



ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tema:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES PRIMÍPARAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

María Belén Espinosa Moya

Directora:

Mg. Adriana del Pilar Espín Argüello

Ambato – Ecuador

Octubre 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **MARÍA BELÉN ESPINOSA MOYA** con cédula de ciudadanía **1850213842**, autora del trabajo de graduación intitulado: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES PRIMÍPARAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO", previa a la obtención del título profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, en la escuela de **CIENCIAS DE LA SALUD**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, octubre 2024



María Belén Espinosa Moya

CC 1850213842

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE AMBATO
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES PRIMÍPARAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

Línea de investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y DESARROLLO HUMANO

Autora:

María Belén Espinosa Moya

Adriana del Pilar Espín Argüello, Lic. Mg.

CC. 0250010253

CALIFICADOR

f. 

María Gabriela Cocha Telenchana, Lic. Mg.

CALIFICADOR

f. 

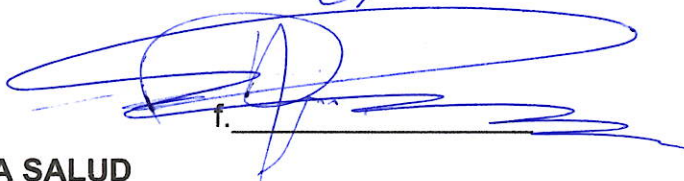
Cristina Anahí Mantilla Pazmiño, Méd. Espec.

CALIFICADOR

f. 

Freddy Patricio Mayorga Valle, Dr. Espec.

DIRECTOR ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

f. 

Ana Cecilia Parra Ramos, Ab. Mg.

SECRETARIA GENERAL PUCESA (S)

f. 


Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
**SECRETARIA GENERAL
PROFESORADO**

Ambato – Ecuador

Octubre 2024

DEDICATORIA

A lo largo de este arduo camino hacia la culminación de mi carrera, me siento profundamente agradecida por el apoyo incondicional que he recibido. En primer lugar, quiero expresar mi gratitud hacia mis amadas madres Mary y Susana, cuyo apoyo inquebrantable ha sido el pilar sobre el cual he construido mi éxito académico. Su amor y aliento han sido mi luz en los momentos más oscuros.

Aunque físicamente ya no está con nosotros, quiero honrar la memoria de mi padre Jorge por haber sembrado en mí la semilla del conocimiento y el valor de la perseverancia. Su legado vive en cada logro que alcanzo.

A mi querido hijo Lucas, mi mayor inspiración, agradezco por ser mi motor, mi motivación constante y mi razón para nunca rendirme. Tus sonrisas han iluminado mi camino y tu amor ha sido mi mayor impulso para seguir adelante.

María Belén

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su guía y fortaleza, que me han permitido llegar hasta este logro. Su presencia constante y bendiciones han sido mi apoyo durante todo este proceso.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato, en sus profesores, por los conocimientos impartidos y la formación integral recibida.

A la Mg. Adriana Espín, por su apoyo y ayuda con sus conocimientos para la elaboración de este trabajo. Su orientación ha sido invaluable en cada etapa del proceso.

Un especial agradecimiento a la Dra. Martha Miranda, por su apoyo incondicional y conocimientos impartidos, que me han inspirado a seguir adelante con determinación.

Al Hospital General Docente Ambato, especialmente a todo el personal de enfermería por la apertura y colaboración. Su apoyo y disposición han sido esenciales para la realización de este trabajo.

Finalmente, a la Ing. María de los Ángeles Mayorga, por su motivación y conocimiento, su guía ha sido de gran valor a lo largo de este proyecto..

María Belén

RESUMEN

La educación materna posterior al parto y relacionada con el cuidado del recién nacido comprende una serie de medidas como: educativas, maternas, fisiológicas, físicas, psíquicas, sociales, emocionales, entre otras, este proceso contribuye a disminuir las complicaciones neonatales del recién nacido (RN). Por esta razón el objetivo de esta investigación fue proponer una guía de cuidado extrahospitalario (en el hogar) para el recién nacido orientada al mejoramiento de los cuidados que brindan las madres que acuden al área de gineco-obstetricia en el Hospital General Docente Ambato.

La metodología , que se aplicó de tipo analítico, cuali – cuantitativa, de corte transversal aplicada a un grupo de madres gestantes que asisten al área de gineco – obstetricia del Hospital Docente Ambato, para esto se utilizó una encuesta estructurada para madres primíparas y personal de enfermería con la finalidad de identificar los conocimientos y prácticas en relación con los cuidados que requiere el recién nacido, en áreas como la alimentación, higiene, termorregulación, sueño, identificación de signos de alarma del recién nacido.

La validación de los objetivos y la hipótesis se realizó con la utilización de estadística descriptiva. Los resultados encontrados en correspondencia con las enfermeras refieren que educan a las madres en conocimientos básicos, se deja de lado otros temas de relevancia debido al tiempo y cantidad de pacientes; las madres tienen un nivel de conocimiento bajo de los cuidados que tienen que aplicar con su hijo. Por esta razón, se propone la estructuración de una guía de cuidados orientada para la madre.

Palabras clave: conocimientos, educación materna, parto, prácticas, recién nacido

ABSTRACT

Maternal education after delivery and related to newborn care includes a series of measures such as: educational, maternal, physiological, physical, psychological, social, emotional, among others, this process contributes to reducing neonatal complications in newborns (RN). For this reason, the objective of this research was to propose a guide for extra-hospital care (at home) for newborns aimed at improving the care provided by mothers who attend the gynecological-obstetrics area at the Ambato General Teaching Hospital.

The methodology applied was analytical, qualitative-quantitative, cross-sectional applied to a group of pregnant mothers who attend the gynecological-obstetrics area of the Ambato Teaching Hospital. For this, a structured survey was used for first-time mothers and nursing staff in order to identify the knowledge and practices in relation to the care required by the newborn, in areas such as feeding, hygiene, thermoregulation, sleep, identification of alarm signs in the newborn.

The validation of the objectives and the hypothesis will be carried out using descriptive statistics. The results found in correspondence with the nurses refer that they educate mothers in basic knowledge, leaving aside other relevant topics due to the time and number of patients; mothers have a low level of knowledge of the care they have to apply to their child. For this reason, the structuring of a care guide oriented to the mother is proposed.

Keywords: *knowledge, maternal education, childbirth, practices, newborn*

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y PRÁCTICA.....	5
1.1. Contextualización Macro.....	6
1.2. Contextualización Meso	9
1.3. Contextualización Micro	11
1.4. Referentes teóricos.....	17
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO	26
2.1. Tipo de investigación	26
2.2. Población y muestra	26
2.3. Tipo de recolección de información	26
2.4. Procesamiento y análisis de información.....	27
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.1. Validación, análisis, evaluación de los resultados	31
3.2. Análisis de los resultados de la encuesta aplicada a las madres.....	36
3.3. Validación de expertos de la Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) para el recién nacido	38
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Revisión sistemática de conocimientos y actitudes de madres primerizas	7
Tabla 2. Tips de cuidados comparativos	12
Tabla 3. Descripción de las guías de maternidad.....	15
Tabla 4. Componentes y pasos del ESAMyN.....	23
Tabla 5. Población de estudio	26
Tabla 6. Prueba de fiabilidad de los instrumentos.....	27
Tabla 7. Análisis socio-demográfico.....	31
Tabla 8. Educación de cuidados básicos del RN	32
Tabla 9. Signos de alarma del RN.....	34
Tabla 10. Métodos, técnicas y estrategias de educación	35
Tabla 11. Importancia de la guía	36
Tabla 12. Análisis socio demográfico de las madres.....	37
Tabla 13. Rúbrica de nivel de conocimientos.....	37
Tabla 14. Nivel de conocimientos de las madres	38

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender	19
Figura 2. Componentes ESAMyN	22
Figura 3. Proyectos educacionales de promoción de salud	24
Figura 4. Etapas de la metodología de la guía.....	30

INTRODUCCIÓN

Un evento de vital importancia en la vida de toda mujer es el parto, esto impacta a toda la familia, por esta razón, el personal médico y de enfermería brindan los conocimientos y cuidados necesarios tanto para la madre como para el niño. (Colegio de Médico España, 2016, pág. 1025). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la muerte neonatal, aquella , que se produce desde el día de nacimiento hasta 28 días posteriores; la refiere como un problema de salud pública mundialmente; y la considera como un indicador el nivel de atención de salud no solo del recién nacido sino de la población en general (Lona *et al*, 2021). De acuerdo al informe de la OMS en el año 2019 fallecieron 2,4 millones d recién nacidos, aproximadamente 6.700 RN en el día, es decir, el 47% (OMS, 2020).

A nivel de América Latina la mortalidad infantil se encuentre en 15,7% muertes por cada 1.000 RN vivos, son menor en Cuba y Chile (7 de cada 1.000); y mayor en Guyana, Bolivia y Haití con tasas de 26.28 y 54 por cada 1.000 (OECD/The World Bank, 2020). Estudios realizados en el Perú refiere que la tasa global de fecundidad (TGF) fueron bajas, son de los 2,5 hijos por mujer; este hecho se produce sobre todo en mujeres de 20 a 29 años; en relación con los niveles de mortalidad de los niños durante los primeros años de vida se, tiene que aproximadamente mueren 17 por cada 1000, el 75% de estas muertes es por nacimientos prematuros, asfixias e infecciones; y el 25% de estas son por dificultades al tomar el pecho, inadecuado control de la temperatura corporal y resistencia a las infecciones (INEC, 2020)

En el Ecuador, se refiere una tasa de mortalidad infantil de 6 por cada 1.000 nacidos vivos, en el año 2019) INEC, 2020), sin embargo, en el año 2020 de 265.437 nacidos vivos se observó 1.437 defunciones la mayor parte hombres, la razón estadística de defunciones neonatales es de 4,6 por cada 1.000. En el año 2020, el 49,7% de los nacimientos surgió de mujeres entre 20 y 29 años, 16,3% fue de adolescentes entre 15 a 19 años y el 17,8% en edades entre 30 a 34 años (INEC, 2021).

Durante los primeros días de vida del recién nacido, el componente de los cuidados , que se presta a la madre y el niño es fundamental para el desarrollo efectivo de ellos; sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que

aproximadamente el 40% de los niños menores de cinco años, sobre todo en el periodo neonatal fallecen, estos fallecimientos prevalecen en la segunda semana de vida y sobre todo en el hogar, esto sucede porque no se le brinda los cuidados necesarios (OMS, 2018), (Aguilar & Rivera, 2021). Los recién nacidos (RN) en su primera etapa de vida, son los más vulnerables, por lo que, su supervivencia depende de los cuidados que reciben por la madre en su casa, en esta fase de su vida. En base a lo expuesto, se visualiza que, el desconocimiento que tiene la madre acerca de los cuidados del neonato, son importantes en la disminución de la morbi-mortalidad del recién nacido. (Zambrano, 2021)

Estudios realizados por Martínez y Rodríguez (2016), refieren las madres que han acudido a la educación maternal brindada en las unidades de salud presentaban recién nacidos con mayor peso, mientras que las que no asisten tenía RN con peso bajo y mayores complicaciones neonatales, en una relación de siete a uno. Además, considera importante la incorporación del padre dentro de este proceso con la finalidad de prepararlo para la incorporación de un nuevo miembro en la familia, y el fortalecimiento de la relación padre – hijo, convirtiéndose en el principal apoyo de la madre, lo que incide en disminuir la ansiedad y depresión de su pareja.

Hanson *et al* (2017), subrayan la importancia de los cuidados , que se tendrían durante el periodo posnatal, dentro de los , que se destaca el aseguramiento de que el RN respire, el inicio inmediato de la lactancia, el mantenimiento adecuado de la temperatura del RN y, el lavado de manos antes de tocar al niño; así como el reconocimiento oportuno de enfermedades que podría sufrir el RN y que podrán ocasionar su muerte rápida. Además, es importante los cuidados del RN, sobre todo, cuándo se esté es prematuro, pues, este es el mayor predictor de muerte neonatal.

Otro aspecto relevante dentro de los cuidados al RN son los factores sociales, culturales, educativo y financieros, estos elementos elevan el riesgo para el recién nacido, además se consideran el nivel de educación, los conocimientos relacionados con los cuidados materno – neonatales, partos improvisados en los hogares sin profesionales preparados, creencias culturales, entre otros.. Además, se tiene el consumo y exposición al tabaco y alcohol por parte de la madre, no

acudir a los controles del RN, bajo peso del RN al nacer, presencia de dificultad respiratoria y/o sepsis neonatal (INEC, 2020).

Sin embargo, las infecciones precoces son una causa de muerte neonatal y, podrán presentarse en cualquier momento y la mayor parte de estas están relacionadas con la asepsia que tiene con el RN, los cuidados que recibe el niño en su hogar, inadecuadas prácticas de higiene, deficiente lavado de manos para la manipulación del RN, sobre todo en la lactancia materna. A todo esto, se considera el desconocimiento que tiene la madre y su entorno para la identificación temprana de signos de alarma, como la inactividad, falta de succión, fiebre, entre otros (Martínez & Vinueza, 2018).

En un estudio realizado, se establece que en ciertos países como el Perú las madres primerizas desconocen acerca de la importancia de la lactancia materna, los cuidados del cordón umbilical, prevención de escaldaduras, baños e higiene del RN, cuidados que al parecer son insignificantes son fundamentales en la calidad de vida y la salud del recién nacido. En el Ecuador, sobre todo en un estudio realizado en la ciudad de Cuenca refiere que el nivel de conocimientos de las madres sobre los cuidados del recién nacido es de 70,7% entre medio y bajo. En la ciudad de Ambato, el 50% de las madres tienen un nivel bajo de conocimientos acerca de los cuidados del RN (Zambrano, 2021).

Ante todo, lo expuesto, es evidente la importancia que tiene el cuidado adecuado del recién nacido, pues es la etapa más delicada y vulnerable, en esta fase se presentan muchos riesgos para su sobrevivencia, debido, a que el RN inicia una etapa de adaptación a la vida extrauterina, además refiere cambios fisiológicos, que se detectaran de manera oportuna por la madre y por los diferentes profesionales de salud, a través de los diferentes signos de alarma que desarrolla el RN. Por esta razón, es importante, los cuidados que le brinda el personal de enfermería, pero sobre todo el que brindaría la madre en su hogar, para que el RN tenga un desarrollo y crecimiento hacia un ser maduro. (Martínez & Vinueza, 2018)

Para que la madre del RN brinde cuidados adecuados al RN, el nivel de conocimientos de las madres es fundamental, por esta razón este tema es considerado como un tema de salud pública sobre todo en los neonatos, pues al

ser inadecuados se convierte en un riesgo de salud, pues la madre al no tener los conocimientos necesarios actúa de manera empírica o por consejos de sus familiares, lo que provocará el desarrollo de enfermedades en sus niños. A pesar de que organizaciones como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han establecido estrategias de prevención en la atención de salud en el hogar, se fomenta las visitas domiciliarias, la educación a las madres con la finalidad de incrementar la supervivencia de los RN, este propósito no se ha cumplido en su totalidad y al contrario va en incremento. (Aguilar & Rivera, 2021)

El Hospital General Docente Ambato es una institución de salud que no se encuentra alejada de la realidad planteada anteriormente, por esta razón este trabajo de investigación de vital importancia por lo que plantea como interrogante a investigar: ¿De qué manera la aplicación de una guía de cuidado para el hogar para el recién nacido contribuirá al incremento del nivel de conocimiento de la madre?

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y PRÁCTICA

El embarazo en las madres primíparas, representa una preocupación tanto para el sistema de salud como para la familia y sociedad, en la actualidad representa un problema de salud pública , que se asocia no solo a los trastornos orgánicos, sino también a los componentes educativos, sociales, culturales, demográficos y económicos, esto afecta de manera significativa al desarrollo normal entre la madre y el hijo. La etapa de maternidad no es fácil, sobre todo para las madres primerizas, generalmente estas son adolescentes y no se encuentran aptas para el cuidado de su hijo, esto sucede por un deficiente nivel de conocimientos y prácticas por las madres, lo que contribuye a elevar el riesgo de la salud del recién nacido (RN), que podría llevarlo incluso a la muerte. Otro elemento que incide en los cuidados inadecuados del RN es la inexperiencia de las madres primerizas (MP), lo que genera temor, inseguridad, y, por ende, reacciones negativas que influyen en el desarrollo, cuidado y crecimiento del niño.

Los cuidados del RN representan en la actualidad un reto, por lo que es necesario que la madre desarrolle una concepción clara de mantenimiento, protección y fortalecimiento de la vida del niño. Estos cuidados dependen exclusivamente de la madre, para sobre todo para la generación del vínculo fraterno madre – hijo, estos cuidados se enmarcan en varios aspectos como: alimentación, higiene, lactancia materna, cuidados del cordón umbilical, sueño, temperatura, identificación de los signos de alarma, baño, cambio de pañales, llanto, entre otros.

Para tener una identificación clara del nivel de conocimientos y la práctica que llevan a cabo las madres primerizas se realizó una revisión sistemática de investigaciones a nivel internacional, nacional y de la provincia de Tungurahua, esto contribuirá a la generación de una cultura del cuidado del RN apoyada en criterios técnicos que contribuya al mejoramiento de la salud y calidad de vida del recién nacido.

1.1. Contextualización Macro

Una investigación realizada en el Hospital Materno Infantil, Caja Nacional de Salud La Paz - Bolivia, con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos de las madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido, aplicada a 93 madres con una encuesta a base de una escala de Likert, dentro de los principales hallazgos se tienen que el nivel de conocimientos de las madres primerizas es regular y deficiente en un 53%, dentro de las debilidades se tiene el cuidado del cordón umbilical, la estimulación temprana, la termorregulación (Ramos, 2019).

Otro estudio es el realizado en el Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, con la finalidad de identificar el nivel de conocimientos de las madres primerizas, en relación con el cuidado del recién nacido, se trabajó con 50 madres, se aplicó el cuestionario de Huamán, dentro de los principales hallazgos se refiere que la población estudiada refiere un nivel de conocimientos significativo acerca de los cuidados del RN, en relación, con el cuidado general el 66% tiene un conocimiento alto; la lactancia el conocimiento es medio; acerca del cuidado del cordón umbilical el 56% tiene conocimiento medio; la higiene del baño el conocimiento es alto con el 52%; la higiene de los genitales el 44% conocimiento medio; cuidado de la piel el 70% conocimiento alto; de estimulación temprana un 64% con nivel bajo; control del descanso u sueño el 60% bajo; así como, el manejo de control de alarmas del RN (Avalos & Paz, 2021).

En el Hospital San Juan de Lurigancho, lima, se realizó un estudio similar a los antes señalados, en el cual se determinó que conocimiento medio tienen en cuidados básicos del RN (75%); alimentación (80%); higiene (81.7%); cuidados complementarios (61.7%). Sin embargo, es evidente, que los conocimientos que presentan las madres que fueron parte del estudio no son suficientes, para garantizar el bienestar del neonato, por lo que, no cubre los aspectos que requiere el RN, lo que, compromete la integridad de las estructuras físicas, ambientales, de salud del RN (Amaya & Milla, 2020).

En Lima – Perú, se realizó un estudio con 132 madres adolescentes y primerizas, se aplicó un cuestionario que permitió medir el nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido, de donde, se determinó que la mayoría de madres

presentaban un conocimiento medio, pues, las madres limpian el cordón umbilical luego de cada baño, pero desconocen la identificación de la coloración de la piel del RN; en cuanto a la dimensión del crecimiento, las madres tienen conocimiento de las tablas de crecimiento, pero desconocen la manera de estimular el desarrollo de amor maternal madre e hijo (Flores & Mendoza, 2019).

La investigación realizada por Jorge y Moreno (2023), fue un estudio correlacional para la determinación de la asociación entre los conocimientos y las prácticas de los cuidados del recién nacido, como resultados de esta investigación se refirió que las madres primerizas tienen un conocimiento medio en los cuidados básicos del RN, en relación con la alimentación, higiene, termorregulación, determinación de signos de alarma, manejo del sueño, sobre la base de lo obtenido se concluye que existió una relación entre el conocimiento y la práctica del cuidado del RN un valor de significancia de $p=0.001$, y un valor de Rho Spearman de 0.375, lo que, refiere una relación media.

Hernández *et al* (2019), realizan una revisión de 45 estudios internacionales, acerca del conocimiento de las primigestas adolescentes, los países seleccionados fueron España, Perú, Argentina y Ecuador. De donde, se tiene:

Tabla 1.
Revisión sistemática de conocimientos y actitudes de madres primerizas

Conocimientos y/o Actitudes	España (Cárdenas, 2018)	Perú (Rivera, 2019) (Calderón, 2019)	Argentina (Choque, Chíncha, & Condori, 2019)	Ecuador (Bermeo & Crespo, 2019)
Alimentación	Bajo	Medio		
Hábito evacuatorio	Bajo			
Confort del RN	Bajo			
Cuidados básicos	Alto	Medio		Alto
Lactancia materna			Bajo	Bajo
Higiene	Medio			Bajo
Cuidados del cordón umbilical				Bajo
Estimulación temprana				Medio
Signos de alarma		Bajo	Bajo	Medio
Riesgos de muerte súbita			Bajo	
Posición del RN		Medio	Bajo	
Higiene RN		Bajo		
Cuidados del sueño		Bajo		

Termorregulación	Bajo	Bajo
------------------	------	------

Nota. Información compilada de la investigación “Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido: revisión de estudios internacionales” Hernández *et al* (2019)

La investigación realizada por González *et al* (2023), se aplicó a 200 madres primigestas en diversas instituciones de salud pública y privadas de Argentina, en donde la población de estudio muestra un alto nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en las instituciones públicas en un 94% y en las privadas en un 96%, lo que concluye que no existe diferencia significativa en los conocimientos que refieren tener las madres primerizas.

En Colombia, se realizó un estudio descriptivo y relevante relacionado con una mirada desde la cultura popular colombiana de las madres primerizas, en esta investigación, en donde, se hace mención que toda madre primeriza refleja un desconocimiento del mundo maternal, presenta miedos y ansiedad por la poca experiencia, lo que ocasiona un accionar equivocado, repercute de manera negativa en él bebe. Dentro de los miedos que tienen las madres primerizas son el real y el neurótico, el primero es un mecanismo de supervivencia y de defensa, que ante situaciones adversas la madre actúa con rapidez y eficacia; mientras que el segundo, la intensidad del miedo no se relaciona con el peligro que presentará él bebe. El miedo despertará en la madre el instinto materno, en respuesta a un mecanismo de alerta ante posibles riesgos. Un problema latente, para que la madre primeriza actúe de manera inadecuada en los cuidados del RN, es el exceso de información, que se encuentra dentro del contexto en los diferentes canales de comunicación, en las redes sociales, entre otros. Dentro de los temores más recurrentes que presenta la madre es que su bebe se enferme. A no entenderlo cuando se llora, no poder darle de lactar, entre otros (Valencia, 2021).

Es evidente que, de acuerdo a los estudios analizados, el conocimiento de las madres primerizas está influenciado por criterios empíricos, que se han desarrollado a través de la experiencia y las diferentes culturas. Se considera que, el nacimiento de un bebé es una experiencia única, representa un proceso de aprendizaje tanto para la madre como para el padre. Sin embargo, la madre es la que desencadena una serie de cambios fisiológicos, hormonales, psicológicos y emocionales como el estrés, el temor, debido a la adopción de un nuevo rol en su

vida como es el materno, a ello se suma factores como el ser ama de casa, el trabajo, la familia, el entorno, entre otros. De ahí que, es relevante que la madre tenga los conocimientos correctos y necesarios relacionados con los cuidados básicos del RN como lactancia materna, baño diario, higiene de genitales, termorregulación, signos de alarma, entre otros. De ahí que, el personal de enfermería desempeña un papel importante en la enseñanza y preparación a la madre acerca de los cuidados del RN, lo que contribuirá a la consolidación de conocimientos para que la actuación de la madre sea con responsabilidad.

1.2. Contextualización Meso

A nivel nacional se consideran varias investigaciones realizadas en el Ecuador, relacionadas con el nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en las madres primerizas:

En el Hospital Cantonal de Otavalo, se realizó un estudio cualitativo 30 madres primigestas adolescentes y menores a 24 años, se determinó que la población de estudio refiere miedo y temor, por el desconocimiento, las confusiones y vacíos existentes, así como también, por las actitudes implantadas por generaciones. Dentro de los temores , que se presentan es la lactancia materna exclusiva, las técnicas de amamantamiento, las posiciones correctas para realizar el baño, los cuidados del cordón umbilical, la posición adecuada al dormir, el reconocimiento de los signos de alarma, los controles preventivos de salud y vacunación. En conclusión, se determinó que un adecuado conocimiento de los cuidados del recién nacido influye de manera significativa en las habilidades y actitudes de las mujeres primigestas, por lo que importante la educación y preparación durante la atención prenatal (Reascos, *et al* 2023).

En la ciudad de Loja en el Hospital Isidro Ayora, en donde, se consideró los RN son seres humanos inmaduros que no podrán satisfacer sus necesidades por sí solos, y, a pesar de que la mayoría de ellos nacen sanos y no requieren cuidados especiales, estos, necesitan los cuidados básicos, que realizados por su madre. Este estudio se realizó con 210 primigestas, en edades entre 13 y 20 años de edad, solteras, con instrucción de bachillerato y la mayoría son solteras; para el caso de conocimientos valorados como altos son los signos de alarma, y la higiene del RN;

mientras que los considerados como bajos son la termorregulación, protección y afecto, manejo del sueño (Jiménez, 2020).

Un estudio similar, el realizado en la ciudad de Ibarra, en Hospital José María Velasco Ibarra, se aplicó una metodología no experimental, cuantitativa, de tipo descriptivo, se trabajó con 75 madres, con una edad media de 23 años. Dentro de los hallazgos relevantes se determinó que el 56% refieren tener un nivel alto de conocimientos, sin embargo, en la observación realizada en la práctica las madres cometen varios errores en la lactancia materna, la higiene y posición de la madre canguro, termorregulación, manejo de signos de alarma, y de la postura al dormir. Es relevante señalar que el 100% de las madres reflejaron estrés, depresión, temor y falta de apoyo de la pareja (Espinoza, 2022).

Otro estudio es el realizado en el Puesto de Salud 5 de Santa Elena, en 50 madres adolescentes, lo que, reflejó que, existe un débil interés por el cumplimiento de la lactancia materna debido al desconocimiento del tiempo, la forma y frecuencia de alimentarlo, en relación con el aseo el nivel de conocimientos es medio; existe conocimientos insuficientes relacionados con los signos de alarma lo que les produce confusión, se genera estados de incertidumbre tanto a la madre como al neonato (Salinas, 2021).

Es evidente que, los embarazos en adolescente han ido en incremento, lo que incide de manera directa en el cuidado de los recién nacidos, debido a que la madre primigesta adolescente, desde el punto de vista biopsicosocial, no se encuentran aptas para desenvolverse en la maternidad. Uno de los problemas más recurrentes es la lactancia materna exclusiva que no se cumple en su totalidad, sea por desconocimiento, por mantener su estética o por asuntos culturales; esto eleva el riesgo de morbimortalidad de los recién nacidos, pues genera episodios de diarrea o infecciones. Además, debido a los cuidados térmicos deficientes, podrán presentarse casos de neumonía; el cuidado del cordón umbilical y el aseo del neonato impide el desarrollo normal del RN, por, que se genera enfermedades e infecciones.

1.3. Contextualización Micro

Dentro del contexto local a nivel de la provincia de Tungurahua se tiene el estudio realizado en el Cantón Quero, en el Centro de Salud Tipo C, fue un estudio transversal, cuantitativo, se trabajó con 72 gestantes, sobre la base de un cuestionario validado por expertos y basado en el Manual de Atención Integral a la Niñez del Ministerio de Salud Pública (MSP); la edad de la población investigada fue entre 21 a 31 años, primerizas, con instrucción secundaria: los resultados develaron que el conocimiento que tienen es acerca de lactancia materna, higiene, cuidado y desprendimiento del cordón umbilical; refieren desconocer acerca de la posición del sueño, alertas de alarma, termorregulación (Chato, Arráiz, & Cárdenas, 2021).

En la ciudad de Ambato se realizó un estudio en el Hospital General Ambato – IESS, en 63 madres primerizas, de las cuales el 54% recibió educación en la etapa gestacional; en relación con la ayuda del personal de enfermería el 71% manifiesta no haber tenido apoyo en el cuidado directo del RN; el 79% desconoce las señales de alerta; el 68% desconoce los beneficios de la lactancia materna; y, el 83% no conoce técnicas de limpieza del cordón umbilical. Lo que permite concluir que el nivel de conocimientos de las madres primerizas acerca de los cuidados del recién nacido es regular. Por esta razón, en esta investigación se propone la elaboración de una guía de cuidados del RN, que sea aplicada en el hogar, luego de que la madre haya recibido el alta hospitalaria, con la finalidad de disminuir las complicaciones y, por ende, la morbimortalidad del bebe (Garces, 2019).

Como se observa, las investigaciones a nivel local son escasas, lo que, refleja la necesidad de realizar estudios que contribuyan a mejorar la cultura de los cuidados del RN sobre todo en madres primerizas, con finalidad de concientizar en la necesidad de prevenir y disminuir el riesgo de morbimortalidad del neonato. Así como, también las autoridades de las diferentes unidades de salud planifiquen campañas de promoción y prevención que fomente la cultura del cuidado tanto a la madre como al niño y se genere el apego necesario en este tipo de relación.

Cuidados del Recién Nacido. Consejos, cuidados y guías a nivel mundial

Es indiscutible, que los referentes investigativos consultados, evidencian, que, el desconocimiento de las madres primerizas en relación con los cuidados que brindaría a su recién nacido, influye de manera significativa en la morbi-mortalidad del mismo.

Tabla 2.
Tips de cuidados comparativos

<p>UNICEF . Uruguay (2023)</p>	<p>Pesquisas neonatales. Permite la detección oportuna de hipoacusia, hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, entre otros; se realiza a las 40 horas de ingerir su primer alimento</p> <p>Control del Ombligo. Los restos que quedan del cordón umbilical, exudan un líquido, por esta razón, se limpiará con gasa mojada y alcohol</p> <p>Higiene del bebé. Lavados parciales del RN con esponja humedecida en agua tibia jabonosa, mientras no caiga el cordón umbilical</p> <p>Primer baño. Una vez que caiga el ombligo el RN recibe el primer baño</p> <p>Temperatura. Los RN son sensibles al calor y al frío, por lo que es pertinente, tocar periódicamente sus manos y pies</p> <p>Ambiente. Cuidar el uso excesivo de calefacciones, ruidos molestos o fuertes</p> <p>Ropa. Se recomienda usar telas que no irriten la piel del RN, de preferencia algodón</p> <p>Deposiciones. El material fecal que elimina el RN posterior a la ingesta de alimentos se controlará y comunicará al pediatra en caso de observar algo raro</p> <p>Pañales. El pañal es cambiado apenas el RN lo moje o lo ensucie con la finalidad de evitar sarpullido (UNICEF, 2023)</p>
<p>KidsHealth Chile (2023)</p>	<p>Lavado de manos. Para la manipulación de los RN, se recomienda usar gel antiséptico, porque ellos tienen un sistema inmunitario débil y tienen alto riesgo de contraer infecciones</p>

Cargar al RN. Sostener la cabeza y el cuello del RN, acostarlo en posición vertical. No se los sacudirá

Crear vínculo emocional madre-hijo. Colocar al RN contra el pecho, esto ayuda a calmar y tranquilizar a los bebés y regular los latidos del corazón

Calmar al RN. Es necesario el uso de masajes, sonidos de la voz y música que estimule el oído del bebe

Cambio del pañal. Tener los elementos necesarios, limpiarlo bien, y colocar crema que evite la dermatitis

Baño del RN. Se realizan de manera breve y con suavidad, se recomienda dos o tres veces por semana

Cuidado del cordón umbilical (CU). Limpiar con agua la zona del muñón del CU y secar muy bien

Alimentación. Realizará con leche materna, se recomienda aproximadamente cada dos o tres horas

Sueño. Colocarlos boca arriba, reduce el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante. No usar objetos que puedan asfixiar al RN. Cambiar la posición del RN para evitar el síndrome de cabeza plana (Amy & Anzilotti, 2023)

**Clínica Universidad de
Navarra**
España
(2023)

Cordón umbilical. Mantener seco y limpio, una vez al día, con agua y jabón

Aseo del RN. Crea vínculo afectivo, propicia bienestar, y, relajación, realizar a diario, cuidar la temperatura, secarlo bien todas las zonas de los pliegues, y, aplicar crema hidratante

Oídos. Limpiar con toalla húmeda, no introducir bastoncillos

Uñas. Cortar antes del primer mes y tener cuidado de no lastimarlas

Secreción nasal. Usar suero fisiológico con jeringa en las fosas nasales

Vestuario. No abrigarlos de manera excesiva, usar tejidos naturales, cómodas y de fácil colocación

Postura. Al dormir, colocarlo boca arriba, en la cuna no colocar objetos extraños (CUN, 2023)

Johnson baby	<p>Prevenir descamaciones de la piel. Desde los primeros días de vida del RN, se corre el riesgo de que su piel se descame, por lo , que se recomienda el uso de cremas líquidas hidratantes, que no resequen la piel</p>
	<p>Cambio de pañal. La talla del pañal es acorde a la edad, no es muy ajustado, utilizar cremas con óxido de zinc para evitar , que se irrite</p>
	<p>Lactancia. Es con leche materna, es importante en los primeros seis meses, después del sexto mes se incluirá nueva alimentación, se iniciará con verduras y posteriormente frutas</p>
Ecuador	<p>Sueño del bebé. Los ciclos de sueño son livianos, requieren alimentarse cada tres horas, se recomienda apagar televisores, luces y darle un suave masaje. Tener una temperatura ideal, no cubrirlo demasiado. No dormir boca abajo. No utilizar almohada</p>
2019	<p>Baño. Bañarlo antes de comer. La temperatura del agua oscilará entre 23 °C y 25 °C (Torres & Orduz, 2019)</p>

Chicco Research Center	<p>Reserva de la leche materna. Con un extractor y en un biberón almacenar la leche materna en la refrigeradora, alimentarlo cada tres horas, en caso de , que se encuentre dormido despertarlo</p>
	<p>Uso de pañal. Si el bebé está dormido y su pañal está sucio, no despertarlo para cambiarlo, se esperará , que se despierte, para no alterar su rutina del sueño.</p>
	<p>Primeros auxilios. Es necesario tener un kit básico de primeros auxilios: extractor de leche, trapos para reflujo, bolsas de pañales, toallitas húmedas, trapos suaves.</p>
México	<p>Signos de emergencia. Es necesario tener presente ciertos signos como: respiración acelerada, fosas nasales ensanchadas, coloración azul de la cara, gruñidos al despertar, dificultad al inhalar, presencia de sangre en heces u orina, temperatura superior a 38 °C, y, convulsiones o ataques epilépticos</p>
2019	<p>Juego del RN. El realizar juegos con el RN desarrolla sus capacidades cognitivas, utilizará música, sonidos tranquilizantes, brazaletes con sonajas (Chicco Research Center, 2019)</p>

Nota: Compilación realizada por la autora, relaciona con tips de cuidados del recién nacido, impulsado por varios organismos. (UNICEF, 2023), (CUN, 2023), (Chicco Research Center, 2019)

Como se observa en la tabla 2, varias organizaciones sugieren una serie de consejos y tips orientados a los cuidados del recién nacido, y que la madre primeriza considerará para prevenir presencia de enfermedades en el bebé. Otro elemento importante es la existencia de guías para madres primerizas, que han sido elaboradas por organismos ecuatorianos e internacionales, con la finalidad de educar y concienciar a la madre primeriza, en diversos temas como se muestran a continuación:

Tabla 3.
Descripción de las guías de maternidad

Descripción de la guía	Contenidos principales relacionados con los cuidados del RN
<p>Atención integral a la niñez, Manual</p> <p>Ministerio de Salud Pública (MSP)</p> <p>Quito – Ecuador</p> <p>2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención del recién nacido sano • Monitoreo del periodo transicional • Alta del recién nacido • Indicaciones a los padres y la familia al momento del alta del recién nacido • Visitas domiciliarias • Aspectos a considerar durante la visita (MSP, 2018)
<p>De la concepción a los cinco años</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Quito – Ecuador</p> <p>2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marco conceptual y enfoque del rotafolio “De la concepción a los cinco años – Maternidad segura y primera infancia” • Modelo de consejería para el rotafolio “De la concepción a los cinco años – Maternidad segura y primera infancia” (MSP, 2017)
<p>Normas y protocolos de alimentación para niños y niñas menores de 2 años</p> <p>Ministerio de Salud Pública (MSP)</p> <p>Quito – Ecuador</p> <p>2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definiciones de los indicadores de alimentación infantil (OMS, 2007) • Lactantes de 0 a 5 meses de edad que recibieron solamente leche materna durante el día anterior • Lactantes de 0 a 5 meses de edad • Normativa • Controles prenatales • Parto y después del nacimiento en su estancia hospitalaria • Desde el primer control posnatal hasta los seis meses de edad (MSP, 2018)

Otros países

Guía para la implementación de la atención integrada, materna y neonatal calificada, con enfoque de género y con pertinencia cultural, en los servicios institucionales de atención del parto

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Guatemala

2017

- Interculturalidad
- Riesgo Obstétrico de Infección en el Recién Nacido
- Recién Nacido con Riesgo de Infección
- Recién Nacido con Sintomatología
- Meningitis
- Prematurez y Bajo Peso al Nacer (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2016)

Guía técnica para la consejería en lactancia materna

Ministerio de Salud

Perú

2019

- Consejería en lactancia materna
- La lactancia materna en el embarazo y la atención prenatal
- La lactancia materna y la atención durante el trabajo de parto
- La lactancia materna en el postparto
- La lactancia materna en el hogar (primeros 15 días del postparto)
- La lactancia materna hasta los 2 años de edad (Ministerio de Salud, 2019)

Lactancia materna y nutrición

Ministerio de Salud y Protección Social

Colombia

2023

- Importancia de la lactancia materna
- Conservación de la leche materna
- Suministros de la leche materna
- Licencia de Maternidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023)

Control preconcepcional, prenatal y puerperal

Ministerio de Salud

Argentina

2016

- Control puerperal
- Enfoque de riesgo perinatal
- Antecedentes obstétricos
- Signos de probabilidad
- Signos de certeza

Juega conmigo: actividades para aprender y comunicarse

- Se contigo en el embarazo
- Masajes durante el embarazo

con tu hijo desde el embarazo hasta el nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Movimientos de estimulación • Observa a tu hijo. Primer mes • Toques de amor • Método canguro • Masajes al bebé • Se conversa con el bebé (Ministerio de Salud Pública, 2019)
Ministerio de Salud Pública	
República Dominicana	
2019	

Nota: Compilación realizada por la autora, relaciona con tips de cuidados del recién nacido, impulsado por varios organismos. (MSP, 2018) (MSP, 2017) (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2016)

Como se observa en la tabla 3, desde hace años el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ha realizado documentos orientados al cuidado del recién nacido, sin embargo, es evidente que, el desconocimiento de las madres primerizas es alto, esto sucede por la falta de educación por parte de los organismos responsable, de igual manera a influencia de las culturas y experiencias familiares por las , que se rigen estas madres; lo que influye de manera significativa en la incidencia de errores durante la crianza de los recién nacidos. Las acciones desarrolladas por el MSP, tienen correspondencia con los lineamientos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre otros. Como se observa, la mayor parte de guías se orientan a la importancia de la lactancia materna, sin embargo, es evidente, que todos los aspectos son importantes cuando se habla del cuidado del recién nacido.

1.4. Referentes teóricos

Para sustentar este trabajo de investigación se ha revisado literatura relevante que aporta con conocimientos necesarios para este estudio, como se muestra a continuación:

Teoría de enfermería Nola Pender

En relación con la aplicación de un modelo de promoción de la salud, se destaca el de Nola Pender, , que se orienta a la comprensión del comportamiento humano y la generación de conductas saludables, este modelo predomina en Brasil, Estados Unidos de América y México, enfatiza componentes como actividad física, estilos de vida saludable, enfermedades crónicas y obesidad, se considera una

herramienta importante que utiliza el personal de enfermería, pues parte de la concepción de la autoeficacia y relaciona teorías y constructos propios de enfermería se considera las necesidades de los pacientes (Aristizábal, *et al* 2011).

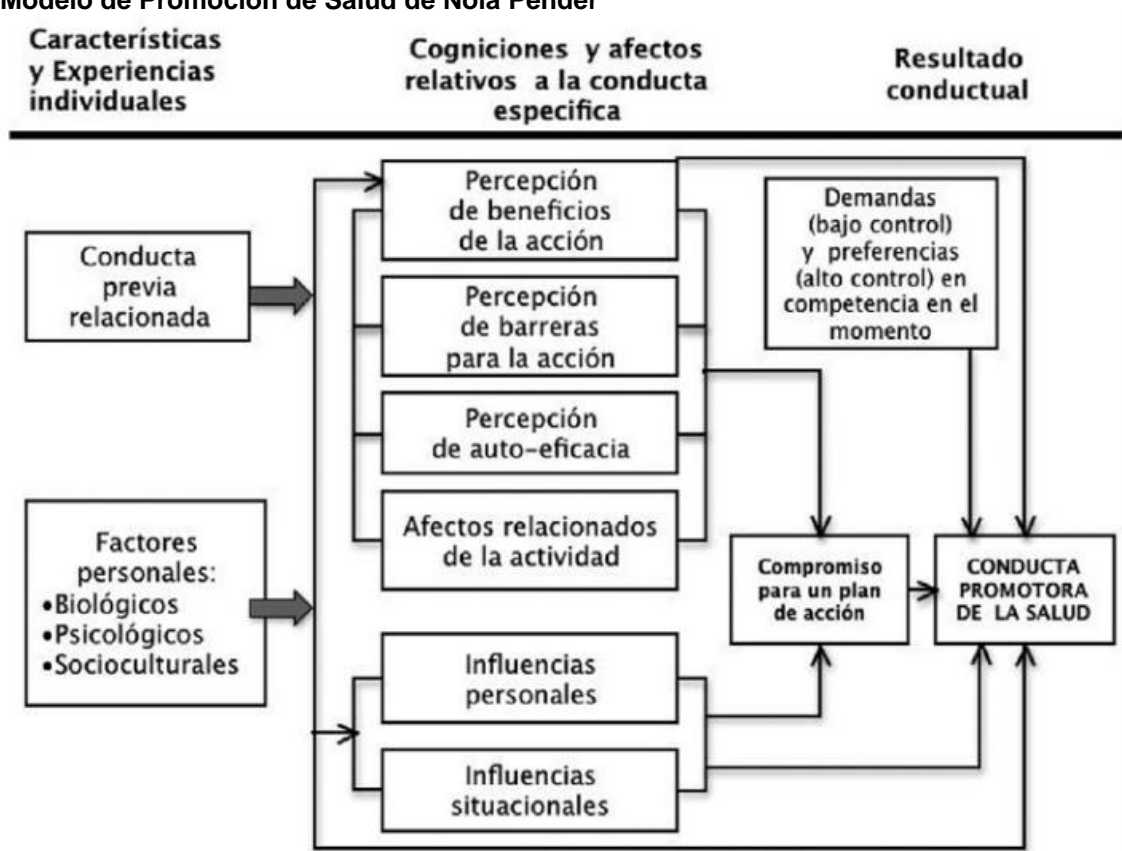
El modelo de promoción de salud (MPS) de Nola Pender, se orienta en la motivación hacia las personas con la finalidad de fomentar la participación de comportamientos que mejoren la salud y bienestar, a través de conductas saludables, que desarrollen conocimiento y habilidades necesarios para el cuidado adecuado del recién nacido; en este caso esta teoría promueve comportamientos preventivos y de autocuidado bajo un enfoque holístico e integral, en donde, se consideran factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen de manera significativa en la salud de los recién nacidos. Enfatiza el empoderamiento de la madre en el cuidado de su hijo, este proceso se realiza a través de programas educativos que fomenten la adopción de prácticas de cuidados efectivos dentro de un ambiente saludable y con el apego entre madre e hijo (Bustamante, Franco, & Gómez, 2023).

Como se mencionó anteriormente el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender refiere componentes importantes que infieren en la modificación de la conducta humana, en sus actitudes y motivaciones hacia la promoción de salud, se apoya en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura (Bandura, 1977), y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather (Feather, 1982). El primero enfoca sobre los procesos cognitivos - conductuales en el cambio de conducta; el segundo, enfatiza a la conducta racional y refiere que, la motivación es la clave para conseguir los logros.

Este modelo ubica tres componentes alineados en columnas de izquierda a derecha, la primera relaciona la conducta previa relacionada y los factores personales, es decir, las características y experiencia individuales de las personas; la segunda, enfatiza los componentes centrales del MPS, esto es, los conocimientos, sentimientos, afectos, emociones y creencias propios de la conducta humanas, enfocados en 6 definiciones: beneficios percibidos por la acción (resultados anticipados a la conducta de salud); barreras percibidas para la acción (percepciones negativas de la persona que bloquen el compromiso y conducta); autoeficacia percibida (discernimiento para la ejecución de cierta conducta, es la

eficacia del resultado en la conducta de salud); afecto relacionado con el comportamiento (emociones afines a los pensamientos positivos o negativos a cierta conducta); influencias interpersonales (la probabilidad de que la persona se comprometa a cumplir el compromiso de promoción de salud. Todo lo mencionado nos lleva a la tercera columna, , que se refiere al compromiso real para el cumplimiento del plan de acción, es decir, es el precedente del resultado final deseado (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2011). Como se muestra en la figura 1:

Figura 1.
Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender



Fuente: (Cid, Merino, & Stiepovich, 2006)

Interculturalidad en salud

La interculturalidad en la actualidad es un tema crucial para este mundo cada vez más globalizado, sobre todo en el ámbito de la salud, pues la atención primaria es concebida como eficaz y equitativa, en donde se respetan las diversas cosmovisiones, valores y prácticas culturales existentes en las diferentes culturas y sociedades. De ahí que, para Eroza y Carrasco (2020), refiere a la

interculturalidad en salud como aquellas relaciones de poder y desigualdades existentes dentro de los sistemas de salud, que tiene como finalidad conseguir la transformación de este, en modelos justos y equitativos. No obstante, La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), considera que la interculturalidad es un proceso de dialogo dentro del contexto cultural , que se orienta a la construcción de consensos y acuerdos entre los diferentes actores del sistema de salud.

Al analizar la interculturalidad desde el funcionalismo, esta, representa la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental, con la finalidad de resolver los diferentes problemas de salud, con un trato más humano y eficiente de los profesionales de salud, se respeta los conocimientos y prácticas indígenas en lo relacionado a la atención de salud (Eroza & Carrasco, 2020). Sin embargo, dentro de las principales limitantes , que se destacan es que, los profesionales de salud aún no han validado en su totalidad la eficacia de las prácticas sanadoras de los indígenas. Esto sucede, por la ausencia de un marco legal regulatorio que marcara la importancia del derecho a la salud intercultural. Inicialmente, las políticas de salud intercultural era responsabilidad de instituciones, intelectuales y no de movimientos étnicos, esto llevo a que estas, tengan una visión acrítica y reduccionista dentro del contexto de sanación indígena. Por esta razón, Paulo y Cruz (2018) coinciden en que, la interculturalidad en salud, tiene como finalidad alcanzar el bienestar de la población indígena, a través de la capacitación y sensibilización de los profesionales de salud.

Es importante, hacer referencia al parto intercultural, que surge con la finalidad de humanizar el mismo, se caracteriza por un parto en libre posición con pertinencia intercultural, esta estrategia fue promovida por el Ministerio de Salud Pública (MSP) en diversas comunidades y , que se desarrolló en algunos centros de salud. Dentro de las prácticas integrales del parto se incluye componentes como la lactancia materna en la primera hora de vida, el apego piel con piel, el pinzamiento oportuno del cordón umbilical; lo que, garantiza un inicio adecuado para el bebé porque afianza el vínculo de la madre con el niño (Cuascota, 2022).

El Ecuador, al ser considerado un país pluricultural, multiétnico e intercultural, , que se caracteriza por su riqueza cultural promueve el parto vertical, con la finalidad de

recuperar la confianza en la propia naturaleza, y que disminuya de manera considerable el dolor, se beneficia la expulsión del recién nacido, bajo procesos de humanización intercultural. Las posiciones en que este parto se realiza podrán ser en cuclillas, de rodillas, sentada, semisentada, y, cogida de una soga (Contreras, 2019).

En relación, con los cuidados culturales del RN, la enfermería intercultural enfatiza el cuidado desde la cosmovisión, en donde, se considera las creencias, costumbres, tradiciones y normas, que se relacionan con el cuidado del recién nacido y que son propias de cada cultura. Es así que, culturas como la estadounidense de origen asiático, la estadounidense nativa, y, la hispanoamericana, consideran el calostro como dañino y sucio para el RN, por lo que demora el inicio de la lactancia materna. Además, la cultura hispanoamericana coloca un collar de carácter religioso en el cuello del RN, no circundan a los RN varones y colocan faja abdominal al RN para evitar hernia umbilical.

Rol de la enfermera en los cuidados del recién nacido

El personal de enfermería cumple un rol fundamental en la educación de los cuidados del RN, porque este normalmente se desarrolla en su hogar, por lo que, el seguimiento domiciliario tanto de la madre como del niño es una estrategia fundamental de estos profesionales, porque dan la continuidad a los cuidados. Los primeros días del RN son importante, porque sus cuidados tienen un tratamiento especial, sin embargo, la madre primípara tiene dudas e incertidumbres para actuar de manera adecuada en sus cuidados, lo que incide en la presencia de complicaciones que podría elevar la morbi - mortalidad tanto de madre como del RN.

Durante el proceso de seguimiento y acompañamiento, el personal de enfermería enseña a la madre y la familia el reconocimiento temprano de factores de riesgo, así como los diferentes signos de alarma que podrían convertirse en complicaciones o elevar la incidencia de morbi -mortalidad tanto en la madre como en el recién nacido. Otro elemento importante es que la enfermera ayude en el desarrollo del rol maternal, en donde, la madre logra el fortalecimiento del vínculo madre – hijo – padre (Bohórquez, *et al* 2019)

ESAMyN

El ESAMyN, representa una normativa que contribuye a la certificación de los establecimientos de salud, en calidad de amigos madre y niño, se emitió en septiembre del 2016, la finalidad es disminuir la morbi – mortalidad materna – neonatal, a través de una atención integral tanto a la madre como al recién nacido, durante parto y como apoyo, protección y fomento de la lactancia materna (UNICEF, 2018).

Dentro de los objetivos de esta normativa se tiene: mejorar la calidad de atención prenatal; promover el parto humanizado; mejorar la atención del recién nacido; brindar calidad de atención en emergencias obstétricas y neonatales; prevenir la transmisión del VIH; y, fomentar la lactancia materna. Las metas , que se promueven es lograr que los establecimientos de salud implementen este programa; el 35% de los establecimientos inicien el proceso de certificación. ESAMyN tiene cuatro componentes y 24 pasos:

Figura 2.
Componentes ESAMyN



Fuente: Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN). (MSP, 2021)

A continuación, se describe cada uno de los pasos de ESAMyN (MSP, 2021):

Tabla 4.
Componentes y pasos del ESAMyN

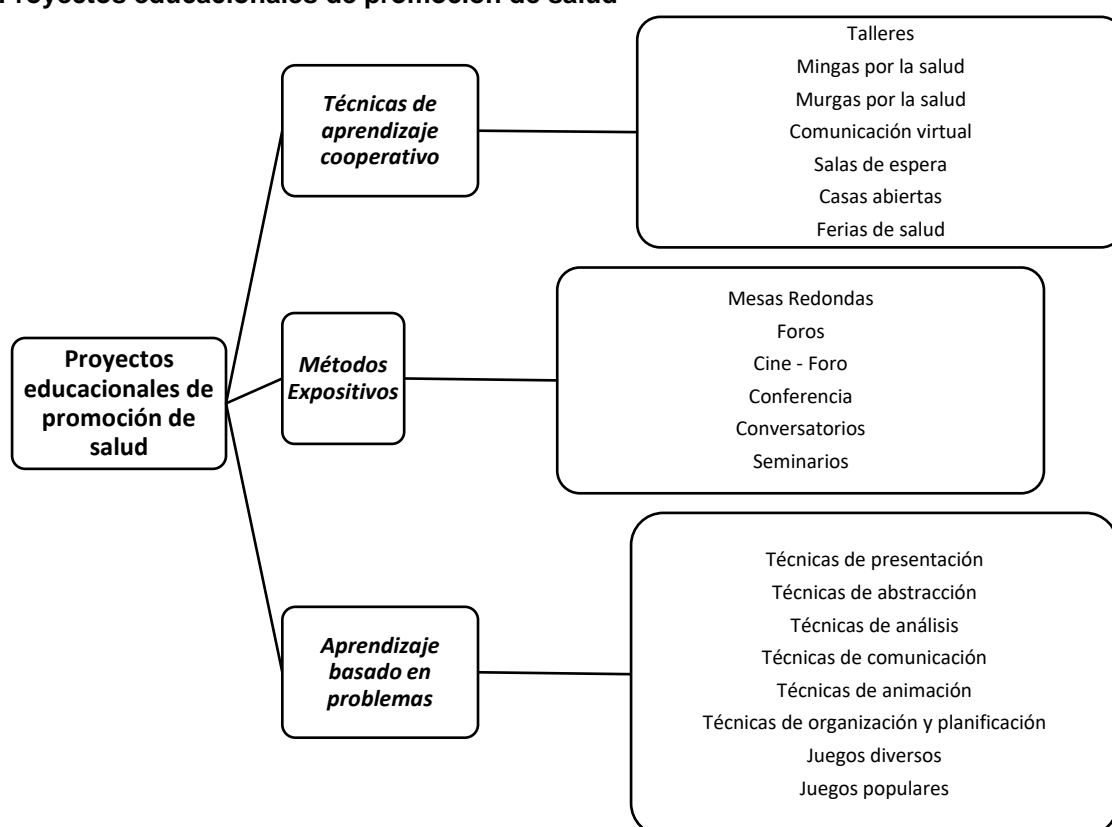
Componente	Pasos
Parto y Posparto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar el acompañamiento de una persona de confianza de la madre antes, durante y después del parto 2. Garantizar un ambiente acogedor en las prácticas interculturales 3. Asistir a la madre durante el parto para que asuma una posición adecuada 4. Facilitar métodos no farmacológicos en caso de presencia de dolor 5. Evitar procedimientos invasivos y de cesáreas innecesarias 6. Garantizar prácticas integradas durante el parto, el pinzamiento del cordón umbilical, el apego inmediato, y, la lactancia materna 7. Realizar procedimientos médicos al recién nacido frente a la madre 8. Identificar de manera oportuna complicaciones tanto en la madre como en el recién nacido 9. Permitir el contacto con el bebé cuando estos requieren internación, y dar la información oportuna de su evolución 10. Durante el alta, asesorar el uso de métodos de planificación familiar, e informar sobre signos de alarma, y, facilitar la cita del primer control
Lactancia materna	<ol style="list-style-type: none"> 11. Informar beneficios y manejo de la lactancia 12. Ayudar a las madres en el inicio de la lactancia durante la hora siguiente del parto 13. Enseñar como amamantar 14. Fomentar que no se dé al recién nacido algo diferente a la leche materna 15. Practicar alojamiento tanto de la madre y RN durante las 24 horas del día 16. Fomentar lactancia a demanda 17. No dar biberones, ni chupones al RN 18. Referir a grupos de apoyo a la lactancia 19. No fomentar publicidad de leches de fórmulas

Fuente: Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN). (MSP, 2021)

Estrategias de educación y comunicación para la promoción de la salud

El Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de fortalecer la promoción de salud, propuso el manual del “Modelo de Atención Integral en Salud” (MAIS), se caracteriza por el empoderamiento y participación social; para el fortalecimiento del trabajo que realiza el personal de salud, se genera el manual de “Educación y comunicación para la promoción de salud”, se caracteriza por sistematizar métodos, técnicas y herramientas para la promoción de salud, con la participación e interacción dinámica del individuo, la familia y, la comunidad (Ministerio de Salud Pública, 2019), dentro de estos componentes se detallan a continuación:

Figura 3.
Proyectos educacionales de promoción de salud



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Educación y comunicación para la promoción de la salud. Manual. 2019

Para el desarrollo de estos métodos, técnicas y herramientas para la promoción de salud, es necesario contar con material didáctico, la finalidad de este es informar acerca de la importancia de comportamientos positivos enfocados a la salud integral, además, apoya en la capacitación del individuo, familia y comunidad. La

elaboración e implementación de estos cumplirán una serie de pasos , que se enlistan a continuación:

- Revisión de información acerca del tema a capacitar
- Establecimiento de objetivos cognitivos, procedimentales y actitudinales
- Segmentación de los mensajes de acuerdo a la población objetiva
- Validación de los mensajes
- Establecimiento de los diferentes canales de comunicación
- Medición del impacto (Ministerio de Salud Pública, 2019).

No obstante, para el diseño de una técnica y/o dinámica, se verificará su utilidad y pertinencia, para este caso es necesario cumplir con la siguiente secuencia:

- Diseñar la técnica y/o dinámica, y hacerla revisar por pares o expertos, tanto el contenido como la metodología; posteriormente, se revisará que el mensaje de estas técnicas no contenga contenidos sexistas o discriminatorios, y, al contrario, tenga un lenguaje coloquial y cotidiano sin el uso de tecnicismos; se realizará un pilotaje para la identificación de desventajas, limitaciones, o fortalezas. Finalmente, la estructura que es técnica y/o dinámica son: objetivo, población meta, materiales, tiempo, definición, desarrollo, ventajas, desventajas y notas (Ministerio de Salud Pública, 2019).

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de investigación

La metodología , que se aplicará es de tipo analítico, cuali – cuantitativa, de corte transversal aplicada a un grupo de madres gestantes que asisten a consulta externa del Hospital Docente Ambato, porque la información se recopiló a una fecha específica, de manera directa con la población de estudio con la aplicación de una encuesta que midió el nivel de conocimientos y prácticas en el cuidado del recién nacido tanto por la madre como por el personal de enfermería y esta fue tabulada a través de estadística descriptiva e inferencial que permitió la validación de los objetivos y la hipótesis.

El nivel de investigación es descriptivo – observacional y de campo, porque con la información recopilada y proceso de observación directa realizada en la sala de maternidad del Hospital General Docente Ambato, con la población involucrada, permitió tener una concepción real del fenómeno de estudio.

2.2. Población y muestra

La población de estudio la constituyeron las madres gestantes, el personal de enfermería de la sala de gineco – obstetricia del Hospital General Docente Ambato, , que se describe a continuación:

Tabla 5.
Población de estudio

Población	Cantidad
Personal de enfermería	9
Madres gestantes (5 diarias)	35
Total	44

Nota: información proporcionada por el área de gineco - obstetricia

Al ser una población inferior a 100 se trabajará con la totalidad, por lo que no se obtendrá muestra de estudio. El criterio de inclusión , que se aplicó en las mujeres gestantes fueron , que sean mayores de 18 años de edad.

2.3. Tipo de recolección de información

Para la realización de esta investigación, en primer lugar, se solicitó la autorización a la unidad de salud (anexo 1), para la aplicación de los instrumentos. Para esto se utilizó una encuesta estructurada para madres y personal de enfermería y validada

a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach (prueba que demuestra la consistencia interna de los instrumentos (innovaMIDE, 2020), con la finalidad de identificar el nivel de fiabilidad y validez de los instrumentos, estos se aplicaron al 10% de la población de estudio, se obtiene un valor de fiabilidad elevado, lo que valida la calidad de las encuestas, como se muestra a continuación:

Tabla 6.
Prueba de fiabilidad de los instrumentos

	Alfa de Cronbach
Fiabilidad de encuesta a las madres gestantes	,872
Fiabilidad de encuesta del personal de enfermería	,952

Nota: Prueba piloto para determinar la fiabilidad de los instrumentos utilizados en la investigación a través de Alfa de Cronbach (innovaMIDE, 2020)

Además, se cuenta con una certificación de la Lcda. Adriana del Pilar Espín Argüello, Mg, en la que refiere acerca de la importancia y calidad de los instrumentos , que se aplicaron en esta investigación (anexo 2). La técnica de la encuesta se aplicó a través de un cuestionario semiestructurado orientado al personal de enfermería (anexo 3), y, a las madres (anexo 4), que permitió medir el nivel de conocimientos y práctica relacionados con los cuidados que requiere el recién nacido, en Argüello áreas como la alimentación, higiene, termorregulación, sueño, identificación de signos de alarma del recién nacido. La validación de los objetivos y la hipótesis se realizará con la utilización de estadística descriptiva e inferencial.

2.4. Procesamiento y análisis de información

Para el procesamiento y análisis de la información recopilada en las encuestas, se realizó a través de Microsoft Excel en donde, se construyó una base de datos previa la identificación de las variables de estudio, posteriormente, se realizó el levantamiento de la información en el programa estadístico SPSS para la validación del instrumento a través de Alfa de Cronbach, para la construcción de tablas de contingencia y la validación de la hipótesis con la Prueba de Correlación trabajada al 95% de confianza.

Caracterización de la empresa

En la ciudad de Ambato, el Hospital General Docente Ambato, inicia como Hospital de la caridad y el 8 de mayo de 1882 la junta hospitalaria precedida por el Dr. Nicolás Arsenio Suárez cambia el nombre a "Hospital San Juan de Dios de Ambato". El 17 de julio el arzobispo de ese entonces facultó a las hermanas de la Caridad para , que se hagan cargo del mismo y proporcionen cuidado a los enfermos. En ese entonces contaba con servicios de: clínica, cirugía, anestesiología, pediatría, ginecología y obstetricia. En la actualidad el área de gineco – obstetricia cuenta con 441 altas; dentro de los indicadores relevantes se tiene un giro de camas 7,4; días – paciente 50,4; días – estadía 3,1; y, diario egreso 34,2.

Propuesta de la investigación

Tema

Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) para el recién nacido

Introducción

Se toma en cuenta que, la etapa posterior al parto tanto para la madre como para el recién nacido; es el tiempo en el que la madre se recupera del parto e inicia el proceso de lactancia materna, mientras el RN se adapta a la vida extrauterina, por esta razón, es importante prestar interés en sus cuidados, para garantizar su salud y bienestar. Esto contribuirá a la prevención de enfermedades y complicaciones con el manejo de una adecuada higiene, alimentación y controles médicos. Además, con esta guía se pretende precautelar el desarrollo físico, cerebral y emocional del niño, se promueve

el contacto piel a piel, la lactancia materna y la estimulación sensorial madre e hijo. Es importante, fomentar el vínculo madre – hijo, en donde, se desarrolla el sentido del amor y protección. Desde el contexto cultural, las prácticas de crianza de la madre influyen de manera significativa en la salud del niño. Esta guía tiene como finalidad brindar un instrumento de apoyo a la madre, en donde, se eduque de manera oportuna y didáctica en relación con los cuidados del recién nacido.

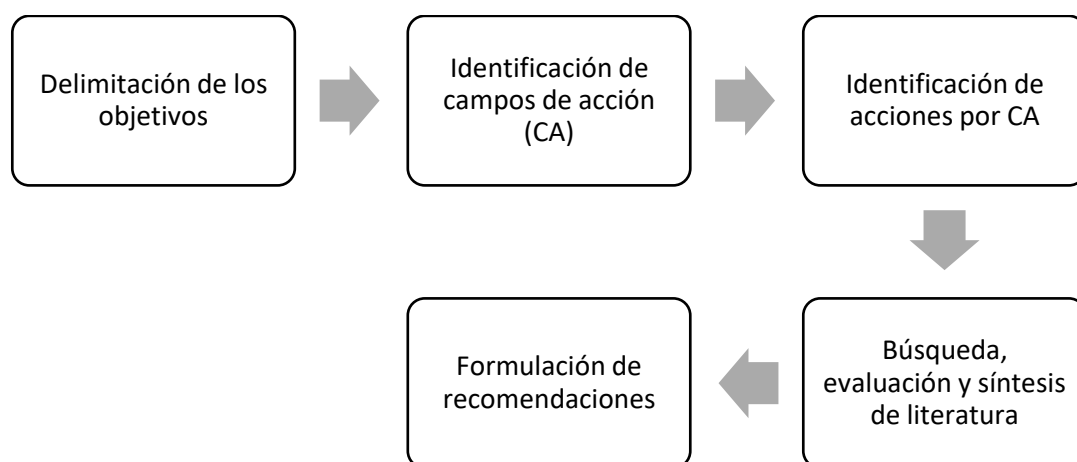
Para que la madre del RN brinde cuidados adecuados al RN, el nivel de conocimientos de las madres es fundamental, por esta razón este tema es considerado como un tema de salud pública sobre todo en los neonatos, pues al ser inadecuados se convierte en un riesgo de salud, pues la madre al no tener los conocimientos necesarios actúa de manera empírica o por consejos de sus familiares, lo que podría provocar el desarrollo de enfermedades en sus niños. A pesar de que organizaciones como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han establecido estrategias de prevención en la atención de salud en el hogar, se fomenta las visitas domiciliarias, la educación a las madres con la finalidad de incrementar la supervivencia de los RN, este propósito no se ha cumplido en su totalidad y al contrario va en incremento. (Aguilar & Rivera, 2021)

Metodología

La metodología de una guía de educación y promoción de salud podría incluir diferentes enfoques y estrategias para ayudar a las personas a adquirir conocimientos y habilidades para mejorar su salud. Algunos de los enfoques comunes en este tipo de guías incluyen el uso de información basada en evidencia, la participación activa de los individuos en su propio cuidado de la salud, el fomento de comportamientos saludables, la promoción de estilos de vida saludables y la colaboración con profesionales de la salud.

Para la elaboración de esta guía, se consideró las respuestas obtenidas en la aplicación de las encuestas aplicadas tanto a la madre como al personal de enfermería, en relación con los conocimientos que presentan y la práctica que realizan en la vida diaria. Las áreas , que se han considerado son: alimentación, higiene, termorregulación, afecto, manejo del sueño, y, signos de alarma. Estos temas se desarrollaron de manera didáctica para que la madre aplique de manera oportuna y con todas las precauciones y normas de higiene necesarias, que contribuya a un adecuado desarrollo del recién nacido. Las etapas a base de la cual se elaboró esta guía son las siguientes:

Figura 4.
Etapas de la metodología de la guía



Nota: proceso generado por la autora en función de las necesidades propias de la investigación

Objetivos

Proponer una guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) para el recién nacido orientado al mejoramiento de los cuidados que brindan las madres que acuden al área de gineco-obstetricia en el Hospital General Docente Ambato

Desarrollo

Ver anexo 5

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Validación, análisis, evaluación de los resultados

Análisis de los resultados de la encuesta aplicada al personal de enfermería

La encuesta se aplicó a las nueve enfermeras del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital General Docente Ambato, en primer lugar se realizó un análisis socio demográfico, posteriormente se dividió el análisis en cuatro partes la primera centrada en la educación brindada a las madres sobre los cuidados básicos, la segunda en relación con los signos de alarma de los RN, la tercera en función de los métodos, técnicas y estrategias utilizadas para la educación a las madres, y, finalmente, la importancia de contar con una guía:

Análisis socio demográfico

En relación con el género todo el personal de enfermería es de género femenino; el rango de edad que prevalece es de 31 a 40 años con 77,8%; el 66,7% tiene título de cuarto nivel; y, el tiempo de servicio de la mayoría es de 6 a 10 años en un 55,6%, como se muestra en la tabla 7:

Tabla 7.
Análisis socio-demográfico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Género	Femenino	9	100,0	100,0	100,0
Edad	26-30 años	2	22,2	22,2	22,2
	31-40 años	7	77,8	77,8	100,0
	Total	9	100,0	100,0	
Título 4to. nivel	Si	6	66,7	66,7	66,7
	No	3	33,3	33,3	100,0
	Total	9	100,0	100,0	
Tiempo de servicio	1-5 días	3	33,3	33,3	33,3
	6-10 años	5	55,6	55,6	88,9
	Más de 10 años	1	11,1	11,1	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería

Educación de cuidados básicos del RN

En la tabla 8 se muestra que las enfermeras educan a las madres sobre los cuidados del recién nacido, en temas de normas de higiene y bioseguridad antes del contacto con el recién nacido (88,9%); también sobre la importancia de la lactancia materna (88,9); sobre la correcta limpieza del cordón umbilical (55,6%), sobre las vacunas que recibirá el RN (77,8%), los cuidados del sueño (100%), y, la importancia del vínculo emocional madre e hijo (55,6%); a pesar de que los temas mencionados son tratados con las madres, no todas las enfermeras lo cumplen; el resto de temas el porcentaje de enfermeras que educa es mínimo, lo que se refleja en la morbilidad del niño:

Tabla 8.
Educación de cuidados básicos del RN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Educa a la madre en las normas de higiene y bioseguridad antes del contacto con el recién nacido	Siempre	8	88,9	88,9	88,9
	A veces	1	11,1	11,1	100,0
Educa a la madre sobre importancia de lactancia materna	Siempre	8	88,9	88,9	88,9
	A veces	1	11,1	11,1	100,0
Educa a la madre sobre las posiciones correctas para amamantar y la importancia de lactancia materna	Siempre	4	44,4	44,4	44,4
	A veces	5	55,6	55,6	100,0
Brinda educación a la madre sobre el cuidado e higiene de los senos	Siempre	4	44,4	44,4	44,4
	A veces	5	55,6	55,6	100,0
Educa a la madre sobre la correcta limpieza del cordón umbilical	Siempre	5	55,6	55,6	55,6
	A veces	4	44,4	44,4	100,0
Educa a la madre la manera correcta de colocar y manejar el pañal al recién nacido	Siempre	3	33,3	33,3	33,3
	A veces	6	66,7	66,7	100,0
Educa a la madre sobre las vacunas que recibe el recién nacido	Siempre	7	77,8	77,8	77,8
	A veces	2	22,2	22,2	100,0
	Siempre	1	11,1	11,1	11,1

Educa a la madre acerca de la termorregulación	A veces	6	66,7	66,7	77,8
	Nunca	2	22,2	22,2	100,0
Educa a la madre sobre los cuidados del sueño	A veces	9	100,0	100,0	100,0
Educa a la madre acerca del baño del recién nacido	Siempre	4	44,4	44,4	44,4
	A veces	5	55,6	55,6	100,0
Educa a la madre sobre los riesgos de muerte súbita	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	3	33,3	33,3	44,4
	Nunca	5	55,6	55,6	100,0
Educa a la madre sobre los riesgos de cabeza plana	A veces	3	33,3	33,3	33,3
	Nunca	6	66,7	66,7	100,0
Educa a la madre sobre la importancia del vínculo emocional madre - hijo	Siempre	5	55,6	55,6	55,6
	A veces	3	33,3	33,3	88,9
	Nunca	1	11,1	11,1	100,0
Educa a la madre sobre la forma de realizar reserva de leche materna	A veces	8	88,9	88,9	88,9
	Nunca	1	11,1	11,1	100,0
Educa a la madre sobre la importancia de la estimulación temprana	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	8	88,9	88,9	100,0
Educa a la madre sobre el manejo de la vestimenta del recién nacido	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	8	88,9	88,9	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería

Signos de alarma del RN

En relación con la educación de los signos de alarma, las enfermeras educan a las madres signos como el llanto, vitalidad, puntos o manchas rojas en la piel, y, fiebre; se evidencia que no se informa a la madre sobre temas de interés y que podrían prevenir enfermedades en el niño, como se muestra en la tabla 9:

Tabla 9.
Signos de alarma del RN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Llanto	Siempre	8	88,9	88,9	88,9
	A veces	1	11,1	11,1	100,0
Vitalidad	Siempre	6	66,7	66,7	66,7
	A veces	3	33,3	33,3	100,0
Dificultad de respirar	Siempre	5	55,6	55,6	55,6
	A veces	2	22,2	22,2	77,8
	Nunca	2	22,2	22,2	100,0
Cambio de color de piel	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	5	55,6	55,6	66,7
	Nunca	3	33,3	33,3	100,0
Puntos o manchas rojas en la piel	A veces	6	66,7	66,7	66,7
	Nunca	3	33,3	33,3	100,0
Fiebre	Siempre	6	66,7	66,7	66,7
	A veces	2	22,2	22,2	88,9
	Nunca	1	11,1	11,1	100,0
Pérdida de conciencia	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	2	22,2	22,2	33,3
	Nunca	6	66,7	66,7	100,0
Movimientos rítmicos	A veces	2	22,2	22,2	22,2
	Nunca	7	77,8	77,8	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería

Métodos, técnicas y estrategias de educación y promoción de salud utilizadas

En relación con los métodos, técnicas y estrategias que utilizan las enfermeras para educar a la madre solo aplica casas abiertas (22,2%), ferias de salud (11,1%), presentaciones y animación (22,2%), por lo que, refleja que la educación es débil por lo que, se llega a muy pocas personas, como se muestra en la tabla 10:

Tabla 10.
Métodos, técnicas y estrategias de educación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Estrategias	Murgas de salud	A veces	1	11,1	11,1	
		Nunca	8	88,9	100,0	
	Mingas de salud	A veces	5	55,6	55,6	
		Nunca	4	44,4	100,0	
	Talleres	A veces	6	66,7	66,7	
		Nunca	3	33,3	100,0	
	Comunicación Virtual	A veces	2	22,2	22,2	
		Nunca	7	77,8	100,0	
	Salas de espera	A veces	7	77,8	77,8	
		Nunca	2	22,2	100,0	
	Casas abiertas	Siempre	2	22,2	22,2	
		A veces	6	66,7	88,9	
		Nunca	1	11,1	100,0	
	Ferias de salud	Siempre	1	11,1	11,1	
		A veces	3	33,3	44,4	
		Nunca	5	55,6	100,0	
	Métodos	Mesas redondas	A veces	1	11,1	11,1
			Nunca	8	88,9	100,0
Talleres		A veces	1	11,1	11,1	
		Nunca	8	88,9	100,0	
Cine - Foro		A veces	5	55,6	55,6	
		Nunca	4	44,4	100,0	
Conversatorio		A veces	6	66,7	66,7	
		Nunca	3	33,3	100,0	
Seminario		A veces	2	22,2	22,2	
		Nunca	7	77,8	100,0	
Técnicas	Presentación	Siempre	1	11,1	11,1	
		A veces	3	33,3	44,4	
		Nunca	5	55,6	100,0	
	Abstracción	A veces	2	22,2	22,2	
		Nunca	7	77,8	100,0	
	Comunicación	A veces	7	77,8	77,8	
		Nunca	2	22,2	100,0	
	Animación	Siempre	2	22,2	22,2	
A veces		6	66,7	88,9		

Organización y planificación	Nunca	1	11,1	11,1	100,0
	Siempre	1	11,1	11,1	11,1
	A veces	3	33,3	33,3	44,4
Juegos	Nunca	5	55,6	55,6	100,0
	A veces	1	11,1	11,1	11,1
	Nunca	8	88,9	88,9	100,0

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería

Importancia de la guía

El personal de enfermería entrevistado, refiere que es importante contar con una Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) para el recién nacido para el mejoramiento de los cuidados que brindan las madres; además. Consideran que este material contribuirá a mejorar los cuidados que brindan las madres y prevenir complicaciones tanto a la madre como al niño, como se muestra en la tabla 11:

Tabla 11.
Importancia de la guía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Contar con una guía – mejorar educación	Si	9	100,0	100,0	100,0
Utilizar una guía – prevenir complicaciones	Si	9	100,0	100,0	100,0

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas al personal de enfermería

3.2. Análisis de los resultados de la encuesta aplicada a las madres

La encuesta se aplicó a 35 madres , que se encontraron en el hospital y dieron a luz durante el periodo de la investigación, el análisis se dividió en dos partes la primera correspondiente al análisis socio-demográfico; la segunda parte se estructuró en relación con la puntuación que adquirieron las madres en relación con su nivel de conocimientos del cuidado del recién nacido:

Análisis socio demográfico

El análisis socio demográfico de las madres encuestadas, refiere que, el rango de edad que prevalece es de 20 a 30 años (62,8%); el nivel de escolaridad es

secundario (51,4%); el estado civil la mayor parte son solteras (37,1%); y la procedencia de la mayoría es rural (60%), como se muestra en la tabla 12:

Tabla 12.
Análisis socio demográfico de las madres

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	De 18 a 20 años	8	22,9	22,9	22,9
	20 - 25 años	11	31,4	31,4	54,3
	26 - 30 años	11	31,4	31,4	85,7
	31 - 40 años	5	14,3	14,3	100,0
Nivel de escolaridad	Primaria	8	22,9	22,9	22,9
	Secundaria	18	51,4	51,4	74,3
	Superior	4	11,4	11,4	85,7
	Ninguna	5	14,3	14,3	100,0
Estado civil	Soltera	13	37,1	37,1	37,1
	Casada	7	20,0	20,0	57,1
	Divorciada	4	11,4	11,4	68,6
	Unión Libre	11	31,4	31,4	100,0
Procedencia	Rural	21	60,0	60,0	60,0
	Urbana	14	40,0	40,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Nota: Estadística descriptiva realizada por la autora en función de los resultados alcanzados de la aplicación de las encuestas a las madres gestantes

Nivel de conocimientos

El nivel de conocimientos se consideró en función de las respuestas obtenidas en la encuesta aplicadas a las madres en temas de: alimentación, higiene, termorregulación, protección (afecto y sueño), signos de alarma, e, interculturalidad. La encuesta tuvo un puntaje sobre 60 puntos y se categorizó de acuerdo a la siguiente rúbrica, para cada tema:

Tabla 13.
Rúbrica de nivel de conocimientos

Valoración	Puntuación
Alto	41 – 60
Medio	21 – 40
Bajo	0 – 20

Creación propia de la autoría con el apoyo de expertos

Los puntajes alcanzados en cada tema se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 14.
Nivel de conocimientos de las madres

Temas	Puntaje / 10	Valoración
Alimentación	5,5	Media
Higiene	2,6	Baja
Termorregulación	1,3	Baja
Protección (afecto y sueño)	2,0	Baja
Signos de alarma	2,6	Baja
Interculturalidad	4,0	Media
Puntaje / 60	18,0	Bajo

Nota: valoración cuantitativa de los resultados del nivel de conocimientos de las madres gestantes

Como se muestra en la tabla 14, el nivel de conocimientos con respecto a los cuidados que dará la madre al recién nacido es bajo, apenas, alcanza un puntaje medio en lo referente a la alimentación.

3.3. Validación de expertos de la Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) para el recién nacido

Para esto se aplicó un instrumento que permite la validación en relación de la estructura interna del contenido de la guía, la estructura externa o diseño, y, de los contenidos y mensajes (anexo 6). Se seleccionaron los expertos se basan en su experiencia y conocimientos (anexo 7). Los expertos refieren que los contenidos son aplicables y muy útiles tanto para la madre como para el personal de enfermería, los cambios que sugieren se incrementen son , que se recomiende , que se use el ombligo y , que se utilice en toda la guía el término recién nacido.

CONCLUSIONES

- Dentro del contexto teórico se fundamenta que los cuidados del recién nacido son importantes para la prevención de la morbilidad y mortalidad infantil. La madre juega un papel crucial durante esta etapa de la vida del RN, es quien se encarga de su cuidado, proporciona la lactancia materna, establece relaciones de apego y realiza los cuidados básicos.
- En relación con el nivel de conocimientos del personal de enfermería, refieren que, educan a las madres en los cuidados básicos como la lactancia materna, cuidado del cordón umbilical y, el baño, sin embargo, por cuestiones de tiempo y cantidad de pacientes, se eximen de temas como termorregulación, sueño, afecto y signos de alarma, lo que podría afectar la salud del RN.
- En correspondencia con el nivel de conocimientos de las madres primíparas en el cuidado de su recién nacido se determinó como bajo. Se apoyan más en los consejos que les brindan sus familiares. Aunque el personal de enfermería las educa en temas de lactancia materna y cuidado del cordón umbilical, no se les instruye adecuadamente sobre qué hacer en caso de otras complicaciones que puedan presentar su hijo y ellas mismas.

RECOMENDACIONES

- Al personal de enfermería, fortalecer el proceso de promoción y prevención con las madres primíparas, en relación con los cuidados que debe brindar en el hogar a su hijo.
- A los directivos del área de ginecología implementar estrategias de educación que contribuya al trabajo realizado por el personal de enfermería en relación con los cuidados tanto de la madre como del recién nacido, para evitar posibles complicaciones.
- A la madre primípara, auto educarse por medios oficiales, con la finalidad de tener y aplicar conocimiento validado y que mejore la calidad de cuidados de la madre y el niño.
- Al personal de enfermería implementar la propuesta planteada en esta investigación, pues, aportará a brindar material didáctico y claro a las madres. Y, por ende, facilitará y mejorará el proceso de educación.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, A., & Rivera, S. (2021). Determinantes de la supervivencia neonatal entre los neonatos fallecidos entre 2014 a 2017 en Ecuador y registrados por el MSP: un estudio de metodología mixta. *Tesis de Postgrado*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19339/Tesis%20concluida%20en%20formato%20pdf%20Rivera%20Silvana%20y%20Aguilar%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aguilera, L. (3 de agosto de 2020). *Lactancia materna, su impacto en los bebés y toda una familia*. Recuperado el 14 de junio de 2024, de <https://noticias.udec.cl/lactancia-materna-su-impacto-en-los-bebes-y-toda-una-familia/>
- Amaya, A., & Milla, R. (2020). Nivel de conocimiento de las madres primigestas sobre cuidados básicos del neonato en el hospital san Juan de Lurigancho, 2020. *Tesis*. Lima: Universidad María Auxiliadora. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/337/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20PRIMIGESTAS%20SOBRE%20CUIDADOS%20B%C3%81SICOS%20DEL%20NEONATO%20EN%20EL%20HOSPITAL%20SAN%20JUAN%20DE%20LURIGANCHO%202020.pdf?sequence=1&isA>
- Amy, W., & Anzilotti, M. (2023). *Guía para padres primerizos*. KidsHealth. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/guide-parents.html>

- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 95-121. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables
- Avalos, D., & Paz, C. (2021). Nivel de Conocimiento de Madres Primerizas en el Cuidado al Neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, 2020". *Tesis*. Chiclayo, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Obtenido de file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/Avalos_Cabrejos_Doraliza_De_Jes%C3%BAs_y_Paz_P%C3%A9rez_Claudia_Ximena.pdf
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology review*, 84(2), 191-215.
- Bermeo, J., & Crespo, A. (2019). Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador . *Tesis*. Universidad de Cuenca.
- Bohórquez, O., Rosas, A., Pérez, L., & Munévar, R. (2019). Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. *Avances de enfermería*, 27(2), 41-53. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000200014

- Bustamante, C., Franco, N., & Gómez, M. (2023). Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de 1 Pereira. *Tesis*. Pereira: Fundación Universitaria del Areandina. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1
- Calderón, A. (2019). Nivel de conocimiento sobre cuidados al recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo . *Tesis*. Universidad Peruana Los Andes.
- Cárdenas, V. (2018). Conocimiento en madres adolescentes y adultas primigestas sobre los cuidados maternos del recién nacido. Servicio de Gineco-Obstetricia. Ciudad Hospitalaria “Dr. Enrique Tejera”. *Tesis*. Universidad de Carabobo.
- Chato, V., Arráiz, C., & Cárdenas, D. (2021). Conocimientos de las gestantes sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido. *Enfermería Investiga*, 6(1), 74-89. doi:<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1025.2021>
- Chicco Research Center. (14 de marzo de 2019). *Tips de cuidados en casa para tu bebé recién nacido*. Recuperado el 24 de mayo de 2024, de <https://www.chicco.com.mx/Osservatorio-Chicco/Articulos/cuidado-y-bienestar/cuidados-en-casa-para-recien-nacidos.html>
- Choque, C., Chinchá, E., & Condori, N. (2019). Conocimiento De madres adolescentes con respecto a los cuidados del recién nacido. *Tesis*. Universidad Nacional de Cuyo.
- Cid, P., Merino, J., & Stiepovich, J. (2006). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. *Revista médica de Chile*, 134(12), 25-43. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006001200001>

Colegio de Médico España. (2016). *Diccionario terminológico de ciencias médicas* (13ª ed. ed.). España: Masson, S.A.

Conde, C. (2021). Características de la atención del puerperio en el puesto de salud de muyurina – ayacucho, 2018 - 2020. *Tesis de Maestría*. Ayacucho, Perú. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc990251-4eab-4b66-9080-29cd78a26619/content](https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc990251-4eab-4b66-9080-29cd78a26619/content)

Contreras, G. (2019). *Valoración de los beneficios del parto vertical versus el parto por cesárea en mujeres de 20-30 años atendidas en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús*. Quevedo.

Cuascota, A. (2022). El proceso del embarazo, parto y puerperio intercultural en la comunidad la y de la laguna en el período 2021. *Tesis de Maestría*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12187/2/PG%201084%20TRABAJO%20GRADO.pdf](https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12187/2/PG%201084%20TRABAJO%20GRADO.pdf)

CUN. (2023). *Cuidados generales del Recién Nacido*. España: Clínica Universidad de Navarra. Obtenido de <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/cuidados-recien-nacido>

Eroza, E., & Carrasco, M. (2020). La interculturalidad y la salud: reflexiones desde la experiencia. *Liminar*, XVIII(1), 112-128. doi:<https://doi.org/10.29043/liminar.v18i1.725>

Espinoza, S. (2022). Conocimientos, actitudes y prácticas de madres de recién nacidos atendidos en neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra-2022. *Tesis*. Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12739/2/06%20ENF%201310%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

- Feather, N. (1982). *Expectations and actions: Expectancy-value models in psychology*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Flores, H., & Mendoza, K. (2019). Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. *Ciencia y Arte de Enfermería*, 31(2), 44-49. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/342061977_Conocimiento_de_madres_primerizas_sobre_el_cuidado_del_recien_nacido/link/5ee037cb45851516e6658d15/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19
- Formantía. (4 de agosto de 2022). *Semana de la lactancia materna. ¿Cuánto tiempo puedo conservar la leche materna?* Recuperado el 15 de junio de 2024, de <https://formantia.es/blog/eir-enfermeria-pildoras-de-conceptos-semana-de-la-lactancia-materna/>
- Garces, V. (2019). Manejo del recién nacido por madres primigestas y causas de hospitalización en el área de neonatología del Hospital General Ambato (IESS). *Tesis*. Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7040/1/PIUAENF041-2017.pdf>
- Gonzales, K., Bernedo, D., Gonzales, J., Loayza, Y., Pacompia, H., & Denegrí, J. (2023). Knowledge and attitudes about essential newborn care in women experiencing motherhood for the first time. *Salud. Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2(1), 24-33. doi:DOI: <https://doi.org/10.56294/sctconf2023380>

- Hanson, C., Kujala, S., Waiswa, P., Marchant, T., & Schellenberg, T. (2017). *Approches communautaires pour améliorer la survie néonatale: Méta-analyses de données d'essais rándose misés. Bulletin of the World Health Organization, 95(6), 453-466. doi:https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30163-9*
- Hernández, R., Gonzáles, L., & Vásquez, Y. (2019). Conocimiento de las primigestantes adolescentes sobre el cuidado del recién nacido: revisión de estudios internacionales. *Revista Navarra Médica, 5(2), 24-32*. Obtenido de <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/117/97>
- INEC. (2020). *Nacidos Vivos y Defunciones*. Quito: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2019/Boletin_
- INEC. (2021). *Boletín Técnico de Defunciones Generales*. Instituto Nacional de Estadística y Censos, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19339/Tesis%20concluida%20en%20formato%20pdf%20Rivera%20Silvana%20y%20Aguilar%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- innovaMIDE. (2020). *SPSS: análisis de fiabilidad*. España: Grupo de Innovación Educativa Universitat de Valencia. Obtenido de chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf
- Jiménez, C., Monge, A., & González, J. (2017). *El puerperio: Factores de riesgo y complicaciones*. España: Paraninfo Digital. Obtenido de <http://www.index-f.com/para/n27/008.php>

Jiménez, P. (2020). Nivel de conocimientos sobre el cuidado del recién nacido en madres primíparas que alumbran en el Hospital Isidro Ayora. *Tesis*. Loja: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23416/1/PaulinaPatricia_JimenezLeiva.pdf

Jorge, W., & Moreno, A. (2023). Conocimiento y prácticas sobre los cuidados del recién nacido en madres primíparas atendidas en el hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022. *Tesis*. Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Obtenido de http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/3246/1/T026_70098091_T.pdf

Martínez, J., & Rodríguez, M. (2016). Contribución de la educación maternal a la salud maternoinfantil. Revisión Bibliográfica. *Matronas Prof.*, 15(4), 137-141.

Martínez, J., & Vinuesa, M. (2018). Consideraciones sobre el impacto de la morbilidad y mortalidad neonatal y pediátrica en la salud pública ecuatoriana. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(1), 9-14. Obtenido de <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/141>

Ministerio de Salud. (2019). *Guía técnica para la consejería en lactancia materna*. Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Obtenido de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Juega conmigo: actividades para aprender y comunicarse con tu hijo desde el embarazo hasta el nacimiento*. República Dominicana: Instituto Nacional de Atención a la Primera Infancia (INAPI). Obtenido de Instituto Nacional de Atención a la Primera Infancia (INAPI)

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Manual Educación y comunicación para la promoción de la salud*. Quito, Ecuador: Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2016). *Guía para la implementación de la atención integrada materna y neonatal calificada con enfoque de género y con pertinencia cultural, en los servicios institucionales de atención del parto*. Guatemala: Programa Nacional de Salud Reproductiva. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://guatemala.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GUIA%20MATERNO%20NEONATAL%202011%20PDF.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de mayo de 2023). *Lactancia materna y nutrición*. Recuperado el 27 de mayo de 2024, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-y-nutrici%C3%B3n.aspx>

Ministerio de Sanidad. (2017). *Guía para las madres que amamantan*. Vasco: Departamento de Salud del Gobierno Vasco (OSTEBA). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_ostebe_paciente.pdf

MINSA. (2018). *La respuesta del Estado para el cuidado del recién nacido*. Perú: Ministerio de Salud.

MSP. (2017). *De la concepción a los cinco años. Maternidad segura y primera infancia*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/GUIA-MATERNIDAD-Y-PRIMERA-INFANCIA-JUNIO-CON-OBS.pdf

- MSP. (2018). *Atención integral a la niñez , Manual*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador,. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf
- MSP. (2018). *Normas y protocolos de alimentación para niños y niñas menores de 2 años*. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf
- MSP. (13 de marzo de 2021). *Establecimientos de salud amigos de la madre y del niños (ESAMyN)*. Recuperado el 26 de mayo de 2024, de <https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino-esamyn/>
- OECD/The World Bank. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. OECD Publishing, 3(2), 6-160. doi:<https://doi.org/https://doi.org/10.1787/740f9640-es>
- OMS. (2018). *Salud del recién nacido*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Departamento de Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/
- OMS. (2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

- OPS. (2023). *Guías de diálogos interculturales en salud*. Guatemala: Organización Panamericana de la Salud .
- Paulo, A., & Cruz, M. (2018). De eso , que se ha llamado interculturalidad en salud: un enfoque reflexivo. *Revista de la Universidad. Industrial de Santander*, 377-395. doi:<https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018010>.
- Ramos, L. (2019). Nivel de conocimiento en madres primiparas sobre los cuidados del recién nacido, hospital materno infantil caja nacional de salud la paz - bolivia, primer semestre 2019. *Tesis*. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24053/TE-1573.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reascos, Y., Bermeo, B., Hidrobo, J., & Andrade , E. (2023). Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 297-316. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.6120
- Rivera, C. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas de las madres adolescentes acerca del cuidado básico del recién nacido en el Hospital General de Jaén . *Tesis*. Universidad Nacional de Cajamarca.
- Sakraida, J. (2017). *Modelo de Promoción de la Salud*. Nola J Pender. *Modelos y teorías de enfermería*. España: Elsevier-Mosby.
- Salinas, E. (2021). Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al puesto de salud 5 de junio. 2021. *Tesis*. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6039/1/UPSE-TEN-2021-0061.pdf>

Torres, J., & Orduz, C. (2019). *Guía Cuidados del Bebé JOHNSON'S®*. Ecuador: Johnson. Obtenido de https://www.johnsonsbaby.com.ec/guia-cuidados-del-bebe-johnsons?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwmMayBhDuARIsAM9HM8cox0qWccjcyo8yRI7yInjK3uu7xn-4EbGhLzUjtK8LYT-rFvm6GvEaAtJJEALw_wcB&gclidsrc=aw.ds

UNICEF. (2018). *Profesionales de la salud en Ecuador se capacitaron en la normativa ESAMyN para mejorar la atención a la madre gestante y al recién nacido*. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/profesionales-de-la-salud-en-ecuador-se-capacitaron-en-la-normativa-esamyn-para#:~:text=ESAMyN%20es%20una%20normativa%20sanitaria,madre%20y%20al%20reci%C3%A9n%20nacido>

UNICEF. (29 de junio de 2023). *Claves para una lactancia materna exitosa*. Recuperado el 15 de junio de 2024, de <https://www.unicef.org/venezuela/historias/claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>

UNICEF. (17 de mayo de 2023). *Cuidados del recién nacido: 10 consejos*. Recuperado el 25 de mayo de 2024, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/cuidados-del-recien-nacido-10-consejos>

Valencia , M. (2021). *Madres primerizas: una mirada desde la cultura popular colombiana*. Colombia: Universidad de Los Andes. Obtenido de <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/0c8442a8-9966-4e86-861a-170b442d3a3b/content>

Zambrano, E. (2021). Nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en la parroquia tabiazo. *Tesis*. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1542/1/ZAMBRANO%20MONTA%C3%91O%20%20EVELYN%20XIMENA.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Autorización del Hospital General Docente Ambato

Ambato junio 11, 2024

Licenciado
Jean Pierre Ortiz
JEFE DEL ÁREA DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE
AMBATO
Presente

De mi consideración

Yo, María Belén Espinosa Moya, estudiante de la carrera de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador-Sede Ambato, me dirijo a usted con el fin de solicitarle amablemente su autorización para realizar una encuesta a las madres primiparas y a las enfermeras del área de Gineco-Obstetricia del Hospital General Docente Ambato, esta actividad es parte de mi trabajo de titulación, cuyo tema es "Conocimiento y prácticas de madres primiparas en el cuidado del recién nacido"

El propósito de esta encuesta es recolectar datos esenciales que contribuirán a un análisis exhaustivo sobre el nivel de conocimiento y las prácticas que poseen las madres primiparas sobre el cuidado del recién nacido, así como identificar las estrategias utilizadas por las enfermeras para brindar educación y apoyo a estas madres durante su estancia en el hospital. Este estudio no solo será crucial para la culminación de mi titulación, sino que también podrá aportar información valiosa para la mejora del servicio en el hospital.

Las encuestas serán administradas de manera respetuosa y confidencial, garantizando en todo momento la privacidad y el bienestar de las participantes. Además, me comprometo a proporcionar un resumen de los resultados obtenidos al finalizar la investigación, que podría ser de utilidad para el área de ginecología.

Agradezco de antemano su atención y colaboración. Quedo a su disposición para cualquier aclaración adicional.

Atentamente,



María Belén Espinosa Moya
C.I. 1850213842
Correo: mbespinosa@pucesa.edu.ec



Autorización
Lic. Jean Pierre Ortiz
C.I.

Anexo 2. Carta de aprobación de los instrumentos

Ambato, 11 de mayo del 2024

PhD. Diana Flores
Presente

De mi consideración

Reciba un cordial saludo, la presente es para informarle que la encuesta para la realización del trabajo de titulación de la alumna María Belén Espinosa, ha sido aprobada para su aplicación a las madres primíparas y a las enfermeras del área de Gineco-Obstetricia del Hospital General Docente Ambato, cuya información servirá para recolectar datos esenciales que contribuirán a un análisis exhaustivo sobre el nivel de conocimiento y las prácticas que poseen las madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido, así como las estrategias utilizadas por las enfermeras para brindar educación y apoyo a estas madres durante su estancia en el hospital.

Agradezco de antemano su colaboración en este importante proyecto. Para cualquier duda o inquietud, no duden en contactarme.

Atentamente,



Leda Adriana del Pilar Espin Argüello, Mgs
C.I. 0250010253
adespina@pucesa.edu.ec

Anexo 3. Encuesta del personal de enfermería



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
MADRES PRIMÍPARAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**

ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo: Identificar la técnica de educación para la salud utilizadas por el personal de enfermería dirigido a las madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido

Instrucciones

Esta encuesta investiga la técnica de educación para la salud utilizadas por el personal de enfermería dirigido a las madres primíparas sobre el cuidado del recién nacido

- Por favor lea cuidadosamente cada pregunta o enunciado y conteste con la verdad.
- No hay respuestas buenas o malas, por tanto, no se preocupe por calificaciones.
- **NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER**, si tiene alguna duda, con toda confianza pregunte y con mucho gusto le orientaremos.
- La información que proporcione es confidencial y anónima.

Agradecemos su participación.

Datos Socio demográficos:

Género:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Edad:	<input type="checkbox"/> 20 – 25 años <input type="checkbox"/> 26 – 30 <input type="checkbox"/> 31 - 40 <input type="checkbox"/> Más de 40
Título de 4to. Nivel:	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Tiempo de servicio:	<input type="checkbox"/> Menor 1 año <input type="checkbox"/> 1 – 5 años <input type="checkbox"/> 6 – 10 años <input type="checkbox"/> Más de 10 años

Temas de educación de la enfermera a la madre en relación de los cuidados del recién nacido

Nº	Temas de educación en salud	Siempre	A veces	Nunca
1.	Educa a la madre en las normas de higiene y bioseguridad antes del contacto con el recién nacido			
2.	Educa a la madre sobre importancia de lactancia materna			
3.	Educa a la madre sobre las posiciones correctas para amamantar y la importancia de lactancia materna			
4.	Brinda educación a la madre sobre el cuidado e higiene de los senos			
5.	Educa a la madre sobre la correcta limpieza del cordón umbilical			
6.	Educa a la madre la manera correcta de colocar y manejar el pañal al recién nacido			
7.	Educa a la madre sobre las vacunas que recibirá el recién nacido			
8.	Educa a la madre acerca de la termorregulación			
Educa a la madre sobre los signos de alarma como:				
9.	Llanto			
	Vitalidad			
	Dificultad para respirar			
	Cambio de color de la piel			
	Puntos o manchas rojas en la piel			
	Fiebre			
	Pérdida de conciencia			
	Movimientos rítmicos			
10.	Educa a la madre sobre los cuidados del sueño			
11.	Educa a la madre acerca del baño del recién nacido			
12.	Educa a la madre sobre los riesgos de muerte súbita			
13.	Educa a la madre sobre los riesgos de cabeza plana			
14.	Educa a la madre sobre la importancia del vínculo emocional madre - hijo			
15.	Educa a la madre sobre la forma de realizar reserva de leche materna			
16.	Educa a las madres sobre el hábito evacuatorio			
17.	Educa a la madre sobre la importancia de la estimulación temprana			
18.	Educa a la madre sobre el manejo de la vestimenta del recién nacido			

Educación y promoción de salud. Que técnicas, métodos y estrategias utiliza para educar a la madre primeriza

Nº	Temas de educación en salud	Siempre	A veces	Nunca
Técnicas				
1.	Talleres			
2.	Mingas por la salud			
3.	Murgas por la salud			
4.	Comunicación virtual			
5.	Salas de espera			
6.	Casas abiertas			
7.	Ferias de salud			
Métodos				
8.	Mesas redondas			
9.	Foros			
10.	Cine – Foro			
11.	Conferencia			
12.	Conversatorio			
13.	Seminarios			
Estrategias de Aprendizaje				
14.	Técnicas de presentación			
15.	Técnicas de abstracción			
16.	Técnicas de análisis			
17.	Técnicas de comunicación			
18.	Técnicas de animación			
19.	Técnicas de organización y planificación			
20.	Juegos diversos			
21.	Juegos diversos			

Considera importante , que se cuente con una Guía de cuidado extrahospitalario (en el hogar) para el recién nacido para el mejoramiento de los cuidados que brindan las madres

Si _____ No _____

Considera que la utilización de Guía de cuidado extrahospitalario (en el hogar) para el recién nacido contribuirá a mejorar los cuidados que brindan las madres y prevenir complicaciones tanto a la madre como al niño

Si _____ No _____

Anexo 4. Encuesta a las madres



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES PRIMÍPARAS EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO

ENCUESTA APLICADA A LAS MADRES PRIMÍPARAS

Objetivo: Evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con el cuidado del recién nacido en madres primíparas atendidas en el área de gineco – obstetricia en el Hospital General Docente Ambato (HGDA)

Instrucciones

- Esta encuesta investiga los conocimientos y las prácticas relacionadas con el cuidado del recién nacido en madres primíparas
- Por favor lea cuidadosamente cada pregunta o enunciado y conteste con la verdad.
- No hay respuestas buenas o malas, por tanto, no se preocupe por calificaciones.
- NO DEJE NINGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER, si tiene alguna duda, con toda confianza pregunte y con mucho gusto le orientaremos.
- La información que proporcione es confidencial.

Agradecemos su participación.

Datos Socio demográficos:

Edad:	<input type="checkbox"/> Menor 20 <input type="checkbox"/> 20 – 25 <input type="checkbox"/> 26 – 30 <input type="checkbox"/> 31 - 40 <input type="checkbox"/> Más de 40
Nivel de escolaridad:	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Ninguna
Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Unión Libre
Procedencia:	<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Urbana

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA

ALIMENTACIÓN:

1. ¿Conoce con cuál de las siguientes opciones alimentará al recién nacido?

a) Leche materna exclusiva.	
b) Fórmula.	
c) Leche de vaca.	
d) Papillas y caldos.	

2. ¿Sabe con qué frecuencia alimentará al recién nacido?

Si () No ()

3. Si la respuesta es afirmativa marque con X una de las opciones:

a) Libre demanda	
b) Cada vez que lllore	
c) Cada 3 horas.	
d) 4 veces al día	

4. ¿Conoce la importancia de la lactancia materna?

Si () No ()

5. Si contesta afirmativo marque x la opción que crea conveniente.

a) Permite vinculo madre e hijo.	
b) Mejora las defensas y podría prevenir cierto tipo de alergias.	
c) Protege de enfermedades agudas y crónicas	
d) Aporta toda la energía y los nutrientes que el niño necesita	
e) Todas las anteriores	

6. ¿Cuál cree que es la posición correcta que adoptará usted para brindar la lactancia materna?

a) Sentada	
b) Acostada	
c) Parada	
d) De lado	

HIGIENE:

7. ¿Conoce la importancia del baño para el recién nacido?

Si () No ()

8. Si contesta afirmativo marque x la opción que crea conveniente.

a) Estimula el desarrollo del recién nacido	
b) Protege de enfermedades al RN	
c) Fortalece el vínculo madre e hijo	

d) Es obligación por parte de la madre	
--	--

9. ¿Con qué frecuencia baña a su recién nacido?

a) Cada dos días	
b) Diariamente	
c) Cada 3 días	
d) 1 vez por semana	

10. ¿Cuál cree que es el cuidado , que se realizará en el ombligo del recién nacido?

a) Se limpia en cada cambio de pañal con torunda y alcohol	
b) Se limpia diario el muñón umbilical con torunda y alcohol	
c) Se limpia solo en presencia de secreciones y/o irritación en el ombligo	
d) No es necesario realizarlo.	

11. ¿Sabe con qué frecuencia se realizará el cambio del pañal al recién nacido?

a) Cada vez que el niño llora	
b) Cada vez que sienta que el pañal este pesado	
c) Cada vez que usted está desocupada	
d) Cada vez , que se percibe olores	
e) Cada vez que el niño llora hay que revisar el pañal	

12. ¿Cuál es la precaución , que se tendrá en cuenta al cambiar de pañal al recién nacido?

a) Colocar el pañal de tal forma que cubra el muñón umbilical del bebe	
b) Limpiar los genitales del bebe en cada cambio de pañal con paños húmedos o agua de manzanilla	
c) Lavarse las manos con agua y jabón antes y después del cambio del pañal	
d) Todas las anteriores	

TERMORREGULACIÓN:

13. ¿Conoce en que condición el recién nacido podría perder temperatura?

Si () No ()

14. Si contesta afirmativo marque x la opción que crea conveniente.

a) En Contacto con objetivos fríos	
b) Tenerlo en la bañera demasiado tiempo	
c) Exponerlo en lugares fríos o muy calientes	
d) Tenerlo descubierto o muy abrigados	
e) Todas las anteriores	

15. ¿Conoce porque es importante proteger al bebe del frio o del calor excesivo?

Si () No ()

16. Si contesta afirmativo marque x la opción que crea conveniente

a) El RN no podría regular su temperatura, y esto afecta su salud	
b) Evita enfermedades respiratorias en el RN	
c) Evita su desarrollo psicomotriz en el RN	
d) Evita convulsiones	

AFECTO:

17. ¿Podría indicar en qué actividad expresa el afecto al RN?

a) Durante el baño	
b) Durante la lactancia materna	
c) Durante el cambio de ropa y pañal	
d) Durante el Arrullo	
e) Todas las anteriores	

Conocimiento de Sueño:

18. ¿Cuántas horas al día dormirá el recién nacido?

a) 16-20 horas	
b) 8-12 horas	
c) Durante la noche	
d) 2 veces al día	

19. ¿Cuál es la posición adecuada indicada mientras duerme?

a) Boca abajo	
b) De medio lado	
c) Boca arriba	
d) Semi –sentado	

20. ¿Cuál de las siguientes precauciones tendrá en cuenta durante el sueño del recién nacido?

a) Abrigar y envolver al recién nacido antes de dormir	
b) Vigilar la posición que coloca al recién nacido para dormir	
c) Colocar almohada en su cabecera	
d) Colocar almohadas alrededor del bebe	

SIGNOS DE ALARMA:

21. ¿Cuál y cuáles de las siguientes indican un problema de salud en el recién nacido que requiere de atención inmediata en un centro médico?

a) Fiebre alta	
b) Convulsiones	
c) Palidez, color azulado de la piel	
d) Dificultad para respirar	
e) Dificultad para succionar	

f) Somnolencia o letargo	
g) Vomita todo lo que come	
h) Deposiciones diarreicas o con sangre	
i) Ombligo con supuración o con granos	
j) Todas las anteriores	

INTERCULTURALIDAD:

22. ¿De las siguientes creencias interculturales, ¿cuál es aplicada por Ud. con el recién nacido?

Creencia	Si	No
a) No bañar el recién nacido por, que se llena de frío		
b) No cortar el cabello antes del primer año de vida porque no hablará rápido		
c) Aplicar leche materna cuando existe dolor de oído		
d) Uso de manilla roja o con imagen religiosa para prevenir el mal de ojo		
e) El calostro es dañino para el recién nacido		
f) No dejar que la mujer que este en su periodo de menstruación cargue al RN porque le da pujo		
g) No circundan a los RN varones		
h) Durante la dieta de la madre consumirá líquidos caldo de gallina, pescado, caracol, masato y chapo, porque producen leche		
i) no podrían consumir dulces o alimentos con sal durante el primer mes, por, que se cae lo dientes. No consumirá caña de azúcar porque le da alergia al bebé, la piña le produce hongos en la boca y lengua, y, la papaya produce diarrea		
j) Baño con hierbas a la madre y que no se separe del RN ni la madre, ni el padre para protegerlo de males		

EDUCACIÓN DE LA ENFERMERA A LA MADRE:

Usted recibió educación por parte del personal de enfermería en:

N°	Conocimientos y/o Actitudes	Totalmente	Parcialmente	Nada
1.	Alimentación del RN			
2.	Hábito evacuatorio			
3.	Confort del RN			
4.	Cuidados básicos			
5.	Lactancia materna			
6.	Higiene			
7.	Cuidados del cordón umbilical			
8.	Estimulación temprana			
9.	Signos de alarma			
10.	Riesgos de muerte súbita			
11.	Posición del RN al acostarlo			
12.	Higiene RN			
13.	Cuidados del sueño			
14.	Termorregulación			

15	Primer examen físico			
16	Colocación de vacunas			
17	Primer baño			
18	Uso de ropa			
19	Manejo y control de deposiciones			
20	Cambio del pañal			
21	Cómo cargar al RN			
22	Vínculo emocional madre e hijo			
23	Aseo del RN (oídos, nariz, uñas, secreción nasal)			
24	Descamación de la piel			
25	Reserva de leche materna			
26	Signos de Alarma			
27	Juegos del RN			

TABLA DE VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS

Cuidados Básicos	Pregunta	Respuesta Correcta	Puntuación
Alimentación	1	A	2
	2	Si	1
	3	C	2
	4	Si	1
	5	e	2
	6	a	2
Higiene	7	Si	1
	8	c	2
	9	a,b	1
	10	a	2
	11	e	2
	12	d	2
Termorregulación	13	Si	2
	14	e	3
	15	Si	2
	16	a	3
Protección: Afecto Sueño	17	e	3
	18	a	2
	19	c	2
	20	b	3
Signos de Alarma	21	j	10
Interculturalidad	22	Po cada No (1 pto)	10
Total			60

CATEGORIZACIÓN DE LA ENCUESTA

Valoración	Puntuación
Alto	41 – 50
Medio	21 – 40
Bajo	0 – 20

Anexo 5. Guía de cuidado extrahospitalario (en el hogar) para el recién nacido



Guía de Cuidado

EXTRAHOSPITALARIO (EN EL HOGAR)

para el recién nacido

María Belén
Espinosa Mayo



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES PRIMÍPARAS
EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO**

AUTORA: MARÍA BELÉN ESPINOSA MOYA

DIRECTORA: LCDA. ADRIANA DEL PILAR ESPÍN ARGUELLO, MGS.

Julio, 2024

Introducción

Tomando en cuenta que, el puerperio es la etapa posterior al parto tanto para la madre como para el recién nacido; es el tiempo en el que la madre se recupera del parto e inicia el proceso de lactancia materna, mientras el RN se adapta a la vida extrauterina, por esta razón, es importante prestar interés en sus cuidados, para garantizar su salud y bienestar. Esto contribuirá a la prevención de enfermedades y complicaciones con el manejo de una adecuada higiene, alimentación y controles médicos. Además, con esta guía se pretende precautelar el desarrollo físico, cerebral y emocional del niño, promoviendo el contacto piel a piel, la lactancia materna y la estimulación sensorial madre e hijo (OPS, 2022). Es importante, fomentar el vínculo madre – hijo, en donde, se desarrolla el sentido del amor y protección. Desde el contexto cultural, las prácticas de crianza de la madre influyen de manera significativa en la salud del niño. Esta guía tiene como finalidad brindar un instrumento de apoyo a la madre, en donde, se eduque de manera oportuna y didáctica en relación con los cuidados del recién nacido (Vergara, 2017).

Para que la madre del RN brinde cuidados adecuados al RN, el nivel de conocimientos de las madres es fundamental, por esta razón este tema es considerado como un tema de salud pública sobre todo en los neonatos, pues al ser inadecuados se convierte en un riesgo de salud, pues la madre al no tener los conocimientos necesarios actúa de manera empírica o por consejos de sus familiares, lo que puede provocar el desarrollo de enfermedades en sus niños. A pesar de que organizaciones como la OMS, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), han establecido estrategias de prevención en la atención de salud en el hogar, fomentando las visitas domiciliarias, la educación a las madres con la finalidad de incrementar la supervivencia de los RN, este propósito no se ha cumplido en su totalidad y al contrario va en incremento. (Aguilar & Rivera, 2021)

Metodología

La metodología de una guía de educación y promoción de salud puede incluir diferentes enfoques y estrategias para ayudar a las personas a adquirir conocimientos y habilidades para mejorar su salud. Algunos de los enfoques comunes en este tipo de guías incluyen el uso de información basada en evidencia, la participación activa de los individuos en su propio cuidado de la salud, el fomento de comportamientos saludables, la promoción de estilos de vida saludables y la colaboración con profesionales de la salud (Hernández, *et al*, 2020).

Para la elaboración de esta guía, se consideró las respuestas obtenidas en la aplicación de las encuestas aplicadas tanto a la madre como al personal de enfermería, en relación con los conocimientos que presentan y la práctica que realizan en la vida diaria. Las áreas que se han considerado son: alimentación, higiene, termorregulación, afecto, manejo del sueño, y, signos de alarma. Estos temas se desarrollaron de manera didáctica para que la madre aplique de manera oportuna y con todas las precauciones y normas de higiene necesarias, que contribuya a un adecuado desarrollo del recién nacido. Las etapas en base a la cual se elaboró esta guía son las siguientes:

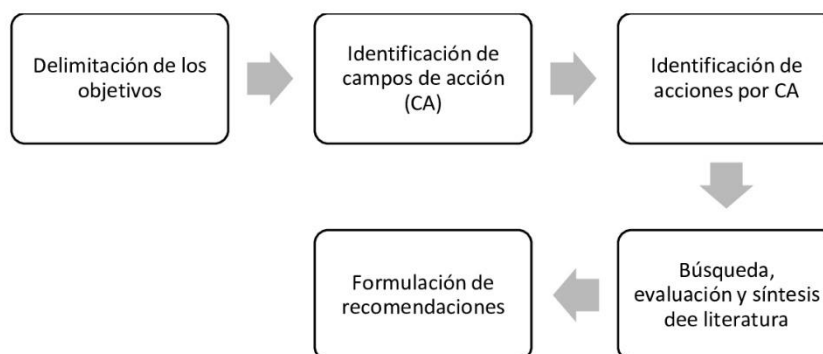


Figura 1.
Etapas de la metodología de la guía
Fuente: compilación realizada por la autora

Objetivos

Proponer una guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) durante el puerperio del recién nacido para el mejoramiento de los cuidados que brindan las madres que acuden al área de gineco-obstetricia en el Hospital regional Docente Ambato

Desarrollo

ALIMENTACIÓN

Lactancia Materna Exclusiva (LME)



La leche materna de forma exclusiva, es el principal alimento para el recién nacido, porque es el más seguro y completo; de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) esta alimentación exclusiva debe impartirse durante los primeros seis meses de vida del bebe (OPS, 2018). Esta debe suministrarse cada tres horas.

Generalidades	Beneficios	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> •Alimento principal •Se suministra cada 3 horas •Durante los primeros 6 meses 	<ul style="list-style-type: none"> •Nutrición •Brinda anticuerpos •Previene enfermedades •Favorece termorregulación •Previene infecciones, desnutrición •Disminuye riesgo de obesidad, diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> •Contacto piel con piel •Cuidar la postura y soporte •Guardar la leche en el congelador (en caso de ser necesario) •Cuidar los pesones •Beber mucho líquido

Posiciones sugeridas

 <p>REVERSA</p>	 <p>ACUNADO</p>	<p>Reversa, El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho</p> <p>Acunado, el cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre y sus pies apuntando a la espalda (Torras, 2020)</p>
 <p>CABALLITO</p>	 <p>ACOSTADA</p>	<p>Caballito, el RN se apoya sobre una pierna de la mamá</p> <p>Acostada, posición cómoda acostada de lado, mantener espalda y caderas rectas (Torras, 2020)</p>
 <p>CANASTO</p>	 <p>BIOLÓGICA</p>	<p>Canasto, adecuado para madres con cesárea, con senos grandes, o con mellizos o gemelos. Se recuesta al RN sobre un cojín, boca arriba (Anzilotti, 2018)</p> <p>Biológica, la madre se coloca recostada (entre 15 y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo (Torras, 2020)</p>

Fuente: Lactancia materna, su impacto en los bebés y toda una familia (Aguilera, 2020)

Cuando el bebé tiene hambre

Demuestra que tiene hambre cuando:



se agita



abre su boca



gira su cabeza y busca

Fuente: Claves para una lactancia materna exitosa (UNICEF, 2023)

Conservación de la leche materna

T° AMBIENTE	REFRIGERADOR	CONGELADOR	
16°C a 26°C	4°C o menos	-12°C	-13°C a -18°C
3 horas	3 días max.	3 meses	3 a 6 meses

LECHE MATERNA DESCONGELADA

DESCONGELADA A T° AMBIENTE: usar en 4 hrs.
DESCONGELADA EN REFRIGERADOR: usar en 24 hrs.

NUNCA VOLVER A CONGELAR

PUEDES JUNTAR EXTRACCIONES DE DIFERENTES HORAS DEL DÍA Y LUEGO CONGELAR SIEMPRE Y CUANDO ESTEN A UNA MISMA TEMPERATURA

No volver a almacenar si la leche entra en contacto con la boca o saliva de nuestro bebé

Fuente: Semana de la lactancia materna. ¿Cuánto tiempo puedo conservar la leche materna? (Formantía, 2022)

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL



El cordón umbilical es el vínculo de unión del bebé con la madre durante el embarazo, contiene vasos sanguíneos que intercambia sustancias entre la madre y el feto, a través de este llega alimento, oxígeno y nutrientes al feto (Asociación Española de Pediatría, 2019)

Generalidades	Señales de alerta	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Después del parto se pinza el cordón umbilical • Lo que no se corta es el muñón • El muñón se seca aproximadamente de 7 a 21 días • El cordón del bebé se cae solo 	<ul style="list-style-type: none"> • El cuidado del cordón umbilical evita infecciones alrededor del muñón • Estas infecciones pueden provocar enfermedades graves o parciales al RN • Fiebre • Mal olor • Líquido amarillento • Zona del ombligo roja o inflamada 	<ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con agua y jabón, antes y después de limpiar el muñón • Lave el muñón con jabón suave y agua tibia, también puede utilizar alcohol y un hisopo • Limpie el ombligo 3 veces al día y cuando sea necesario • No hale el cordón, este se oscurece progresivamente y se seca aproximadamente de 8 a 15 días

Fuente: Compilación realizada por la autora del informe de Medical Disclaimer (2024)

Sugerencias de la limpieza y cuidado del cordón umbilical

Lavado de manos



Fuente: Compilación realizada por la autora del informe de Medical Disclaimer (2024)

Limpieza del cordón umbilical

	
	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lavarse bien las manos 2. Tome una gasa estéril o un hisopo 3. Colocar la gasa con alcohol (70°), y, suero fisiológico para limpiar la zona de la pinza 4. Limpie la parte baja del ombligo con movimientos de rotación 5. Con otra gasa limpie la parte superior del ombligo 6. Con topecitos suaves limpie alrededor del ombligo 7. Dejar que se seque al aire libre 8. Una vez seco cubrir con otra gasa 9. Colocar el pañal por debajo del ombligo, para que no se moje con la orina (Espinosa, 2022)
¿Qué Hacer?	¿Qué no hacer?
<p>Limpieza y desinfección 2 o 3 veces al día</p> <p>Usar gasas esterilizadas</p> <p>Usar alcohol de 70°</p> <p>Lavarse bien las manos</p> <p>Secarse bien</p> <p>Mantener fuera del agua</p> <p>Dejar que se caiga solo</p>	<p>No dejar secar sin desinfección</p> <p>No es necesario curar todos los días</p> <p>No usar bolas de algodón</p> <p>No humedecer en exceso</p> <p>No sumergir en agua</p> <p>No cortar, ni estirar</p>

Fuente: Compilación realizada por la autora de documentos relacionados con el cuidado del cordón (Espinosa, 2022), (Generalí, 2023), (Farmatodo, 2022)

CAMBIO DEL PAÑAL



El cambio del pañal es fundamental porque una adecuada limpieza prevendrá la presencia de enrojecimiento de las nalgas del recién nacido. Por esta razón, es fundamental que tanto la madre como el padre sepan como cambiar el pañal de manera correcta (Rivati, 2021)

Generalidades	Material	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • El cambio de pañal es tan importante como la alimentación • Limpiar cada vez que sea necesario para evitar dermatitis • Las deposiciones iniciales son espesas y verdosas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pañales limpios • Toallitas húmedas • Unidad de desechos de pañales • Crema para el cambio 	<ul style="list-style-type: none"> • Use un lugar seguro para el cambio • Debe tener todo lo necesario antes de iniciar el cambio del pañal • Siempre mantener la manos limpias antes y después del cambio • Sujetar bien al bebé • Use el tamaño del pañal acorde a la edad del bebé

Fuente: Compilación realizada por la autora del informe de American Academy of Pediatrics (2022)

Pasos para el cambio adecuado del pañal

	<p>Sacar el pañal sucio, despegue las cintas del pañal Sujetar las dos piernas del bebé y elevar levemente un poco la cintura Retirar con la mano libre el pañal sucio</p>
<p>Limpiar suavemente los genitales del bebé hasta la zona anal; si es niña desde la vagina hasta el recto para evitar infecciones Usa pañitos húmedos Colocar la crema humectante para prevenir la dermatitis</p>	
	<p>Desliza un pañal limpio por debajo del bebé El pañal debe quedar por debajo de la cintura Las cintas elásticas deben estar detrás de la espalda Separar las piernas con cuidado y trasladar la parte delantera del pañal hacia el vientre</p>
<p>Pega las cintas adhesivas al frente del pañal Ajustar el pañal sin lastimar al bebé</p>	
	<p>Doblar el pañal sucio Con las cintas sujeta el pañal sucio y ciérralo por seguridad Coloque este dentro de una bolsa plástica y depositarlo donde acostumbre</p>

Fuente: Compilación realizada por la autora del informe de American Academy of Pediatrics (2022)

TERMORREGULACIÓN



La termorregulación constituye la capacidad de los seres vivos para mantener una temperatura corporal estable (Klein, 2017).

Generalidades	Mecanismos de pérdida de calor	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo debe mantener su temperatura dentro de los límites • La termorregulación es la adaptación del RN a la vida extrauterina • El RN tiene alto riesgo de hipotermia 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducción • Convección • Evaporación • Radiación 	<ul style="list-style-type: none"> • La temperatura corporal del RN se debe mantener controlada • Temperatura axilar normal del RN es de 36,5° a 37,5°

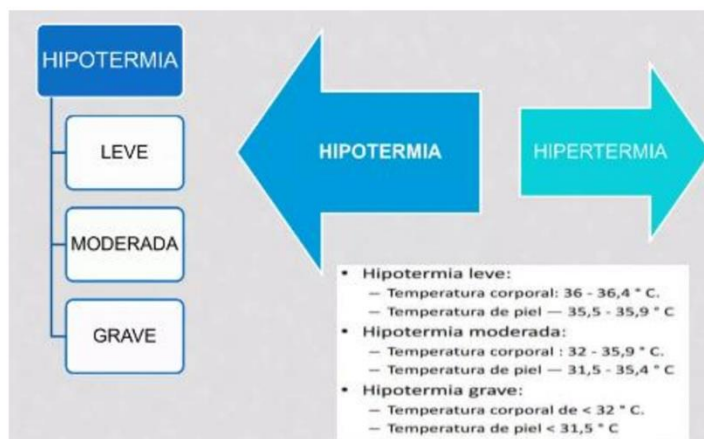
Fuente: Compilación realizada por la autora del informe de American Academy of Pediatrics (2022)

Mecanismos de pérdida y ganancia de calor en el RN

Modo	Mecanismo	Proceso físico	Prevención
Conducción	Pérdida o ganancia del calor corporal a una superficie fría o caliente en contacto directo con el recién nacido	Contacto con objetos no precalentados (balanzas, colchones, placas radiológicas y estetoscopios)	Valorar temperatura de objetos que entran en contacto con el recién nacido - precalentar
Convección	Pérdida o ganancia de calor corporal hacia una corriente de aire o agua que envuelve al recién nacido	Circulación de aire frío hacia un área expuesta del recién nacido. La inmersión en agua con Tª inadecuada	Evitar corrientes de aire. Calentar oxígeno y aerosoles Aseo con Tª agua controlada. Levantar paredes laterales de calor radiante
Evaporación	Pérdida de calor corporal asociado a exposición de la piel y/o tracto respiratorio a una concentración de humedad menor a la necesaria	Características de la piel húmeda y fina al nacimiento. (Hasta las dos semanas de edad postconcepcional) Proceso normal de respiración	Secado de la piel. Mantenerla seca. Utilización de humedad ambiente en incubadora según EG, días de vida. Calentar y humidificar gases respirados
Radiación	Pérdida de calor corporal hacia un objeto más frío que no está en contacto directo con el niño	Recién nacido rodeado de objetos o superficies más frías	Prevenir cercanía con objetos más fríos. Interponer elementos que eviten pérdida. Precalentar la incubadora antes de introducir al niño. Evitar incubadoras cerca de puertas, ventanas y aire acondicionado que enfríe sus paredes

Fuente: Mecanismos de termorregulación del recién nacido (Klein, 2017)

Alteraciones de la temperatura corporal del neonato



Fuente: Mecanismos de termorregulación del recién nacido (Klein, 2017)

APEGO MADRE E HIJO



El apego precoz es el contacto piel a piel que tiene la madre con el recién nacido, este vínculo estimula la producción de lactancia, la temperatura corporal de la madre es como una incubadora natural, proporciona calor y estimula las hormonas (Martínez, 2023).

Generalidades	Beneficios	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • El contacto debe darse desde el primer momento del nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Crea vínculo afectivo • Disminuye el estrés del RN • Regula la temperatura • Estabiliza la frecuencia cardíaca • Facilita la lactancia • Crea seguridad y confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • No ser agobiante • Estar siempre disponible • Aprender a interpretar las necesidades del RN • Fomentar autonomía

Fuente: Compilación realizada por la autora de varios documentos (Chiqui mundo, 2021).

Tipos de apegos

<p>Apego Seguro</p> 	<p>El niño muestra confianza, sabe que su madre está cerca El RN se relaciona con extraños y con su entorno de manera segura La madre está pendiente de todas las necesidades de su hijo (Sistema Nacional de Protección de niñas, niños y adolescentes, 2022) El niño se siente querido, valorado y aceptado El cuidador le brinda seguridad y cubre todas sus necesidades Los niños interactúan fácilmente con su entorno y tienen comportamientos activos (Bowlby, 2022)</p>
<p>Apego Evitativo</p> 	<p>EL niño trata a la madre y al entorno como extraños Los niños no tienen satisfechas sus necesidades y se valen por sí mismos De adultos serán personas que no necesitan ayuda Se desarrolla durante la primera infancia No toleran la intimidad emocional y mantienen relaciones duraderas. Retrae sus emociones. Teme al rechazo No experimentan respuestas de sensibilidad Los padres no están emocionalmente disponibles Los padres rechazan el llanto del bebé (Bowlby, 2022), (López, 2024)</p>
<p>Apego ansioso</p> 	<p>El niño presente frecuentemente angustia Tiene sensaciones de inseguridad y de desconfianza en sus cuidadores Son inconstantes en sus conductas de cuidado y seguridad De adultos tienen actitudes de ansiedad, sensaciones de temor Le resulta difícil la interacción con su entorno Tienen necesidad de dependencia (Bowlby, 2022)</p>
<p>Apego desorganizado</p> 	<p>Mezcla del apego ansioso y evitativo El niño tiene comportamientos contradictorios e inadecuados Los cuidadores presentan conductas negligentes e inseguras Hay abandono temprano y pérdida de confianza en el cuidador Los niños tienen conductas explosivas, destruyen los juguetes, reaccionan impulsivamente Evitan la intimidad (Bowlby, 2022) Experimentan fobias y miedos Tienen problemas cognitivos Viven en alerta continua y con baja autoestima (García, 2024)</p>

Fuente: Compilación realizada por la autora

SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIÉN NACIDO



De acuerdo al reporte de la OMS, el 45% de los niños menores de cinco años fallece anualmente, la mayor parte son lactantes, recién nacidos, neonatos. La mayor parte de fallecimientos se produce en la primera semana de vida, estas muertes pueden evitarse con medidas preventivas (Marín, 2024).

Generalidades	Beneficios	Recomendaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Se considera RN desde que nace hasta 28 días; y, lactante posterior a estos días • Es importante reconocer los signos de alarma en los primeros meses 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevenir presencia de morbilidad y mortalidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener en cuenta: • Fontanelas hundidas • Moja poco los pañales • Somnolencia e irritabilidad • Pérdida de peso • Vómito • Color de las heces

Fuente: Compilación realizada por la autora de varios documentos (Díaz, 2022), (Marín, 2024), (Navarro, 2020)

SIGNOS DE ALARMA A CONSIDERAR

 <p>LLANTO DÉBIL O EXCESIVO</p>	<p>Si llora sin control o el bebé esta irritable, debe acudir al médico Si su llanto es débil ó no despierta para alimentarse y no tiene tono muscular y se mueve menos de los normal, debe acudir al médico (Navarro, 2020)</p>
 <p>FIEBRE > 38°C O PIEL MUY FRÍA</p>	<p>Si la temperatura es mayor a 38 grados refiere que tiene fiebre Si la temperatura es por debajo de 35 grados es hipotermia (Marín, 2024)</p>
 <p>PIEL AMARILLO INTENSO O AZUL</p>	<p>Color amarillento en la piel y mucosas, debido al contenido de bilirrubina circulante. Si existe palidez se asocia a la anemia, dependiendo de la intensidad de la palidez, puede ser una sintomatología de carácter hemodinámico (Navarro, 2020).</p>
 <p>CONVULSIONES O POCOS MOVIMIENTOS</p>	<p>Signo alarmante, se asocia a un problema del sistema nervioso central, una causa frecuente es la <i>asfisia perinatal</i> (Navarro, 2020).</p>
 <p>VÓMITOS FRECUENTES</p>	<p>En las primeras horas, si se presenta vómito, puede ser por obstrucción intestinal alta, duodenal Si los vómitos son tardíos, se provocan por obstrucción intestinal baja, a nivel ilear colónico, de sigmoides o recto El color, contenido y cantidad son útiles para el diagnóstico (Navarro, 2020) Se debe evitar la deshidratación del bebé Debe acudir a urgencias (Marín, 2024)</p>
 <p>NO ORINA O NO HACE DEPOSICIONES</p>	<p>Generalmente la eliminación del meconio se produce durante las primeras 24 horas de vida, aunque, en neonatos que han presentado pérdida de bienestar fetal este meconio puede haberse eliminado antes y mezclado con el líquido amniótico. El retraso en la expulsión del meconio puede relacionarse con un mal tránsito intestinal (Navarro, 2020). Los recién nacidos orinan al menos 5 veces por día (Marín, 2024)</p>
 <p>DEPOSICIONES CON MOCO O SANGRE</p>	<p>Heces en sangre es preocupante, Es imprescindible diferenciar entre la rectorragia, sangre roja y fresca, y la sangre pura, abundante y mezclada con deposiciones que apunta a una enterocolitis necrotizante (Nazer, 2022), (Navarro, 2020)</p>

Fuente: Compilación realizada por la autora de varios documentos (Díaz, 2022), (Marín, 2024), (Navarro, 2020)

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera, L. (3 de agosto de 2020). *Lactancia materna, su impacto en los bebés y toda una familia*. Recuperado el 14 de junio de 2024, de <https://noticias.udec.cl/lactancia-materna-su-impacto-en-los-bebes-y-toda-una-familia/>
- American Academy of Pediatrics. (30 de abril de 2022). *Aprende a cambiar pañales*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.dodot.es/recien-nacido/cuidados/articulo/como-cambiar-un-panal>
- Anzilotti, A. (20 de enero de 2018). *Posiciones para amamantar al bebé*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://kidshealth.org/es/parents/nursing-positions.html#:~:text=La%20posici%C3%B3n%20de%20canasto%20o%20de%20pelota%20permite%20que%20los,boca%20arriba%20con%20el%20brazo.>
- Asociación Española de Pediatría. (27 de marzo de 2019). *Cuidados del cordón umbilical*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>
- Bowlby, J. (15 de marzo de 2022). *¿Qué es el apego seguro y cómo fomentarlo en mi bebé?* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.bebecenter.es/blog/publicaciones/salud-y-bienestar/psicologia-del-bebe/que-es-el-apego-seguro-y-como-fomentarlo-en-mi-bebe/#:~:text=Apego%20seguro%3A%20cuando%20el%20ni%C3%B1o,mientras%20su%20madre%20est%C3%A1%20delante.>
- Chiqui mundo. (29 de diciembre de 2021). *Como fomentar el apego con tu bebé*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.chiquimundo.com.mx/blogs/news/como-fomentar-el-apego-con-tu-bebe>
- Díaz, S. (12 de marzo de 2022). *17 signos de alarma que vigilar en las primeras semanas de vida del bebé*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.bebesymas.com/recien-nacido/15-signos-alarma-que-vigilar-primer-semana-vida-bebe>
- Espinosa, M. (21 de marzo de 2022). *¿Cómo cuidar el cordón umbilical del recién nacido?* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://bbmundo.com/bebes/cero-seis/como-cuidar-el-cordon-umbilical-del-recien-nacido/>
- Farmatodo. (14 de marzo de 2022). *Tips para el cuidado del ombligo del bebé recién nacido*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.farmatodo.com.co/blog/tips-cuidado-ombligo-bebe.html>

- Formantía. (4 de agosto de 2022). *Semana de la lactancia materna. ¿Cuánto tiempo puedo conservar la leche materna?* Recuperado el 15 de junio de 2024, de <https://formantia.es/blog/eir-enfermeria-pildoras-de-conceptos-semana-de-la-lactancia-materna/>
- García, R. (31 de enero de 2024). *Así son los niños con apego desorganizado, según una psicóloga.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.serpadres.es/educacion/44347.html>
- Generali. (14 de julio de 2023). *Cuidados del ombligo del recién nacido para evitar infección.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.generali.es/blog/tuasesorsalud/cuidados-ombligo-recien-nacido/>
- Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., Alvarez, L., Ruiz, C., Roldán, M., . . . Martínez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2), 490-454. doi:DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
- Klein, A. (2017). *Mecanismos de termorregulación del RN.* Argentina: Salud Infantil. Obtenido de [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.saludinfantil.org/guiasn/Guias_PMontt_2015/Generalidades/Termoregulacion/TermoregulacionRN.pdf](http://www.saludinfantil.org/guiasn/Guias_PMontt_2015/Generalidades/Termoregulacion/TermoregulacionRN.pdf)
- López, I. (19 de mayo de 2024). *Todo sobre el apego evitativo: Desde la infancia a las relaciones adultas.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://iratxelopezpsicologia.com/apego-evitativo/>
- Marín, V. (22 de abril de 2024). *10 signos de alarma en bebés recién nacidos.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.guiainfantil.com/993/el-hipo-del-bebe-recien-nacido.html>
- Martínez, M. (8 de agosto de 2023). *Apego precoz para una lactancia materna segura.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://radioconcierto.com.py/2023/08/08/apego-precoz-para-una-lactancia-materna-segura/>
- Medical Disclaimer. (5 de junio de 2024). *Cuidados Del Cordón Umbilical.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de https://www.drugs.com/cg_esp/cuidados-del-cord%C3%B3n-umbilical.html
- Navarro, P. (30 de julio de 2020). *Signos de alarma en el neonato: Factores de riesgo, patologías y cómo actuar.* Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://campusvygon.com/es/signos-de-alarma-neonato/>
- Nazer, J. (2022). *Neonatología* (1ra. edición ed.). Santiago de Chile: Colección de textos Universitarios. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=XPzgMautNZMC&pg=PA95&dq=signos+de+alarma+en+el+reci%C3%A9n+nacido&hl=es&sa=X&ved=2ahUKE>

wigycHBiNTqAhV75OAKHYXB5oQ6AEwBXoECAYQAg#v=onepage&q
=signos%20de%20alarma%20en%20el%20reci%C3%A9n%20nacido&f
=false

- OPS. (2018). *Leche materna desde la primera hora de vida*. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/31-7-2018-leche-materna-desde-primer-hora-vida>
- OPS. (2022). *La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros*. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/15-11-2022-oms-recomienda-contacto-inmediato-piel-con-piel-para-lograr-supervivencia-bebes>
- Rivati, L. (7 de noviembre de 2021). *Cómo cambiar el pañal del bebé: guía rápida para padres primerizos*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://www.bebesymas.com/recien-nacido/como-cambiar-panal-bebe-guia-rapida-para-padres-primerizos>
- Sistema Nacional de Protección de niñas, niños y adolescentes. (2022). *La importancia del apego durante los primeros años de vida y la obligación de velar por su cumplimiento en México*. México: Gobierno de México. Obtenido de <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/la-importancia-del-apego-durante-los-primeros-anos-de-vida-y-la-obligacion-de-velar-por-su-cumplimiento-en-mexico?idiom=es>
- Torras, E. (12 de julio de 2020). *Posturas y posiciones para amamantar*. Recuperado el 20 de junio de 2024, de <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
- UNICEF. (29 de junio de 2023). *Claves para una lactancia materna exitosa*. Recuperado el 15 de junio de 2024, de <https://www.unicef.org/venezuela/historias/claves-para-una-lactancia-materna-exitosa>
- Vergara, L. (2017). Prácticas de crianza en la primera infancia en los municipios de Riosucio y Manzanares. *Zona Próxima*, 3(27), 22-33. doi:DOI: <https://doi.org/10.14482/zp.27.1098>

Anexo 6. Validación de expertos de la guía

PLANTILLAS DE VALIDACIÓN

Nombre y Apellidos del Experto: María Eliza Pérez Aguilar

Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) durante el puerperio del recién nacido

Codificación			
1	2	3	4
Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	SUFICIENCIA	CLARIDAD	CONCORDANCIA	IMPORTANCIA	PERTINENCIA	OBSERVACIÓN
1. ESTRUCTURA INTERNA DEL CONTENIDO	El contenido de la guía es pertinente	1	1	1	1	1	
	Los objetivos de la guía están acorde a los contenidos	1	1	1	1	1	
	La metodología de la guía está acorde con los objetivos y contenidos	1	1	1	1	1	
	Los contenidos de la guía son necesarios	1	1	1	1	1	
	La información de la guía está acorde para la población objetivo	1	1	1	1	1	
2. ESTRUCTURA EXTERNA O DISEÑO	La presentación de la guía es clara y sencilla	1	1	1	1	1	
	El diseño de la guía es atractivo y en correspondencia con los temas propuestos	1	1	1	1	1	
3. CONTENIDO Y MENSAJE	El lenguaje utilizado es el adecuado	1	1	1	1	1	
	El mensaje entregado cumple con el objetivo propuesto	1	1	1	1	1	
	Los temas planteados ayudan en la concientización de los padres para el cuidado del RN	1	1	1	1	1	

PLANTILLAS DE VALIDACIÓN

Nombre y Apellidos del Experto: Solange Elizabeth López Araya

Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) durante el puerperio del recién nacido

Codificación			
1	2	3	4
Siempre	Casi Siempre	A veces	Nunca

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	SUFICIENCIA	CLARIDAD	CONCORDANCIA	IMPORTANCIA	PERTINENCIA	OBSERVACIÓN
1. ESTRUCTURA INTERNA DEL CONTENIDO	El contenido de la guía es pertinente	1	1	1	1	1	
	Los objetivos de la guía están acorde a los contenidos	1	1	1	1	1	
	La metodología de la guía está acorde con los objetivos y contenidos	1	1	1	1	1	
	Los contenidos de la guía son necesarios	1	1	1	1	1	
	La información de la guía está acorde para la población objetivo	1	1	1	1	1	
2. ESTRUCTURA EXTERNA O DISEÑO	La presentación de la guía es clara y sencilla	1	1	1	1	1	
	El diseño de la guía es atractivo y en correspondencia con los temas propuestos	1	1	1	1	1	
3. CONTENIDO Y MENSAJE	El lenguaje utilizado es el adecuado	1	1	1	1	1	
	El mensaje entregado cumple con el objetivo propuesto	1	1	1	1	1	
	Los temas planteados ayudan en la concientización de las madres para el cuidado del RN	1	1	1	1	1	

PLANTILLAS DE VALIDACIÓN

Nombre y Apellidos del Experto: Elice Cruz

Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) durante el puerperio del recién nacido

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Calificación					OBSERVACIÓN
		1 Siempre	2 Casi Siempre	3 A veces	4 Nunca		
1. ESTRUCTURA INTERNA DEL CONTENIDO	El contenido de la guía es pertinente	1	1	1	1	1	
	Los objetivos de la guía están acorde a los contenidos	1	1	1	1	1	
	La metodología de la guía esta acorde con los objetivos y contenidos	1	1	1	1	1	
	Los contenidos de la guía son necesarios	1	1	1	1	1	
	La información de la guía esta acorde para la población objetivo	1	1	1	1	1	
2. ESTRUCTURA EXTERNA O DISEÑO	La presentación de la guía es clara y sencilla	1	1	1	1	1	
	El diseño de la guía es atractivo y en correspondencia con los temas propuestos	1	1	1	1	1	
MENSAJE Y CONTENIDO A	El lenguaje utilizado es el adecuado	1	1	1	1	1	
	El mensaje entregado cumple con el objetivo propuesto	1	1	1	1	1	
	Los temas planteados ayudan en la concientización de las madres para el cuidado del RN	1	1	1	1	1	

PLANTILLAS DE VALIDACIÓN

Nombre y Apellidos del Experto: Marlene Cruz Rojas

Guía de cuidado extrahospitalario (para el hogar) durante el puerperio del recién nacido

DIMENSIÓN	PREGUNTAS	Calificación					OBSERVACIÓN
		1 Siempre	2 Casi Siempre	3 A veces	4 Nunca		
1. ESTRUCTURA INTERNA DEL CONTENIDO	El contenido de la guía es pertinente	1	1	1	1	1	
	Los objetivos de la guía están acorde a los contenidos	1	2	1	1	1	usar imágenes tipo fotos
	La metodología de la guía esta acorde con los objetivos y contenidos	1	1	1	1	1	
	Los contenidos de la guía son necesarios	1	1	1	1	1	
	La información de la guía esta acorde para la población objetivo	1	1	1	1	1	
2. ESTRUCTURA EXTERNA O DISEÑO	La presentación de la guía es clara y sencilla	1	1	1	1	1	
	El diseño de la guía es atractivo y en correspondencia con los temas propuestos	1	1	1	1	1	
3. CONTENIDO Y MENSAJE	El lenguaje utilizado es el adecuado	1	2	1	1	1	Incluir al bar para recién nacido.
	El mensaje entregado cumple con el objetivo propuesto	1	1	1	1	1	
	Los temas planteados ayudan en la concientización de las madres para el cuidado del RN	1	1	1	1	1	

Anexo 7. Fichas de expertos

FICHA DEL EXPERTO

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados obtenidos, para tal fin se propone la revisión utilizando cinco criterios básicos para evaluar cada una de las interrogantes, estos son: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento al objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información del Experto:	
Nombre y Apellidos:	Martha Elina Paredo Aguilar
Formación Académica Pregrado:	Lic. Enfermería
Formación Académica Posgrado:	
Formación Académica Doctorado:	
Año(s) de Experiencia Profesional:	Unidocero - cirugía
Función Actual:	Lider de Cirugía
Institución Académica:	Universidad Central del Ecuador
Información sobre Investigaciones similares:	
Publicaciones:	


Firma del Experto
2023/09/04

FICHA DEL EXPERTO

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados obtenidos, para tal fin se propone la revisión utilizando cinco criterios básicos para evaluar cada una de las interrogantes, estos son: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información del Experto:	
Nombre y Apellidos:	Yolanda Elizabeth López Rana
Formación Académica Pregrado:	Licenciada en Enfermería
Formación Académica Posgrado:	Magister en Gerencia en Servicios de Salud
Formación Académica Doctorado:	-
Año(s) de Experiencia Profesional:	30 años en Enfermería, en Servicio Hospitalario (U.G.O.A. (Quito)) Continuando en Gerencia de Enfermería (U.S.P. en Quito)
Función Actual:	Coordinadora de Gerencia en Enfermería U.G.O.A.
Institución Académica:	Universidad Central del Ecuador Escuela Politécnica de Salud
Información sobre Investigaciones similares:	- Linea Gerencia de Enfermería en Unidades de Salud - Linea Gerencia de Enfermería en Unidades de Salud
Publicaciones:	- Artículo Científico sobre Gerencia de Enfermería en las Unidades de Salud - Artículo Científico sobre Gerencia de Enfermería en Unidades de Salud - Artículo Científico sobre Gerencia de Enfermería en Unidades de Salud - Artículo Científico sobre Gerencia de Enfermería en Unidades de Salud


Firma del Experto


FICHA DEL EXPERTO

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Jurado de Expertos es de gran relevancia para lograr la validez de los resultados obtenidos, para tal fin se propone su revisión utilizando cinco criterios básicos para evaluar cada uno de los interrogantes, estos son: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información del Experto	
Nombre y Apellido:	Elsa Elizabeth Cruz Amuche
Formación Académica Pregrado:	Universidad Central del Ecuador / Licenciada en Enfermería
Formación Académica Posgrado:	Gerencia en los Servicios de la Salud
Formación Académica Doctorado:	
Área(s) de Experiencia Profesional:	
Función Actual:	Lider de Centro Distritales
Invitación Académica:	- Universidad Central - Univascoles
Información sobre investigaciones similares:	
Publicaciones:	


Firma del Experto

FICHA DEL EXPERTO

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Jurado de Expertos es de gran relevancia para lograr la validez de los resultados obtenidos, para tal fin se propone su revisión utilizando cinco criterios básicos para evaluar cada uno de los interrogantes, estos son: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información del Experto	
Nombre y Apellido:	Martina Elizabeth Jimenez Montalvo
Formación Académica Pregrado:	Lic. Enfermería
Formación Académica Posgrado:	Mg. en Gerencia de Servicios de Salud
Formación Académica Doctorado:	-
Área(s) de Experiencia Profesional:	Lider Centro Obstétrico
Función Actual:	Lider Centro Ginecológico
Invitación Académica:	Hospital General Doroteo Amato
Información sobre investigaciones similares:	PAE shock hipotérmico, realizado en Infancia - PAE en puérperas
Publicaciones:	Libro de cuidados críticos


Firma del Experto