en la atención médica, la educación en salud y el acceso a servicios de atención prenatal y postnatal (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Para precautelar la vida de los recién nacidos es importante mejorar la atención y debe incluirse atenciones esenciales como mantener la temperatura, higiene del cordón umbilical, baño, lactancia materna, atención de signos de riesgo, actividades de inmunización y profilaxis. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

La tasa de mortalidad infantil es un indicador que mide la cantidad de fallecimientos de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos durante un año determinado, esta tasa se utiliza para evaluar la calidad y accesibilidad de los servicios de salud materno-infantil, así como para medir el progreso de los objetivos de desarrollo sostenible relacionados con la salud. En Ecuador la tasa de mortalidad infantil en el año 2020 fue de 8 fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos, este valor representa una disminución con respecto a la tasa de mortalidad infantil de 10,4 fallecidos por cada 1.000 nacidos vivos en 2019.

La mayor mortalidad en niños en Ecuador se produce durante el primer año de vida de estos fallecidos, el 60,5% ocurrieron durante el primer año de vida, y el 39,5% restante correspondió a niños de 1 a 4 años; las principales causas de mortalidad son dificultad respiratoria del recién nacido, sepsis bacteriana, neumonía, malformaciones congénitas, asfixia (INEC, 2021; INEC, 2020).

El cuidado de la madre primeriza puede tener una gran influencia en la mortalidad del recién nacido, a menudo tienen menos experiencia y conocimientos sobre el cuidado de los recién nacidos, y pueden requerir un mayor apoyo para garantizar la salud y el bienestar de su bebé. Hay factores que pueden disminuir la mortalidad del recién nacido como la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, para mejorar la supervivencia de su bebé; la atención prenatal adecuada es esencial para garantizar una gestación saludable y reducir la mortalidad neonatal, la prevención de infecciones y el cuidado postnatal incluido el seguimiento médico y la atención domiciliaria, es esencial para la supervivencia de los recién nacidos. Las madres primerizas pueden necesitar más educación y apoyo para garantizar el cuidado postnatal adecuado a su bebé (Victoria y otros, 2016; World Health Organization, 2016; Lawn y otros, 2005).

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio tiene un diseño de investigación descriptivo y narrativo, con un enfoque multimodal, no experimental, de corte transversal; se considera para el análisis cuantitativo la información recolectada, a través de una encuesta aplicada, a 299 madres primigestas en el puerperio inmediato, en el hospital San Luis de Otavalo de la provincia de Imbabura – Ecuador, que evalúa la realidad de la preparación de madres primerizas para el cuidado del recién nacido en conocimientos, habilidades y

actitudes; el análisis cualitativo se fundamenta en versiones receptadas por medio de una entrevista estructurada a profundidad a 30 madres del mismo grupo de estudio

La población del estudio está conformada por 539 madres primíparas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia, de la Unidad Operativa de salud referida, durante el primer trimestre del año 2022. De dicha población se seleccionó una muestra no probabilística, intensional o causal por conveniencia, cuyo tamaño de la muestra se calculó con un margen de error del 4% y un nivel de confianza del 95%, dando un total de 299 gestantes a ser sujetas de análisis. Para la aplicación de las técnicas y herramientas de recolección de datos se contó con el respectivo consentimiento informado de las participantes del estudio, aprobado por el Comité de Ética del Ministerio de Salud Zona 1 - Ecuador. Entre los principales criterios de inclusión, considerados en la investigación, están las madres primerizas atendidas en el puerperio inmediato con producto vivo que desearon participar en el estudio. Se excluyeron a las gestantes que se encontraban hospitalizadas por un periodo mayor a 24 horas, a quienes expresaron su decisión de no participar en la investigación y las que presentaron dificultades de comunicación por el idioma.

La información presentada en este manuscrito se lo elaboró de acuerdo con los criterios de ética establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la declaración de Helsinki, por lo tanto, para la correspondiente recopilación, procesamiento y análisis de la información cuantitativa, se utilizó una encuesta, la cual, según los objetivos planteados determina las características sociodemográficas y los factores que inciden en el comportamiento de la población en estudio. Por otro lado, el análisis cualitativo se lo hizo a través de una entrevista semi estructurada a profundidad, basada en una guía predeterminada, dirigida a un grupo focal de 30 madres primigestas. La aplicación de estas herramientas, técnicas y métodos tuvieron como propósito evaluar la preparación de las gestantes primerizas en cuanto a conocimientos, habilidades y actitudes para el cuidado del recién nacido, el análisis de estos datos se lo hizo utilizando el software Atlas ti, tomando en cuenta el posicionamiento y versiones emitidas por cada entrevistada.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La información recolectada, describe en la Tabla 1 que, de las 299 madres primerizas atendidas en los tres primeros meses del año 2022 en el hospital cantonal de Otavalo, y que son parte de la población de

estudio, el 44% son adolescentes que se encuentran entre los 13 y 19 años, el 56% pertenecen al sector urbano y el 44% al rural. Además, se identifica que el 56% es etnia mestiza y el 44% indígena, es necesario aclarar que en este estudio no se registró población blanca y afroamericana, por cuanto el lugar de investigación se encuentra ubicado en el callejón interandino, que contempla un alto componente indígena, el 50% de ellas que tienen su primer hijo, se encuentran en unión libre como estado civil, el 70% tienen educación secundaria, apenas el 10% tienen educación superior y el resto instrucción primaria, las mujeres indígenas tienen acceso a la atención de partos por profesionales en las unidades de salud y a partos humanizados interculturales.

Tabla 1: Características sociodemográficas de la población analizada

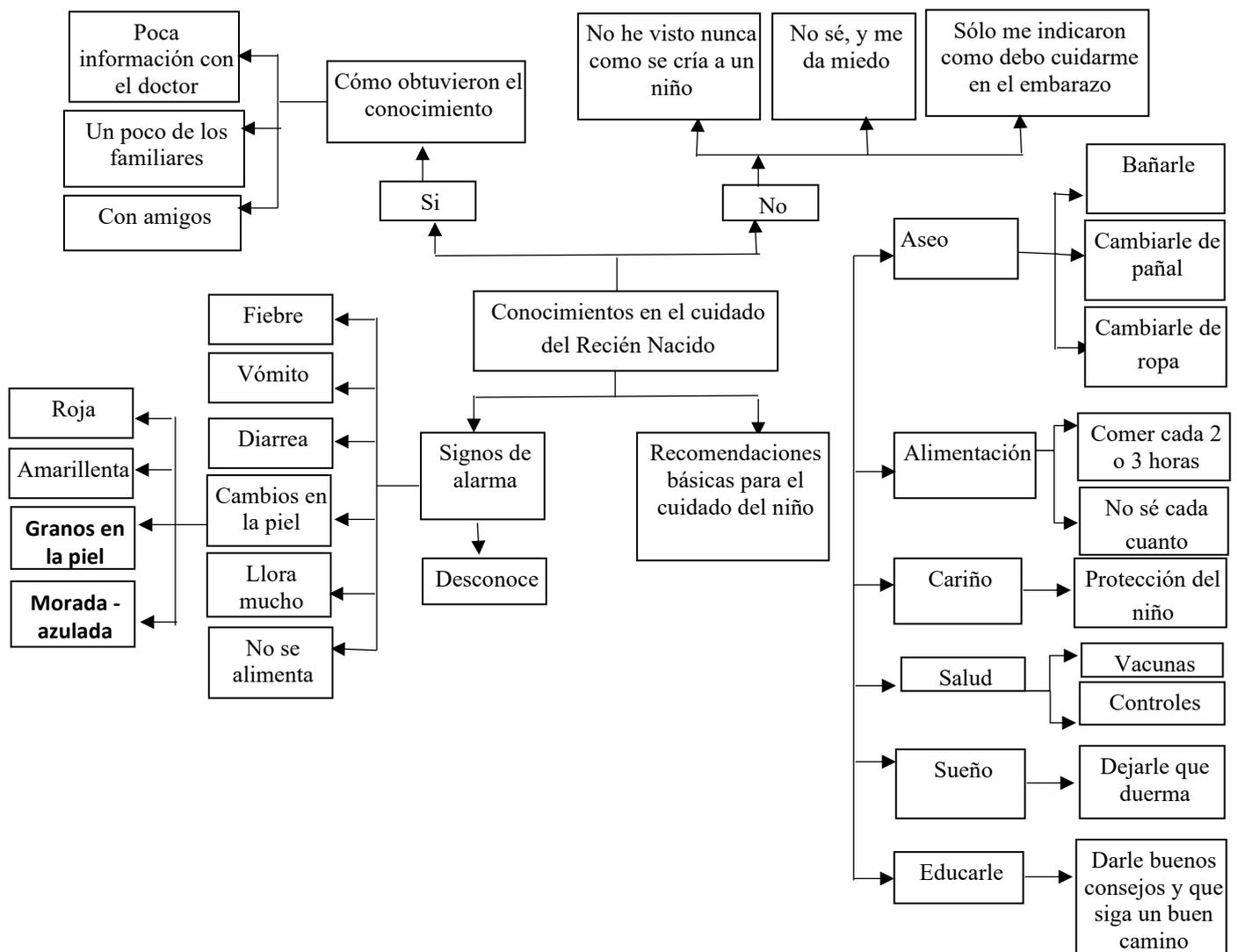
	Frecuencia	Porcentaje	
Rangos de edad	De 13 a 16 años	43	14%
	De 17 a 19 años	90	30%
	De 20 a 24 años	134	45%
	> 24	32	11%
Lugar de residencia	Rural	133	44%
	Urbano	166	56%
Estado civil	Casada	59	20%
	Soltera	90	30%
	Unión libre	150	50%
Etnia	Indígenas	133	44%
	Mestizas	166	56%
Nivel de instrucción	Primaria	60	20%
	Secundaria	209	70%
	Superior	30	10%
Total	299	100%	

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDEMAIN) realizada en 2019, en la provincia de Imbabura, el 17.7% de las mujeres en la provincia de Imbabura reportaron haber tenido su primera experiencia de maternidad antes de los 18 años, existiendo similitud con los datos de esta investigación, por el tipo de población con alto componente indígena (Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), & Secretaría Técnica de Drogas (SETED), 2020); es importante tener en cuenta que el acceso a la educación superior en Ecuador

sigue siendo limitado para muchas personas, especialmente para aquellos que provienen de comunidades rurales y/o bajos ingresos que coinciden ser de poblaciones indígenas.

Las madres adolescentes y sus hijos corren un mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, así como de experimentar problemas de salud a largo plazo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en mujeres de entre 15 y 19 años en todo el mundo, además, los hijos de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de nacer prematuramente, con bajo peso y de experimentar problemas de salud a largo plazo, como trastornos de desarrollo y enfermedades crónicas (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Gráfico 1: Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del Recién Nacido:



La información recolectada por la entrevista semiestructurada a profundidad, fundamentada en una guía preestablecida, permite indagar y analizar narrativamente sobre la preparación que tienen las madres primigestas investigadas, en relación con el nivel de conocimiento que poseen de los cuidados de atención al recién nacido y de qué manera obtuvieron dicha información.

Analíticamente se evidencia que las mujeres investigadas afirman no haber recibido información pertinente por parte de sus familiares o amistades para el cuidado del recién nacido; refieren que el conocimiento adquirido, durante los controles prenatales, por medio de los profesionales de la salud corresponde a información sobre el embarazo, vacunas, exámenes y salud en general, y que dieron poca o nada de información de los cuidados al niño. también hay mujeres que refieren tener miedo porque no saben cómo cuidar al niño, puesto que, “no han visto cómo se cría” y “les da miedo”. Las respuestas más frecuentes a la entrevista fueron:

No sé cómo se cría a la guagua, me da miedo... en los controles sólo me indicaban del embarazo (M7).

Se muestran los resultados de preguntas, cómo ¿Qué cree que se debe hacer para cuidar del recién nacido?; para esta pregunta, se obtuvieron algunas respuestas, entre las cuales, las gestantes consideraban más importantes: el aseo, la alimentación y el cariño, pero en la práctica desconocían de la periodicidad del baño o de la alimentación; adicional, mencionan que es importante la vacunación y los controles en las unidades operativas de salud, pero igual, desconocen o no han recibido información del lapso de tiempo al que deben acudir para ser atendidos y vacunados.

Le bañaré, cambiaré el pañal, y le pondré ropita limpia (M29).

El doctor dijo que cuando tenga al niño le tengo que dar leche materna hasta los 6 meses (M25).

No sé cuándo, ya voy a preguntar, pero lo llevaré a control para que le vacunen y no se enferme. (M6).

Estas versiones, receptadas en el grupo focal, muestran discusiones de temas en distintos aspectos mencionados por las madres, en donde sobresalen las gestantes con educación superior, quienes ofrecen respuestas más detalladas y fundamentadas. El niño debe ser bañado diariamente y mantenerse limpio, se debe despertarlo cada dos o tres horas para alimentarlo, también es importante darle lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, es necesario controlar su salud con el pediatra y llevarlo a recibir sus vacunas (M21).

También le daré cariño desde que lo tuve en mis brazos no puedo comparar esa sensación diferente, pero hermosa que me produce (M1).

En este estudio, se percibe que las madres tienen conocimiento de las recomendaciones del cuidado del niño en forma general, pero existe falta de información sobre lactancia materna exclusiva, nadie mencionó los cuidados del cordón umbilical y la posición del niño al dormir para garantizar sueño seguro. Las ideas expresadas guardan relación con el artículo de Gloria Naranjo “La importancia de estimular al bebé” (2017), un recién nacido se encuentra perfectamente preparado y dispuesto para recibir estímulos, desarrolla una relación de apego y confianza que sólo es posible entre el bebé y su progenitora. (Naranjo, 2016).

Durante el proceso de recolección de datos, se recomienda que el recién nacido sea alimentado exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida, y que ésta pueda mantenerse hasta los 2 años de edad, recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la literatura científica, que ha demostrado los múltiples beneficios de la lactancia materna para la salud del niño y de la madre, incluyendo la prevención de enfermedades infecciosas, alergias, obesidad y diabetes; la higiene del cordón umbilical debe garantizarse manteniéndolo seco y limpio para prevenir infecciones sin el uso de soluciones antisépticas, vendajes o gasas que cubran el cordón, ya que pueden interferir con la cicatrización y aumentar el riesgo de infección; también se recomienda que el recién nacido duerma boca arriba, en una superficie firme y sin objetos sueltos (como almohadas, mantas) que puedan obstaculizar la respiración, se sugiere

que el niño comparta habitación con los padres durante al menos los primeros 6 meses de vida, pero no la cama, ya que esto aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante (Organización Mundial de la Salud, 2021; Elk Grove Village, 2017; Sobaihi y otros, 2020).

Abordando otro de los temas que acoge el conocimiento para el cuidado del Recién Nacido se preguntó “¿sabe cuáles son los signos de alarma o los cambios en la salud de un recién nacido que pueden indicar que hay un problema médico que requiere atención inmediata?”, dicha pregunta les causó preocupación a 6 madres, ya que, respondieron desconocer los signos de riesgo el “no poder identificar “o desconocer los cambios que podrían tener sus hijos; también algunas de ellas mencionaron sólo algunos signos de riesgo como: “fiebre”, “vómito”, “diarrea”, “llora mucho”, “no se alimenta”; “color amarillo”, “color rojo”, “color morado”, “si presenta granos en la piel”; y otras respuestas, sin embargo no tienen el conocimiento adecuado de todos los signos y síntomas que los niños pueden presentar. En general, la información recogida de las entrevistas, develan que las mujeres primigestas tienen poca información sobre las recomendaciones del cuidado al recién nacido, en donde el desconocimiento de los signos de alarma para reconocer problemas de salud que puedan desarrollar sus hijos, son preocupantes y pueden incidir directamente en la tasa de muerte infantil del Ecuador.

No sé qué cambios puede tener, pero si lo veo raro a mi hijo iré al hospital (M8).

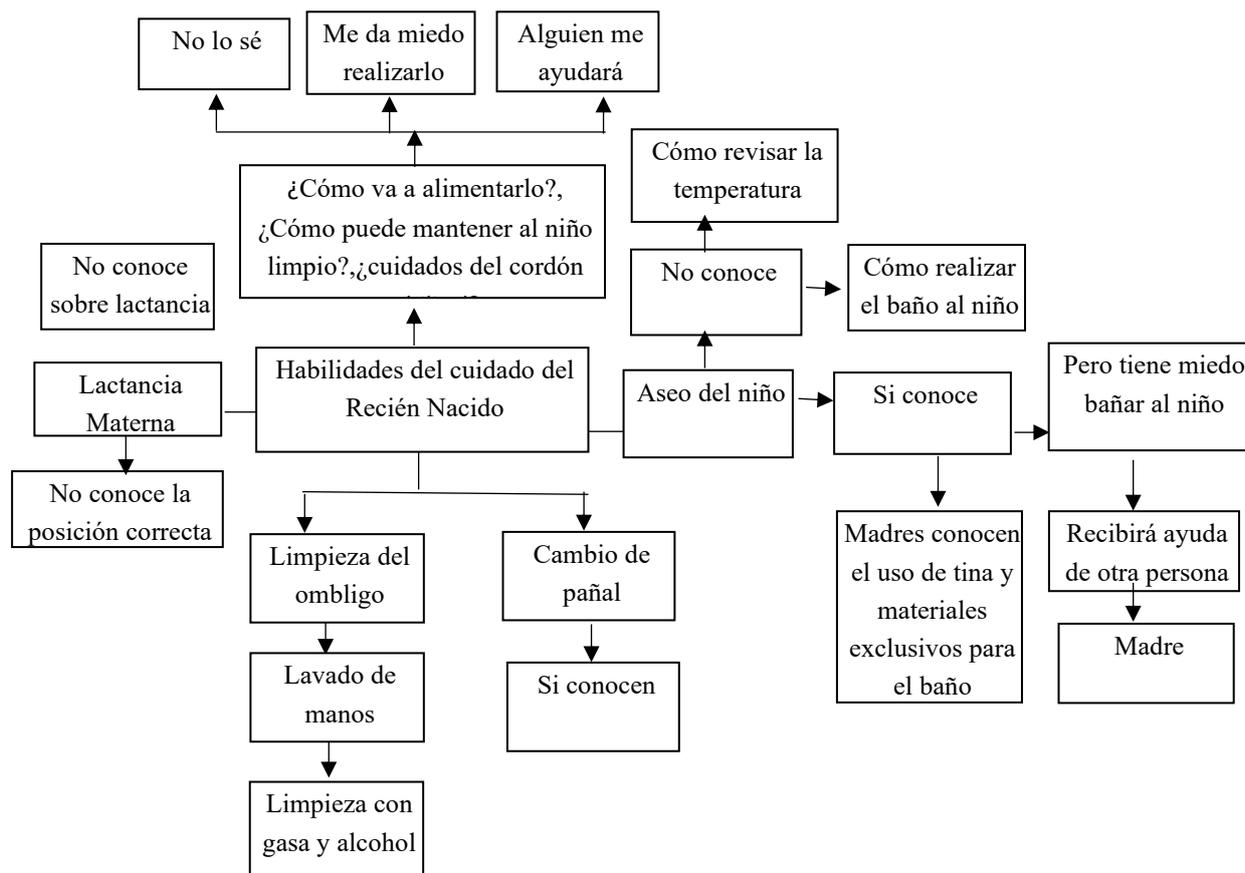
Si tiene temperatura alta sabré que está enfermo, pediré ayuda porque no sé qué hacer (M12).

Si tiene mucha diarrea (M14).

Los bebés pueden tener rojita la piel por la humedad del pañal o granitos (M26).

Esto coincide con resultados de estudios que indican que las mujeres primíparas conocen como cuidar de las necesidades básicas del recién nacido, pero tienen menor información sobre los signos de alarma. (Ponce Capitán, 2005).

Gráfico 2: Habilidades en el cuidado del Recién Nacido:



En un estudio que evalúa las recomendaciones para el cuidado del recién nacido, refiere que las mujeres en período de puerperio solicitan más información sobre la lactancia y su relación con la edad (Herrero Morín y otros, 2015). La OMS recomienda que las mujeres primíparas estén informadas sobre los signos de alarma en el recién nacido, como la dificultad para respirar, la fiebre, la ictericia, la apatía o el letargo, la falta de alimentación o la diarrea, estos signos pueden indicar problemas de salud graves y deben ser evaluados por un profesional de la salud (American Academy of Pediatrics, 2017). El procesamiento y análisis de la información receptada en el estudio, determina la implementación inmediata de la adopción de estrategias del personal de salud, con la finalidad que se replanteen los mecanismos de educación sobre el cuidado del niño durante la atención prenatal.

Las habilidades de las madres primerizas para el cuidado del niño son extremadamente importantes, puesto que, el cuidado adecuado de un recién nacido o un niño pequeño puede tener un impacto significativo en su salud, desarrollo y bienestar a largo plazo. Algunas de las habilidades importantes que una madre primeriza debe tener para el cuidado del niño se relacionan con la alimentación, el aseo

del niño, el cuidado del cordón umbilical, ante las preguntas a estas interrogantes respondieron no saber, al contrario, presentan miedo y tienen confianza y expectativas en el apoyo de sus familiares para que les ayuden en el cuidado.

Para especificar cada una de las interrogantes, se preguntó sobre la alimentación: ¿cómo la realizaría? para ello, las madres saben que deben dar de lactar a sus hijos, pero no conocen cómo realizarlo, desconocen de las técnicas de amamantamiento y cada cuanto los tienen que alimentar, en sus pocas horas como madres han tenido problemas con el pezón por la falta de preparación, poca cantidad de leche y problemas con la succión del niño.

Me da miedo coger al bebé, parece que se me va a caer, no sé cómo cuidarlo (M13).

[...] Le di el seno sentado, no cogió bien, y está llorando a cada momento [...] Parece que no tengo suficiente leche (M5)

Es muy difícil darle el seno, no me coje bien, no tengo mucho pezón (M4)

Existen muchas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada en cada momento, será aquella en que la madre y el niño se encuentren más cómodos, por cuanto, pasarán muchas horas al día en la lactancia (Díaz-Gómez y otros, 2016). Las madres que no reciben suficiente apoyo y educación sobre la lactancia materna pueden tener dificultades para amamantar a sus bebés. Según un estudio publicado en la revista Journal of Human Lactation, las mujeres que recibieron educación sobre la lactancia materna durante el embarazo y que recibieron apoyo después del parto, tenían una tasa más alta de lactancia materna exclusiva a los 6 meses en comparación con las mujeres que no recibieron educación ni apoyo.

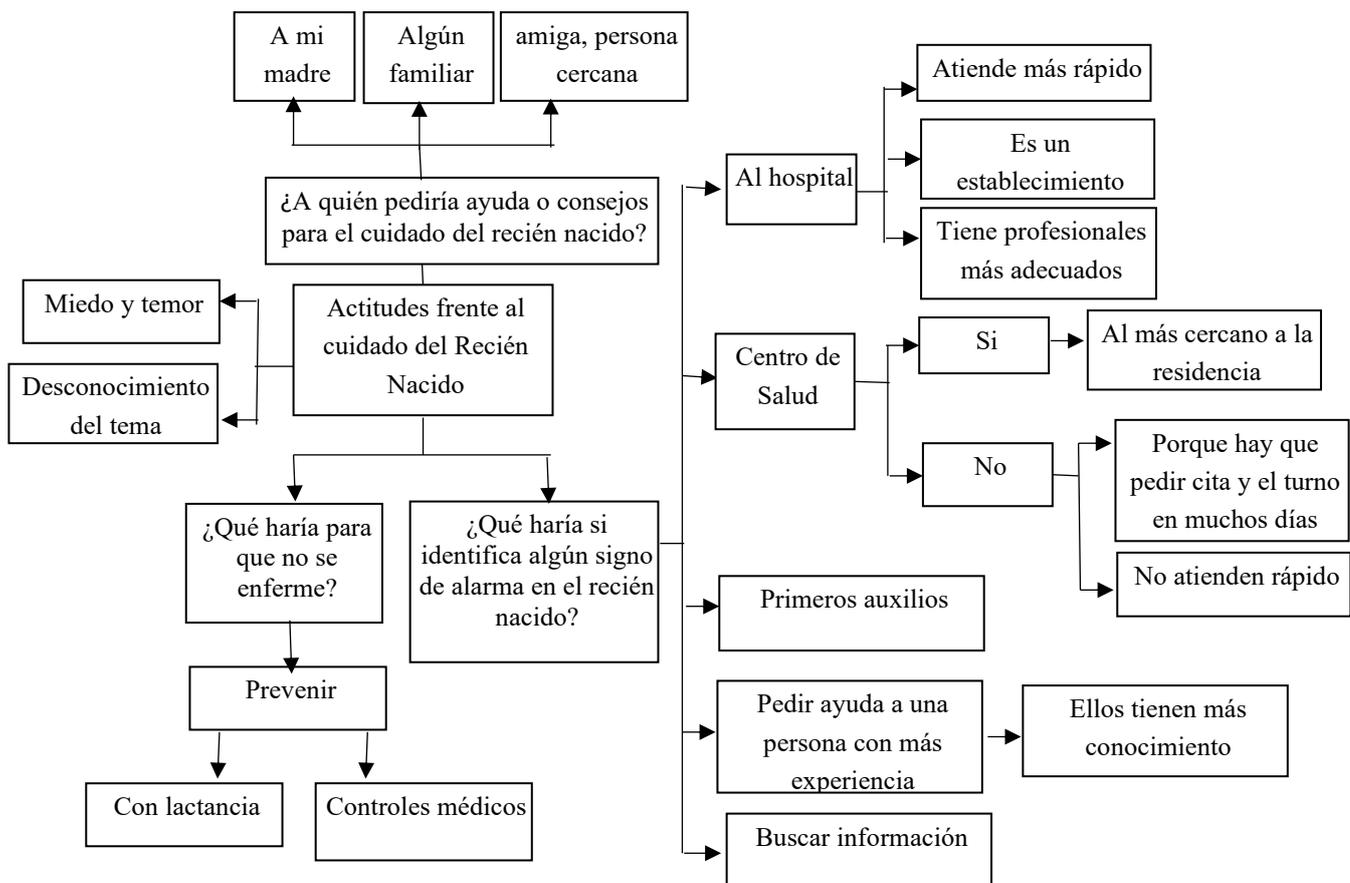
En cuanto a la limpieza del niño se preguntó cómo realizaría el baño y el cambio de pañal, ante ésta interrogante, hubo desconocimiento de cuando se puede realizar su primer baño, cómo deben realizarlo, no estaban seguras si debían bañarle todos los días o cada cuanto, conocen que existen tinas para baño de niños para reducir el riesgo pero no mencionan cuál sería el procedimiento adecuado para bañarlos, o cómo medir la temperatura; la mayoría de ellas respondió que sentirían con la mano para saber si la temperatura del agua es la adecuada; en relación al cambio de pañal expresaron que lo cambiarían cada que sea necesario, pero cuando se preguntó a madres que tenían niñas como realizaría la limpieza de

pañal y de las partes íntimas no supieron responder, no han recibido indicaciones sobre el cuidado del cordón umbilical.

[...] no lo he bañado todavía, pero me da miedo que se me caiga, no me siento segura porque no sé cómo realizarlo, el agua toparé con la mano para saber que está calentita [...] (M3).

Creo, que, se debe bañar todos los días ¿? (M21)

Gráfico 3: Actitudes frente al riesgo y cuidado del recién nacido:



Según recomendaciones de la OMS, el baño debe retrasarse 24 horas, vestir al niño con prendas adecuadas, utilizar gorros y el niño debe permanecer con la madre las 24 horas del día. (Organización Mundial de la Salud, 2018); para realizar el baño debe lavarse las manos, utilizar agua tibia en poca cantidad, temperatura que debe ser medida a través del codo, donde no se siente ni frío ni calor, sin tener ventanas abiertas, sostener al bebé con técnicas adecuadas y secarlo con una toalla limpia. (Ministerio de Salud Argentina - Unicef, 2016); según American Academy of Pediatrics (2019), se recomienda

realizar baños cortos con esponja tibia hasta la caída del cordón umbilical. (American Academy of Pediatrics 2019). Es fundamental para el desarrollo del RN el cuidado del cordón umbilical garantizando un proceso de cicatrización adecuada para evitar sepsis, (Fernández Rodríguez y otros, 2016).

Actitudes frente al riesgo y cuidado del Recién Nacido:

Otro de los factores investigados son las actitudes frente al cuidado del recién nacido, donde se evidenció desconocimiento, temor y miedo frente a las enfermedades que puedan presentarse, lo que refleja obviamente que las madres primerizas estarían dudosas en su actuación al afrontar cualquier problema en el niño. Cuando se les pregunta a las participantes acerca de ¿A quién pediría ayuda o consejos para el cuidado del recién nacido? La mayoría de las respuestas apuntan a personas que poseen más experiencia en estos cuidados, tales como las mismas “madres de las participantes” o “amistades cercanas” experimentadas en maternidad, puesto que, según la opinión de las mujeres entrevistadas, la información o los consejos oportunos de estas personas son los mejores y gozan de mucha credibilidad para ellas, pues les da mayor seguridad para realizar los cuidados que necesita un bebé.

A mi mamá, ella tiene experiencia (M9).

Tengo una amiga que tiene un hijo, a ella le preguntaré [...] (M8).

Esto es todo nuevo, me da mucho miedo, no sé bien que se debe hacer, pero iré aprendiendo para dar lo mejor a mi hijo (M12).

En el internet hay mucha información (M21).

Las madres gestantes manifiestan claramente que, para evitar todos los miedos y angustias que pueden ocasionar alguna enfermedad o complejidad en el recién nacido, de acuerdo con las preguntas: ¿Cuál sería la mejor manera de prevenir enfermedades en el recién nacido? ¿Qué haría si se enferma? las madres primerizas respondieron en sus discursos lo siguiente:

Cuidarle bien y llevar al recién nacido a la atención en el centro de salud (M20).

Si se enferma le llevaré al hospital porque atienden rápido, para el centro de salud hay que sacar cita y le dan turno para mucho después (M17).

Preguntaré primero si le puedo dar alguna agüita en casa, le curaré el espanto, pero si es grave pediré ayuda [...] (M8 madre indígena).

Si le doy mi leche crecerá fuerte (M22)

Como resultado de algunos estudios en España, para determinar si la edad de la madre se encuentra asociada a los problemas de salud de los recién nacidos, no se encontraron complicaciones de salud de los infantes que dependan de la edad materna como bajo peso al nacer o parto prematuro (Molina García y otros, 2019). Sin embargo, otros estudios relacionan a las mujeres multíparas, menores a 18 años, con problemas neonatales, para lo cual, se recomienda reconocer la importancia de retrasar el primer parto y mejorar la planificación familiar (Kozuki y otros, 2013).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De acuerdo con el procesamiento de datos y el respectivo análisis cuantitativo y cualitativo de la información receptada en el estudio, se develan las siguientes conclusiones:

- Existe un alto porcentaje de madres primigestas, representadas por el 44% de la población de estudio, atendidas en un hospital de primer nivel de la ciudad de Otavalo - Ecuador, tuvieron su primer hijo durante la adolescencia; en este grupo, se observa una fuerte presencia de mujeres indígenas que aún mantienen prácticas y costumbres ancestrales conexas a la gestación, conformadas por el 44%; además, la muestra seleccionada muestra que el 30% son solteras, el 50% viven en unión libre, el 70% tienen instrucción secundaria y apenas el 10% está cursando la educación superior.
- La investigación permite determinar que, ante el miedo y expectativas que presentan las madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido, se evidencia la necesidad de mejorar la capacitación que influya en las habilidades y actitudes de las madres primigestas en este tema, por lo tanto, el Ministerio de Salud del Ecuador debe implementar nuevos planes y programas de educación sobre el cuidado del niño, lactancia materna exclusiva, cuidados del cordón umbilical y la posición segura para amantar al niño.
- Es importante que en todas las Unidades Operativas de Salud, sobre todo en los controles prenatales y en el puerperio, se brinde información pertinente y oportuna a las madres gestantes sobre los signos de alarma que les permita reconocer problemas de salud en sus hijos, para tomar medidas inmediatas que optimicen el accionar de la madre lactante ante situaciones de emergencia, y a la vez, fortalecer programas de planificación familiar que proporcionen orientación y apoyo a las

madres primerizas, con la finalidad de obtener experiencias positivas en el cuidado de los recién nacidos y así contribuir en la disminución de la tasa de muerte infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- American Academy of Pediatrics. (2017). Guidelines for Perinatal Care (8th Edition) (8th Edition ed.).
[https://doi.org/ https://doi.org/10.1542/9781610020886](https://doi.org/10.1542/9781610020886)
- American Academy of Pediatrics. (2019). Bathing Your Newborn. de
[https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/bathing-skin care/Pages/Bathing-Your-Newborn.aspx](https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/bathing-skin-care/Pages/Bathing-Your-Newborn.aspx)
- C.R. Pallás Alonso, G. P. (2005). Actividades preventivas en la infancia y adolescencia. Prevención prenatal. Visita prenatal. *Revista Pediatría Atención Primaria*(7), 101-106.
- Díaz-Gómez, N., Ruzafa-Martínez, M., Ares, S., IsEspiga, I., & De Alba, C. (Sept de 2016). *Revista Española de Salud Pública, 90*.
- Doménech, E., González, N., & Rodríguez-Alarcón, J. (s.f.). Cuidados generales del recién nacido sano. *Asociación Española de Pediatría*.
- Elk Grove Village, I. (2017). Care of the newborn. In: Guidelines for Perinatal Care. *American Academy of Pediatrics, 8th edition*.
- Fernández Rodríguez, V., Fernández Barón, A., & Diaz Cortes, M. (2016). Cuidados del Cordón Umbilical en el Recién Nacido. En F. López Fernández (Ed.). Almería: ACCI ediciones.
<https://books.google.com.ec/books?id=cAktDgAAQBAJ&pg=PA75&lp=PA75&dq=principales+cuidados+del+reci%C3%A9n+nacido+en+los+primeros+15+d%C3%ADas,+martinez+ana+pereira,+2012&source=bl&ots=CQGN3hEF7F&sig=ACfU3U0PhSTuYvKsGr9gh3dhkaGwzmGk2A&hl=es&sa=X&ved=2ahUKE>
- Herrero Morín, J., Huidibro, B., Amigo, M. C., Quiroga, R., & Fernández, N. (Febrero de 2015). Valoración de las madres acerca de las recomendaciones para el cuidado del recién nacido al momento del alta hospitalaria. *Sociedad Argentina de Pediatría 2015 ;113(1):28-35 / 28, 113(1), 28-35*.

- INEC. (2012). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos* . Retrieved 18 de Julio de 2017, from http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Infografias/embarazos_adolescentes1.pdf
- INEC. (2021). *Registro Estadístico de Defunciones Generales*. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Quito: INEC.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Sitios/inec_salud/index.html
- INEC Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (04 de 09 de 2014). *INEC*. (Gobierno Nacional de la Republica del Ecuador) Retrieved 06 de 03 de 2020, from INEC: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
- INEC, I. N. (2020). *Estadísticas vitales de defunciones y nacimientos*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Vitales/Estadisticas_Vitales_2020/defunciones_y_nacimientos_2020.pdf
- Kozuki, N., Lee, A., Silveira, M., Sania, A., Vogel, J., Adair, L., & Barros, F. (Septiembre de 2013). The associations of parity and maternal age with small-for-gestational-age, preterm, and neonatal and infant mortality: a meta-analysis. *BMC Public Health*, 13(3).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S2>
- Lawn, J. E., Cousens, S., DipMathStat, & Zupan, J. (2005). 4 million neonatal deaths: When? Where? Why? *The Lancet*, 365(9462), 891-900. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71048-5](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71048-5)
- Mahumud, Y., Discacciati, V., & Terra, S. (Octubre-diciembre de 2014). Reflexiones sobre la maternidad durante la adolescencia. *EVIDENCIA - Actualización en la Práctica Ambulatoria*, 17(4), 118-119. www.evidencia.org
- Mendoza, L., Arias G, M., & Mendoza T, L. (2012). Hijo de madre adolescente: riesgos, morbilidad y mortalidad neonatal. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 77(5), 375-382.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000500008>
- Ministerio de Salud Argentina - Unicef. (2016). *Guía para familias que se agrandan*. Buenos Aires: UNICEF. Retrieved 09 de 03 de 2020, from <https://www.unicef.org/argentina/media/486/file/Bienvenido%20beb%C3%A9.pdf>

- Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), & Secretaría Técnica de Drogas (SETED). (2020). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDEMAIN) 2019 - Ecuador*. Quito-Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/ENDEMAIN-2019-ECUADOR.pdf>
- Molina García, L., Hidalgo Ruiz, M., Cámara Jurado, A., Fernández Valero, M., Delgado Rodríguez, M., & Martínez Galeano, J. (Sept de 2019). Newborn Health Indicators Associated with Maternal Age during First Pregnancy. *International Journal Environment Research Salud Pública*, 16(18), 3448. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183448>
- Municipio de Otavalo. (2014 - 2019). Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Otavalo 2014-2019 pág. 327. (M. d. Otavalo, Ed.) 327.
- Naranjo, G. (28 de Noviembre de 2016). Importancia de estimular a los bebés ¿Cómo lograrlo? Retrieved 12 de 2019, from <http://www.facemama.com/estimulacion-temprana/importancia-de-la-estimulacion-para-los-bebes.html>
- Organización de las Naciones Unidas para la educación, la ciencia y la cultura. (2015). *Estado mundial de la infancia 2015*. (UNESCO, Ed.) París. https://www.unicef.org/spanish/publications/files/SOWC_2015_Summary_and_Tables_SP.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2009). 87, 405-484. Boletín de la Organización Mundial de la Salud: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Embarazo en adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, Transformar la atención a mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar. *OMS*, 1-8. Retrieved 09 de MARZO de 2020, from <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>.

- Organización Mundial de la Salud. (19 de septiembre de 2019). (OMS, Productor) Retrieved 15 de mayo de 2020, from Reducir la mortalidad de los recién nacidos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Organización Mundial de la Salud. (Agosto de 2020). *Estadísticas Sanitarias Mundiales, monitoreando la salud para los ODS, objetivo de desarrollo sostenible* (Vol. 1). OMS. Retrieved 2020, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338072>
- Organización Mundial de la Salud. (09 de junio de 2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño. Recomendaciones de la OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). Desarrollo infantil temprano y salud mental. *World Health Organization*. Retrieved 24 de 03 de 2023, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/early-childhood-development-and-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Mortalidad Materna en Adolescentes y Mortalidad Infantil en Hijos de Madres Adolecentes en Nicaragua*. (R. Aguilar , A. Morales, & I. Talavera, Edits.) Managua, Nicaragua. https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-anteriores&alias=234-mortalidad-materna-en-adolescentes-y-mortalidad-infantil-en-hijos-de-madres-adolescentes&Itemid=235
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Situación de la mortalidad neonatal en América Latina y el Caribe*. New York. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=48575&Itemid=270&lang=es
- Ponce Capitán, M. (2005). Conocimientos de las puérparas sobre autocuidados y cuidados del recién nacido en el momento del alta hospitalaria. *Dialnet*(3), 14-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4421553>
- Sobaihi , M., Banjari , M., & Alahmadi , T. (25 de october de 2020). Implementation of Safe Sleep Practice Recommendations for Infants in Inpatient Wards. *Cureus*, 12(10). <https://doi.org/e11155>. DOI 10.7759/cureus.11155

- UNICEF. (2019). *Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo de transformación*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF) . <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- Victoria, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton , S., Krasevec, J., Murch , S., Sankar , M., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Lactancia materna en el siglo XXI: epidemiología, mecanismos y efecto de por vida. *The Lancet*, 387(10017), Pages 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- World Health Organization. (2016). *Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
- World Medical Association. (2013). Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*, 310(20), 2191-2194.