

Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol

Aspects perceived by first-time mothers as flattering in the adoption of his new role

Carolina Vargas-Porras^{1,2*} <http://orcid.org/0000-0002-5996-8732>

Luz Mery Hernández-Molina³ <http://orcid.org/0000-0003-3327-7439>

María Inmaculada de Molina-Fernández¹ <http://orcid.org/0000-0002-1429-4455>

¹Universitat Rovira i Virgili. Departament d'Infermeria, Programa de Doctorat 'Infermeria i Salut. Grup de Recerca Infermeria Avançada. Catalunya, Tarragona, España.

²Universidad Industrial de Santander. Escuela de Enfermería, Bucaramanga, Colombia.

³Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería, Bogotá, Colombia.

*Autor para la correspondencia: cvargasporras@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: La madre primeriza se enfrenta a grandes cambios en su nuevo rol y es necesario conocer los aspectos que lo favorecen para diseñar intervenciones de apoyo.

Objetivo: Explorar los aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol.

Métodos: Estudio cualitativo con análisis de contenido según *Bardin* en la Clínica Materno Infantil, Bucaramanga, Colombia, 2018. Incorporación progresiva, según los criterios de conveniencia y suficiencia. Principio de saturación teórica con 10 madres primerizas. Se realizó análisis de contenido a los 94 escritos elaborados por las madres primerizas quienes daban respuesta a la pregunta ¿cuáles aspectos considera le han ayudado en su proceso como nueva madre? Se siguieron las siguientes fases: preanálisis, aprovechamiento del material y tratamiento de resultados, inferencia e interpretación.

Resultados: Los aspectos que favorecen el nuevo rol de las madres primerizas se definen en tres grandes temas con sus correspondientes categorías: primer tema: aprendiendo a ser mamá (búsqueda de información, tiempo para estar con el bebé, planea tu día, consejos, intuición materna); segundo tema:

apoyo percibido y recibido (apoyo de la pareja, apoyo de la familia, apoyo de amigos y persona que ayuda a cuidar el bebé) y tercer tema: asesoría por profesionales de salud (curso psicoprofiláctico, la consulta después del parto, asesoría en lactancia materna, asesoría de un profesional).

Conclusiones: Las madres primerizas van aprendiendo a enfrentar las tareas de la maternidad y los aspectos principales que las favorecen en su nuevo rol son el apoyo social y la asesoría profesional.

Palabras clave: madres; apoyo social; rol profesional; enfermería materno infantil.

ABSTRACT

Introduction: First-time mothers face major changes in their new role and it is necessary to know the aspects that favor it to design support interventions.

Objective: To explore the aspects perceived by first-time mothers as supportive in the adoption of their new role.

Methods: Qualitative study with analysis of content according to Bardin in the Children-Mother Clinic, Bucaramanga, Colombia, 2018. A progressive incorporation was implemented according to advisability and adequacy criteria; and principle of theoretical saturation with 10 first-time mothers. Content analysis was carried out to the 94 papers prepared by first-time mothers who gave answer to the question: What aspects do you considered to have helped you in your process as a new mother? These stages were followed: pre-analysis, better use of material; and results, inference and interpretation treatment.

Results: The aspects that favor the new role of first-time mothers are defined in three major subjects with their corresponding categories: First subject: learning to be a mom (search for information, time to be with the baby, plan your day, tips, maternal intuition); Second subject: perceived and received support (partner support, family support, friends support and person who helps to take care of the baby); Third subject: counselling by health professionals (psychoprophylactic course, consultation after childbirth, breastfeeding counselling, advisory by a professional).

Conclusions: First-time mothers learn to cope with the tasks of motherhood and the main aspects that favor them in their new role with social support and professional advice.

Keywords: mothers; social support; professional role; children-mother nursing care.

Recibido: 28/06/2018

Aceptado: 19/02/2019

Introducción

La madre primeriza se enfrenta a grandes cambios en su nuevo rol. *Fernández* y otros identificaron en su estudio que las madres definen el constructo de maternidad en torno a tres categorías: los cambios en el estilo de vida, los sentimientos y las percepciones. Además, determinaron como estresantes en su nueva función: los cambios en la relación de pareja, los sentimientos encontrados y la falta de apoyo.⁽¹⁾

En otro estudio emergieron otras tres categorías: reorganización de la dinámica familiar; desafíos al verse a sí misma como una madre y actuación del profesional de la salud en su preparación para su nuevo rol.⁽²⁾

Es interesante analizar que la fuente de preocupación de las mujeres va cambiando con el tiempo. Pasa de la necesidad de confirmar que “todo va bien” durante la gestación a necesitar más apoyo emocional y confianza para enfrentar sus miedos al parto, después se enfrenta al cuidado del hijo, lo que requiere de un mayor acompañamiento en el puerperio.⁽³⁾ No obstante, en Colombia los profesionales de la salud brindan poca atención y seguimiento a las madres durante el posparto.⁽⁴⁾

En un estudio realizado en el posparto en madres primerizas y durante los primeros seis meses de vida del bebé, emergieron tres categorías indicadoras de las principales dificultades de las madres en este período: la recuperación del posparto, el cuidado del bebé, y la relación de pareja. Los resultados obtenidos indicaron que la maternidad es un acontecimiento marcado por emociones positivas, aunque las dificultades que surgen en lo cotidiano de las madres pueden interferir negativamente en la calidad de la maternidad.⁽⁵⁾

Es así que, los desafíos que las madres experimentan durante el período posnatal generan la necesidad de dedicar más recursos para proporcionar apoyo de seguimiento a las primerizas en el posparto.⁽⁶⁾

Además, se evidencia que el apoyo formal brindado por el personal de enfermería es positivo y percibido como un refuerzo en su vivencia de la maternidad y debe estar enmarcado en un contexto cultural.⁽⁷⁾

En un estudio sobre el proceso de convertirse en madre, surgió la teoría “buscar seguridad para convertirse en madre”, en la que se evidencia que el rol materno requiere apoyo emocional, apoyo físico, información, empoderamiento para establecer un vínculo con el bebé en la lactancia materna y en el cuidado infantil. Por lo que se hace necesaria la presencia de las enfermeras para brindarles seguridad para enfrentar el cambio y las nuevas responsabilidades. El éxito limitado de intervenciones que se han realizado, sugiere que las principales áreas de convertirse en madre no se han abordado. Esto se debe a que las intervenciones han sido efectivas en la promoción de las habilidades maternas y en el

conocimiento sobre los diferentes aspectos del cuidado infantil, pero no han contribuido en la confianza interior de la madre, en su satisfacción del rol materno y en su autoimagen como madre competente.⁽⁸⁾

Existe un vacío en el conocimiento sobre los aspectos que favorecen la adopción del nuevo rol de las madres primerizas, de ahí que necesiten expresar qué es lo que las puede ayudar. Lo que puede favorecer la formulación de intervenciones de enfermería que brinden un apoyo que satisfaga sus necesidades reales.

El objetivo de esta investigación es explorar los aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol.

Métodos

Diseño

Estudio cualitativo con análisis de contenido, que según *Laurence Bardin* se basa en la inferencia o procedimiento intermedio que permite el paso entre la descripción y la interpretación. El análisis de contenido cualitativo consiste en un conjunto de técnicas sistemáticas interpretativas del sentido oculto de los textos, que parte de la lectura como medio de producción de datos.⁽⁹⁾

Las madres primerizas dieron respuesta por escrito a la pregunta abierta: ¿cuáles aspectos considera le han ayudado en su proceso como nueva madre? Los escritos fueron realizados en bitácoras (cuadernillos para recolección de la información). Cada participante tenía su propia bitácora y al iniciar un nuevo escrito colocaba la fecha correspondiente. Se acordó esta estrategia de recolección de la información para facilitar a las madres participantes que tienen a su cuidado un bebé menor de 6 meses, que demanda mucha atención. La recolección de la información se llevó a cabo durante abril y mayo de 2018.

Muestra y participantes

La selección de las participantes se hizo mediante incorporación progresiva, según los criterios de conveniencia y suficiencia. De manera intencional se eligieron madres primerizas mayores de edad, sin antecedentes de enfermedades en el posparto, que supieran leer y escribir, con bebés sanos de diferentes edades, menores o iguales a 6 meses, para reflejar la diversidad del fenómeno estudiado. Fueron referenciadas por la enfermera del servicio, por ser las personas que podían aportar la mejor riqueza informativa.

El número de escritos por participante fue variable, según necesidad, para completar a profundidad la respuesta a la pregunta. Se alcanzó el principio de saturación teórica con 10 madres primerizas al no encontrarse información nueva. Las participantes se captaron en el servicio de consulta externa de la Clínica Materno Infantil San Luis, Bucaramanga, Colombia.

Análisis

Los escritos los realizaron las madres en su propio domicilio, en un ambiente privado con previa firma del consentimiento informado. Cada una de las madres elaboraron entre 12 y 15 escritos y en total se analizaron 94 escritos, con la intención de descubrir la significación del mensaje. Inicialmente, se diseñó un sistema de codificación para definir categorías, orientar la clasificación de los datos e identificar los temas que favorecen el proceso de convertirse en madre. Además, se contempló una codificación abierta con el propósito de permitir un enriquecimiento progresivo del análisis y del conocimiento generado.

Se siguieron las siguientes fases: preanálisis, aprovechamiento del material y tratamiento de resultados, inferencia e interpretación. Para asegurar la validez se realizó triangulación por parte de dos investigadoras. Los temas y las categorías identificadas fueron compartidas con las madres participantes, quienes estuvieron de acuerdo. Se contó con el aporte de un grupo de enfermeras del área materna perinatal, expertas en investigación cualitativa.

El rigor metodológico se garantizó según criterios propuestos por *Lincoln y Guba*:⁽¹⁰⁾ el primero es la credibilidad mediante transcripción textual de los escritos de las bitácoras y comprobación con las participantes de la información suministrada, reflejando hallazgos verídicos; el segundo, la auditabilidad, a través de la supervisión constante de otro investigador con alta experiencia; el tercero, la transferibilidad, mediante la caracterización de las participantes con la posibilidad de analizar en un futuro, qué tanto se ajustan los resultados en otros contextos.

Aspectos éticos

Esta investigación contó con el aval del Comité de Bioética Hospitalaria de la Clínica Materno Infantil San Luis. Se tuvieron en cuenta las directrices de la Resolución 8430 del Ministerio de Salud de Colombia, para estudios en seres humanos.

Las participantes, una vez que leyeron, comprendieron el objetivo del estudio y resolvieron sus dudas, firmaron el consentimiento informado. Se mantuvo la confidencialidad, la privacidad y el anonimato.

Resultados

Las características de las madres primerizas participantes se presentan en la tabla 1. Estas en la investigación consideraron que los aspectos que les favorecen convertirse en madres se definen en tres grandes temas: aprendiendo a ser mamá, apoyo percibido y recibido y asesoría por profesionales de salud.

Tabla 1 - Características de las participantes

Denominación	Edad (años)	Pareja	Estado civil	Vive con:	Estrato Socio-económico	Nivel educativo	Ocupación	Tipo de parto	Edad del bebé (meses)	Género del bebé	Método de alimentación del bebé
Madre 1 (M1)	18	Sí	Unión libre	Pareja	2	Universitario incompleto	Hogar	Cesárea	1	Masculino	Lactancia
Madre 2 (M2)	28	Sí	Unión libre	Pareja	3	Universitario completo	Trabaja	Vaginal	6	Femenino	Lactancia
Madre 3 (M3)	30	Sí	Casada	Pareja	4	Universitario completo	Trabaja	Cesárea	4	Masculino	Lactancia
Madre 4 (M4)	25	Sí	Unión libre	Pareja	3	Tecnología completa	Trabaja	Cesárea	6	Femenino	Lactancia y biberón
Madre 5 (M5)	23	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario completo	Hogar	Cesárea	6	Femenino	Lactancia
Madre 6 (M6)	30	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario completo	Trabaja	Vaginal	5	Masculino	Lactancia
Madre 7 (M7)	26	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario incompleto	Estudia	Vaginal	1	Femenino	Lactancia y biberón
Madre 8 (M8)	21	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario incompleto	Estudia	Vaginal	5	Masculino	Lactancia
Madre 9 (M9)	23	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario incompleto	Estudia	Vaginal	5	Femenino	Lactancia y biberón
Madre 10 (M10)	36	Sí	Unión libre	Pareja	4	Universitario completo	Trabaja	Vaginal	6	Masculino	Lactancia y biberón

De cada uno de los temas emergieron diversas categorías (Fig.).

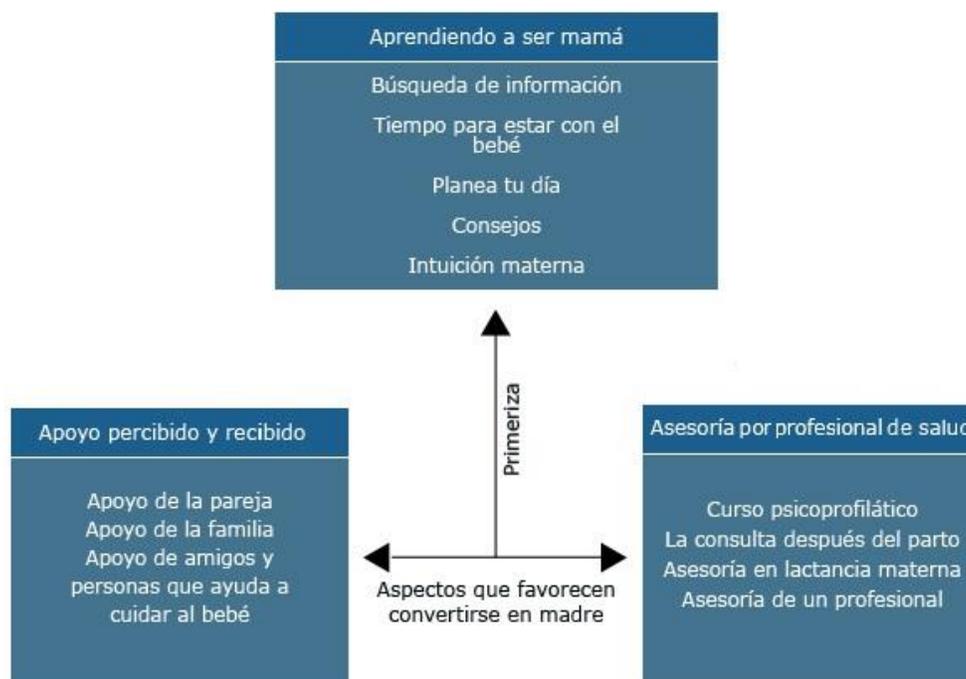


Fig. - Aspectos identificados por las participantes que favorecen convertirse en madre en primerizas.

Tema 1. Aprendiendo a ser mamá

Cuando una mujer se enfrenta por primera vez a la experiencia de ser madre, sus esfuerzos se movilizan para responder a las demandas de cuidado de su hijo y las tareas que trae consigo este nuevo rol; pero no sabe cómo hacerlo, así que ella misma busca estrategias para salir adelante (Tabla 2). Las diferentes categorías que emergieron de este tema fueron:

Tabla 2 - Tema: Aprendiendo a ser mamá

Categorías	Escritos de las participantes
Búsqueda de información	<p>“Lo que más me ha ayudado en este proceso es la información obtenida que encontré en revistas de maternidad, internet, grupos de lactancia... Me he apoyado mucho en unos grupos de internet donde las madres que están en él, exponen sus vivencias, hablan desde su experiencia...Realmente lo que más le facilita la labor a una madre primeriza es tener “información clara y precisa” M2</p> <p>“...dedico la mayoría de tiempo a indagar sobre bebés, sobre qué hacer cuando se enferme.” M9</p>
Tiempo para estar con el bebé	<p>“Hoy amanecí pensando que es lo que más le favorece a una madre primeriza es “tiempo” para compartir con su hija, creo que deberían ampliar la licencia materna...” Sería más fácil para las madres primerizas si contarán más tiempo con sus hijos.” M2</p> <p>“Uno como mamá y sobre todo primeriza quiere que todo esté perfecto, el bebé, la casa, la relación de pareja, el trabajo, todo que es tan agotador...al final, no termina ni con lo uno ni con lo otro y lo peor sintiéndose mal por no dedicar el tiempo que tu bebé necesita.” M3</p>
Planea tu día	<p>“...se debe de aprender muchísimas cosas que no se tiene ni la más mínima idea...por eso es súper importante hacer una rutina...” M1</p> <p>“Un aspecto que me ha servido, aunque empecé un poco tarde... Es (planea tu día) hacer como un cronograma de las actividades del día para no enloquecer y fallar en el intento y así día a día dando prioridad a mi hija que es lo más importante.” M4</p>
Consejos	<p>“...agradezco a las personas que me ayudan en mis dificultades. He aprendido mucho gracias a los consejos de madres que saben demasiado.” M1</p> <p>“Las personas en general (familia, amigos, sociedad) sean prudentes y respetuosos con sus comentarios, sean cuidadosos al dar sus consejos, los cuales se siguen más cuando se hacen como sugerencia y no de imposición, no critiquen ni el físico ni nada, si estamos errando en algo pueden decirlo con cariño sin ser hirientes ni ofensivos y si no lo pueden hacer de esa manera entonces mejor no digan “NADA” este consejo es tanto durante como después del embarazo.” M7</p>
Intuición materna	<p>“...con el tiempo voy aprendiendo...Como madre primeriza empiezo a aprender nuevas cosas, cada día me defiendo mucho mejor en las cosas de mi bebé y de mi hogar... me defiendo mucho más en las cosas como madre por el instinto...” M1</p> <p>“A medida que ha pasado el tiempo uno va adquiriendo mayor seguridad en cuanto a decidir qué cosas de lo que te dicen los demás harás caso y qué cosas no harás...con el tiempo uno se siente más segura durante los primeros meses en cuanto a ignorar un poco lo que otros aconsejan y dejarse guiar por el instinto.” M5</p> <p>“Ignorar a los opinólogos... cuando me convertí en mamá siento que nació en mí un sexto sentido, que me permite imaginarme el peligro... Desde el principio he intentado hacer las cosas desde el amor y los consejos médicos y mi intuición como mamá.” M8</p>

Búsqueda de información

El acceso a internet y a los diferentes recursos tecnológicos o materiales, les permite hoy por hoy a las madres, ingresar a grupos de apoyo virtuales y obtener información para resolver sus dudas (Tabla 2).

“...También puedo averiguar por internet como YouTube y Google...esos conocimientos de mis estudios, sin duda me han guiado en mi formación como mamá primeriza...” M5

Tiempo para estar con el bebé

Las madres reclaman un mayor tiempo para compartir con sus bebés, sobre todo si son trabajadoras, si se tiene en cuenta que el tiempo de la licencia de maternidad es insuficiente (Tabla 2).

“En esta etapa de mi vida y como a muchas nos toca trabajar, queremos aprovechar al máximo el tiempo que estamos con nuestra bebita...” M4

Planea tu día

El organizar una rutina para las actividades diarias es una estrategia que las primerizas emplean para responder a las múltiples obligaciones de la maternidad (Tabla 2).

“Crear una rutina predecible, me di cuenta que el día a día de mi bebé sería más fácil si creaba una rutina para cumplir a diario...soy flexible con la rutina...” M8

Consejos

Los consejos dados con respeto y amor son bien recibidos por las madres, en especial si provienen de otras mujeres que ya han tenido la experiencia (Tabla 2).

“Acepto todos los consejos que amorosamente me dan mi suegra, mi mamá, mis tías o amigas que ya han pasado por lo mismo y si me sirve aplico las ayudas que me recomiendan...” M6

Intuición materna

Las primerizas expresan que su intuición o instinto materno les permite decidir lo que está bien para su bebé, independientemente de lo que opinen las demás personas, porque a medida que pasa el tiempo aprenden y se sienten más seguras como madres (Tabla 2).

“...muchas veces dejo que sea mi intuición la que me guie para saber qué será lo mejor para mi bebé y qué debo hacer de acuerdo a las circunstancias.” M10

Tema 2. Apoyo percibido y recibido

El apoyo recibido y/o percibido es muy importante para dar confianza a la nueva madre, en especial el acompañamiento y ayuda de la pareja, de su mamá o de otras mujeres con experiencia previa (Tabla 3).

Las categorías que emergieron de este tema fueron:

Tabla 3 - Tema: Apoyo percibido y recibido

Categorías	Escritos de las participantes
Apoyo de la pareja	<p>“Es indispensable contar con el apoyo de la pareja o papito del bebé.” M4</p> <p>“Mi esposo me ha tenido mucha paciencia... Durante los 40 días de dieta mi esposo se quedó conmigo ayudándome a cuidar al bebé...lo cual fue de gran ayuda para poder sanar mis puntos de la cesárea adecuadamente.” M5</p>
Apoyo de la familia	<p>“Ayuda, acompañamiento por parte de mi mamá durante los 40 días de puerperio, una mujer siente mucha confianza con su mamá, yo sentía que ella había pasado por lo mismo y aunque había sido hace ya varios años, era la persona que podía ponerse en mi lugar y apoyarme...La cuarentena con cuidados de las abuelas...mi mamá me ha ayudado mucho con los cuidados...” M8</p> <p>“La familia es un aspecto importante y vital ya que las abuelas muchas veces orientan y dan consejos antes y después del parto... Cuando me puse muy sensible conté con mucha comprensión por parte de mis familiares.” M7</p>
Apoyo de amigos y personas que ayudan a cuidar el bebé	<p>“...criar un bebé es algo demasiado grande y me siento más tranquila con una compañía de confianza... Igualmente, saber que es una familiar que quiere y respeta al bebé, permite tener la tranquilidad de que está en buenas manos y podemos salir a trabajar con tranquilidad.” M3</p> <p>“Pero Dios coloca ángeles alrededor y conocí alguien que lo quiere mucho, le tiene paciencia, hoy doy gracias a Dios.... quien me ha cuidado a mi bebé muy bien.” M10</p>

Apoyo de la pareja

El apoyo de la pareja, que, a su vez, también experimenta la paternidad, es primordial para la madre, porque cuida del bebé y de ella (Tabla 3).

“Mi esposo ha sido mi gran compañero que ha estado ahí para ayudarme con el bebé y a subir mi ánimo. Es lo mejor tener el apoyo de él y mi familia y bueno... es hermoso.” M6

Apoyo de la familia

Principalmente la madre brinda soporte continuo a la primeriza y ella se siente confiada porque es entendida. En general, la familia es de gran ayuda en este periodo de la vida de la mujer (tabla 3).

“...mi familia me esperaba con los brazos abiertos para brindarme lo mejor de ellos...los primeros días fueron duros por los trasnochos, pero gracias a Dios tenía el apoyo de mi familia.” M10

Apoyo de amigos y persona que ayuda a cuidar el bebé

Los amigos, en especial, si ya tienen hijos se convierten también en importantes fuentes de información. La persona que ayuda a la madre a cuidar al bebé, es fundamental para que ella pueda estar tranquila (Tabla 3).

“Siempre que tengo una duda... puedo acudir a mis mejores amigas que tienen hijos y recibo mucha información de ayuda.” M2

Tema 3. Asesoría por profesionales de salud

Se hace evidente que las madres primerizas requieren de la asesoría profesional, reclaman un seguimiento después del parto, porque consideran que sería más fácil la transición a la maternidad si lo tuvieran. Asimismo, sugieren que dicho profesional debería estar actualizado y capacitado para asesorarles con información oportuna, clara y precisa (Tabla 4). Las diferentes categorías que emergieron del tema fueron:

Tabla 4 - Tema: Asesoría por profesionales de salud

Categorías	Escritos de las participantes
Curso psicoprofiláctico	“Siento que el curso psicoprofiláctico ayudó y fue clave para saber más de la higiene.” M5 “En cuanto al curso psicoprofiláctico... ojalá tengan buenas herramientas educativas y personal capacitado y con paciencia que los realice y entre más personalizado fuese sería mejor.” M7
La consulta después del parto	“...cuando uno está gestando el seguro anda demasiado pendiente de la salud de la madre y de la salud del feto, pero cuando uno da a luz, solo se encargan de cerrar la herida de la madre y atención básica para el niño, luego siguen los controles para el bebé, pero también deberían de sacar controles para ver el proceso de recuperación de la madre... Nosotras luego de un parto quedamos demasiado débiles y necesitamos de cuidados tanto familiar como profesional.” M1 “Asistencia a controles, ojalá acompañadas de su pareja y si no es posible, cualquier familiar cercano...los controles posparto...con especialistas en estas áreas para ayudarnos

	con el millón de dudas y situaciones que tenemos en ese momento...sean claros en sus explicaciones, recuerden que todas no tienen los mismos estudios que ustedes y les es difícil comprender muchas cosas.” M8
Asesoría en lactancia materna	“...lo más difícil del proceso es lograr que el bebé se pegue al pezón y en general la lactancia. Deberían estar más capacitados para ayudar a la mamá a lograrlo, si no así cualquiera renuncia a esto, simplemente por no tener la ayuda adecuada.” M3 “Cuando nació mi bebé nadie me indicó la manera en cómo se debe amamantar por lo que fue toda una noche llena de angustia porque no lograba hacer que la bebé comiera de forma correcta.” M9
Asesoría de un profesional	“Hoy he pensado mucho acerca de todas las dudas que nos surgen a las madres primerizas y lo que nos ayudaría el tener contacto permanente con algún profesional de la salud que nos aclarara dudas, es que llamar a pedir citas es complicado y hay situaciones que necesitan pronta respuesta pero que no son catalogadas como urgencia.” M2 “...siento que no brindan información, ni apoyo...solo una hoja con poca información.” “Sería algo muy bueno que existiera algún grupo de apoyo o consejería para mamitas y papitos primerizos, pues por la inexperiencia nos dejamos llevar por todo lo que nos dicen las personas a nuestro alrededor... y no tenemos la guía de un profesional en el tema... Si pidiera ayuda me gustaría recibirla de un profesional, pues no me gustaría arriesgar a mi niña con consejos sin ningún fundamento... Algo fundamental es contar con especialistas en la salud actualizados...” M4

Curso psicoprofiláctico:

Las primerizas le dan importancia al curso psicoprofiláctico y consideran que les ayuda, pero solicitan que sea desarrollado de manera práctica y no sólo teórica por parte de un profesional competente (Tabla 4).

“Los cursos psicoprofilácticos que tomé en la EPS son importantes, sin embargo, tengo que decir que fueron muy teóricos, solo diapositivas proyectadas y nada práctico.” M3

La consulta después del parto

Las madres expresan la necesidad de tener controles no sólo durante el embarazo sino también después del parto por parte de profesionales que sean claros en sus explicaciones (Tabla 4).

“Siempre esperé que en cada cita de control tanto durante mi embarazo como cuando nació mi bebé que me dijeran qué eran las cosas normales que iban a suceder mientras el siguiente control.” M9

Asesoría en lactancia materna:

Las madres primerizas manifiestan que necesitan asesoría y apoyo para el establecimiento de la lactancia materna por parte de personal capacitado y actualizado (Tabla 4).

“Asesoría en lactancia materna...sabía de que al principio podría ser doloroso, pero quería estar preparada para no abandonar la lactancia por dolencias.” M7

Asesoría de un profesional:

La asesoría permanente de un profesional de salud actualizado puede ayudar a resolver las inquietudes que les surgen a las madres primerizas (Tabla 4).

“Pienso que sería muy bueno un acompañamiento de una enfermera por el primer mes o unas 2 semanas para aclarar dudas o que en cada mes te de asesorías para tomar con calma cada cambio.”
M6

Discusión

Ser madre implica un proceso de aprendizaje constante y adaptación permanente, en el que se focaliza la atención para responder a las tareas que se tienen que afrontar.⁽¹¹⁾ El estudio realizado refleja que las madres primerizas requieren información, coincidiendo con otros autores que refieren la importancia de brindar información a la mujer en el posparto sobre el mantenimiento de la salud del hijo y sobre la lactancia materna.⁽¹²⁾

Los resultados muestran que las madres trabajadoras presentan un mayor estrés al tener que responder a las expectativas de los diferentes roles, por lo que requieren un mayor apoyo familiar y social para poder compartir más tiempo con su hijo, aspecto que coincide con lo ya publicado al respecto.⁽¹³⁾ Se evidencia en el presente estudio que la madre percibe que tener una buena organización y planificación le facilitará la gestión de sus tareas cotidianas en esta nueva etapa, lo que concuerda con *Llopis*⁽¹⁴⁾ y *Ladge*.⁽¹⁵⁾ El posparto es un periodo propicio para que la mamá, los abuelos y los amigos aconsejen a la nueva madre; estos son hallazgos similares a los de otras publicaciones.^(4,16)

La intuición materna, término utilizado por las participantes en esta investigación, se relaciona con la autoeficacia materna que según *Garay-Gordovil* consiste en los conocimientos, las emociones y los procesos motivacionales o generadores de acción.⁽¹¹⁾

En relación al “apoyo percibido y recibido”, los resultados de la investigación muestran que las mujeres expresan que su principal fuente de apoyo ha sido su pareja y su mamá, lo que las lleva a establecer

relaciones con su red de apoyo para afrontar de una manera menos compleja la situación que están viviendo, en concordancia con lo encontrado en numerosos estudios.^(12,17,18,19,21)

En cuanto a la “asesoría por profesionales de salud”, los resultados coinciden con algunos estudios previos en los que se encontraron que la confianza y la satisfacción materna en primerizas estuvo relacionada con el conocimiento y las habilidades.^(23,24) Por lo tanto, enfermería debe ayudar a que las mujeres se sientan más cómodas con la maternidad inminente, promoviendo el logro del rol materno en el posparto.

Los hallazgos de esta investigación concuerdan con estudios anteriores en los que se encontraron que los cursos prenatales son beneficiosos para las mujeres primerizas.^(25,26) Sin embargo, las estrategias utilizadas para su ejecución no son suficientes para disminuir la ansiedad y potenciar las competencias maternas cuando se enfrentan al cuidado de su niño real.

Las madres expresaron la necesidad de controles en el posparto con profesionales actualizados, coincidiendo con otras publicaciones.^(4,6) Los hallazgos de esta investigación muestran que las madres que tienen un buen establecimiento de la lactancia materna se adaptan mejor a la nueva situación, lo que concuerda con otros autores.^(27,28,29)

Existe coincidencia entre esta investigación con otro estudio que señala que la educación programada en el propio entorno de las madres primerizas después del parto tiene un efecto positivo en la autoconfianza, apego y salud materna.⁽³⁰⁾

Los hallazgos de esta investigación están directamente relacionados con la teoría de enfermería “Convertirse en madre” de *Ramona Mercer* que lo define como “un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol”⁽³¹⁾ y constituye evidencia para el diseño de intervenciones de enfermería educativas y de apoyo dirigidas a las madres primerizas.

Limitaciones

Puede ser una limitación que todas las participantes en este estudio tuvieran un nivel educativo alto, por lo que se hace necesario realizar futuros estudios e incluir madres con nivel educativo bajo, para correlacionar estos hallazgos y verificar si existen o no diferencias.

Se puede concluir que las mujeres que se enfrentan por primera vez a la experiencia de ser madre se esfuerzan en responder a las demandas de cuidado de su hijo y buscan recursos e información diversa a través de internet, en redes, el sitio web *YouTube*, el buscador *Google* y en grupos de apoyo. Valoran

mucho los consejos que les llegan de sus madres y de mujeres con experiencia sobre cómo organizar las actividades diarias y les son primordiales el acompañamiento y apoyo de su pareja y amigos. Son muy importante para ellas el recibir asesoramiento y apoyo profesional, antes y después del parto, con cursos de educación sanitaria, soporte y asesoramiento en lactancia materna.

Recomendaciones

Es importante desde la salud pública emprender intervenciones de apoyo y asesoría profesional, que involucren a la pareja y a la mamá de la primeriza como principal fuente de ayuda, para facilitar el proceso de convertirse en madre, dando respuesta a necesidades reales identificadas y aplicando la teoría de enfermería de mediano rango de *Ramona Mercer*.

Agradecimientos

A todas las madres participantes que hicieron posible estos resultados y a la institución de salud que avaló el estudio. Al Programa de Doctorado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, que mediante movilidad académica internacional entrante avaló la estancia de investigación de la doctoranda Carolina Vargas Porras del Programa de Doctorado en Enfermería y Salud de la Universitat Rovira i Virgili de Tarragona, España.

Referencias bibliográficas

1. Fernández SB, Moreno MFV, Cañaveras RMP. Percepción de la transición a la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. *Aten Primaria*. 2013 [acceso 10/02/2018];45(8):409-17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001315>
2. Demarchi RF, do Nascimento VF, Borges AP, Terças ACP, Grein TAD, Baggio É. Perception of pregnant women and primiparous puerperas on maternity. *J Nurs UFPE*. 2017 [acceso 12/02/2018];11(7):2663-673. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/19b4/4ec92c3c290287f3b7f3f7465d4ca91fd48b.pdf>

3. Pascual CP, Pinedo IA, Grandes G, Cifuentes ME, Inda IG, Gordon JP. Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. Aten Primaria. 2016 [acceso 07/03/2018];48(10):657-664. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671630066X>
4. Moreno C, Rincón T, Arenas YM, Sierra D, Cano ÁP, Cárdenas DL. La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Rev Cuid. 2014 [acceso 15/03/2018];5(2):739-747. Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/86>
5. Carvalho N, Ribeiro MF, Ramos AM. Challenges of motherhood in the voice of primiparous mothers: initial difficulties. Invest Educ Enferm. 2017 [acceso 17/03/2018];35(3):285-294. Disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/329203/20785722>
6. Shorey S, Chan SWC, Chong YS, He HG. Perceptions of primiparas on a postnatal psychoeducation programme: The process evaluation. Midwifery. 2015 [acceso 19/03/2018];31(1):155-163. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25174540>
7. Berlanga S, Pérez R, Vizcaya Moreno, M, Tarrés R. Apoyo social formal a un grupo de madres con hijos menores de un año. Aquichan. 2013 [acceso 22/03/2018];13(2):206-215. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2089/3224>
8. Zandi M, Vanaki Z, Shiva M, Mohammadi E. Process of becoming a mother for Iranian surrogacy-commissioning mothers: A grounded theory study. Japan Journal of Nursing Science. 2018 [acceso 26/03/2018];15(1):3-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28105754>
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015. p. 71-119.
10. Lincoln Y, Guba E. Investigación naturalista. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985. p.546-65.
11. Garay-Gordovil MZ. Autoeficacia materna percibida y actitud de soporte en la interacción madre-hijo. Concepto, medición y relaciones entre sí. Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales. 2013 [acceso 30/03/2018];71(139):419-444. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/2263/1989>
12. Canaval GE, Jaramillo CD, Rosero DH, Valencia MG. La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el postparto. Aquichan. 2007 [acceso 30/03/2018];7(1):8-24. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/94/192>

13. Ahmadifaraz M, Foroughipour A, Abedi H, Azarbarzin M, Dehghani L, Meamar R. Anxiety of women employees and the process of maternal role. *Int J Preventive Medicine*. 2013 [acceso 30/03/2018];4(Suppl 2):S262-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23776735>
14. Llopis-Rabout M, López-Osuna C, Durá-Rayó M, Richart-Martínez M, Oliver-Roig A. Fiabilidad y validez de la versión española de una escala de autoeficacia en la lactancia materna. *Matronas Prof*. 2011 [acceso 11/04/2018];12(1):3-8. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/03-8-art-orig-fiabilidad.pdf>
15. Ladge JJ, Greenberg DN. Becoming a working mother: Managing identity and efficacy uncertainties during resocialization. *Human Resource Management*. 2015 [acceso 11/04/2018];54(6):977-998. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hrm.21651>
16. Malavolta C, Antunes L, Prates LA, Cremonese L, Carbonell C, Ressel LB. Self-care practices: women in the puerperal period. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem. UFPE* 2016 [acceso 11/04/2018];10(10):3551-9. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11440/13248>
17. Leahy-Warren P. Social Support for First-Time Mothers: An Irish Study. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2007 [acceso 11/04/2018];32(6):368-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17968220>
18. Barrero A, Hernández L. Maternidad después de 35 años: cuidado orientado a proteger la mujer y su hijo. *Hacia promoc. Salud*. 2017 [acceso 16/04/2018];22(1):13-26. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v22n1/v22n1a02.pdf>
19. Shorey S, Chan SWC, Chong YS, He HG. Maternal parental self-efficacy in newborn care and social support needs in Singapore: a correlational study. *Journal of clinical Nursing* 2014 [acceso 16/04/2018];23(15-16):2272-2283. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24372630>
20. Berlanga S, Pérez RM, Vizcaya MF, Berlanga F. Satisfacción en la provisión de redes de apoyo social en grupos de acompañamiento a la maternidad. *Enferm. Glob*. 2014 [acceso 20/04/2018];13(33):18-32. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica2.pdf>
21. Leahy-Warren P, McCarthy, G, Corcoran P. First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of clinical nursing*. 2012 [acceso 20/04/2018];21(3-4):388-397. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21435059>

22. McLeish J, Redshaw M. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*. 2017 [acceso 23/04/2018];17(28):1-14. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1220-0>
23. Nakamura Y, Takeishi Y, Ito N, Ito M, Atogami F, Yoshizawa T. Comfort with motherhood in late pregnancy facilitates maternal role attainment in early postpartum. *The Tohoku journal of experimental medicine*. 2015 [acceso 23/04/2018];235(1):53-59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25744529>
24. Maehara K, Mori E, Tsuchiya M, Iwata H, Sakajo A, Ozawa H, et al. Factors affecting maternal confidence among older and younger Japanese primiparae at one month post-partum. *Japan Journal of Nursing Science*. 2016 [acceso 24/04/2018];13(4):424-436. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27170452>
25. Mora CAQ, Ojeda RR, Ciendua LXS, Cárdenas DPS. Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica. *Ciencia y Salud*. 2014;3(10):31-38.
26. Gao LL, Sun K, Chan SWC. Social support and parenting self-efficacy among Chinese women in the perinatal period. *Midwifery*. 2014 [acceso 25/04/2018];30(5):532-538. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23859826>
27. Korukcu O, Deliktaş A, Kukulcu K. Transition to motherhood in women with an infant with special care needs. *International Nursing Review*. 2017 [acceso 28/04/2018];64(4):593-601. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28542790>
28. Palmér L, Carlsson G, Brunt D, Nyström M. Existential security is a necessary condition for continued breastfeeding despite severe initial difficulties: a lifeworld hermeneutical study. *International Breastfeeding Journal*. 2015 [acceso 28/04/2018];10(17):1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25960763>
29. Kronborg H, Harder I, Hall EO. First time mothers' experiences of breastfeeding their newborn. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2015 [acceso 29/04/2018];6(2):82-87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575614000536>
30. Çınar İÖ, Öztürk A. The effect of planned baby care education given to primiparous mothers on maternal attachment and self-confidence levels. *Health care for women international*. 2014 [acceso 30/04/2018];35(3):320-333. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24236569>

31. Alligood MR. Nursing Theorists and Their Work-E-Book. Unit V: Middle Range Theories: Ramona T. Mercer: Maternal Role Attainment-Becoming a Mother. 9th Edition Elsevier Health Sciences; 2018. p.524-539.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Carolina Vargas-Porras: la concepción y el diseño del estudio, la adquisición de datos, el análisis y la interpretación de los datos, el borrador del artículo, la aprobación definitiva del artículo.

Luz Mery Hernández-Molina: la concepción y el diseño del estudio, el análisis y la interpretación de los datos, la revisión crítica del contenido intelectual, la aprobación definitiva del artículo.

María Inmaculada De Molina-Fernández: la concepción y el diseño del estudio, el análisis y la interpretación de los datos, la revisión crítica del contenido intelectual, la aprobación definitiva del artículo.