

**Prácticas de cuidado al recién nacido y su relación con el uso de dispositivos móviles en mujeres en puerperio inmediato**

**Newborn care practices and their relationship with the use of mobile devices in women in the immediate postpartum period**

**Práticas de cuidados com recém-nascidos e sua relação com o uso de dispositivos móveis em mulheres no período pós-parto imediato**

Isabel Cristina Florez Escobar, Enf., MSc, PhD en Salud Colectiva Universidad de Boyacá, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1021-2958>

Matilde González Franco, Enf. Universidad de Boyacá, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4284-7132>

Mónica Paola Quemba Mesa, Enf., MSc, Est. PhD en Bioética, Universidad de Boyacá, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5646-6123>

\*Leidy Yemile Vargas Rodríguez, Enf., MSc Universidad de Boyacá, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8428-4589>

## **Resumen**

**Objetivo:** Conocer las prácticas de cuidado al recién nacido y su relación con el uso de dispositivos móviles en mujeres en puerperio inmediato en un hospital de segundo nivel de complejidad. **Método:** Se trata de un estudio de enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio, con muestreo teórico y saturación de los datos. Se contó con la participación de 9 personas vinculadas al área de ginecología del hospital, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados mediante el programa Atlas T.I. **Resultados:** Se obtuvieron 43 códigos y 6 categorías centrales que incluyen: Conductas de riesgo en la salud del recién nacido, afectaciones en la lactancia y alimentación, dificultades emocionales, psicológicas en el vínculo madre e hijo y en los cuidados básicos al neonato,

afectaciones en el estado físico, emocional y psicológico de la madre. **Conclusiones:** El uso inapropiado de dispositivos móviles genera riesgos representativos para la salud física y psico-emocional, tanto de la mujer como de su recién nacido, y estos se asocian a inadecuadas prácticas de cuidado durante la lactancia materna, además del riesgo de infección de la madre hacia el hijo por la manipulación constante de estos dispositivos, y la ausencia del vínculo afectivo madre e hijo. El acompañamiento a las madres durante el periodo de puerperio permite orientar sobre las prácticas de cuidados y evitar complicaciones en la salud, que aumenta el riesgo de morbilidad perinatal.

**Palabras clave:** Dispositivos Móviles, Periodo Posparto, Ginecología, Recién Nacido.

## **Abstract**

**Objective:** To learn about newborn care practices and their relationship with the use of mobile devices in women in the immediate postpartum period in a second level hospital. **Method:** This is a qualitative, descriptive and exploratory study, with theoretical sampling and data saturation. Nine people linked to the gynecology area of the hospital participated in a semi-structured interview. The data were analyzed using the Atlas T.I. program. **Results:** 43 codes and 6 central categories were obtained, including: Newborn health risk behaviors, affectations in breastfeeding and feeding, emotional, psychological difficulties in the mother-child bond and in basic neonatal care, affectations in the physical, emotional and psychological state of the mother. **Conclusions:** The inappropriate use of mobile devices generates representative risks for the physical and psycho-emotional health of both the woman and her newborn, and these are associated with inadequate care practices during breastfeeding, in addition to the risk of infection from the mother to the child due to the constant manipulation of these devices, and the absence of mother-child bonding. Accompanying mothers during the puerperium period provides guidance on care practices and avoids health complications, which increase the risk of perinatal morbidity and mortality.

**Keywords:** Mobile Devices, Postpartum Period, Gynecology, Infant, Newborn.

## **Resumo**

**Objetivo:** Conhecer as práticas de cuidado ao recém-nascido e sua relação com o uso de dispositivos móveis em mulheres no puerpério imediato em um hospital de segundo nível de complexidade. **Método:** Trata-se de um estudo de enfoque qualitativo, descritivo e exploratório, com amostragem teórica e saturação dos dados. Participaram 9 pessoas vinculadas à área de ginecologia do hospital, a quem foi aplicada uma entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados por meio do programa Atlas T.I. **Resultados:** Foram obtidos 43 códigos e 6 categorias centrais que incluem: comportamentos de risco para

a saúde do recém-nascido, afetos na amamentação e alimentação, dificuldades emocionais e psicológicas no vínculo mãe-filho e nos cuidados básicos ao neonato, afetações no estado físico, emocional e psicológico da mãe. **Conclusões:** O uso inadequado de dispositivos móveis gera riscos significativos para a saúde física e psicoemocional, tanto da mulher quanto do recém-nascido, e esses riscos estão associados a práticas inadequadas de cuidado durante a amamentação, além do risco de infecção da mãe para o filho pela manipulação constante desses dispositivos e a ausência do vínculo afetivo mãe-filho. O acompanhamento às mães durante o período de puerpério permite orientar sobre as práticas de cuidado e evitar complicações na saúde, o que aumenta o risco de morbimortalidade perinatal.

**Palavras-chave:** Dispositivos Móveis, Período Pós-parto, Ginecologia, Recém-nascido.

## **Introducción**

El período posnatal, se define como el período que comienza inmediatamente después del nacimiento del bebé y que se extiende hasta las seis semanas (42 días). Del mismo modo, es un momento crucial para la mujer, el recién nacido, su pareja, los padres, los cuidadores y las familias, sin embargo, la carga de mortalidad y morbilidad materna y neonatal durante este período sigue siendo excesivamente alta (1).

En este contexto, se denomina puerperio o cuarentena al periodo que va desde el momento inmediatamente posterior al parto hasta los 35-40 días, tiempo que necesita el organismo de la madre para recuperar progresivamente las características que tenía antes de iniciarse el embarazo (2). Así mismo, este periodo lo comprenden cuatro etapas sucesivas: el puerperio inmediato en las dos primeras horas post parto, mediato desde las primeras 2 hasta las 48 horas postparto (3), alejado que se extiende aproximadamente hasta 40 días después del parto, y el tardío que puede llegar hasta los seis meses después del parto, y se acompaña de una lactancia materna prolongada y activa (4).

Desde esta perspectiva, actualmente es evidente en el contexto hospitalario que, durante el periodo de puerperio, la mayoría de las mujeres suele permanecer largas jornadas utilizando los dispositivos móviles, invirtiendo su tiempo y atención en estos medios digitales, lo que puede derivar en potenciales complicaciones posparto para ella y su recién nacido (5). Así mismo, el uso inadecuado de dispositivos móviles por parte de las mujeres durante este periodo altera la relación entre la madre y el hijo en esta etapa inicial, además afecta directamente la comunicación y relación familiar, debido al tiempo invertido en la tecnología.

En este escenario, se observa la necesidad de fortalecer estrategias enfocadas en la mujer y orientadas a la consejería sobre lactancia materna, salud reproductiva, regulación de fertilidad, adaptación madre- hijo/a su entorno y el abordaje integral de los cuidados durante el periodo de puerperio (6). Así mismo, cabe mencionar la importancia de tratar aspectos relacionados con la salud integral de la mujer en esta etapa de su vida, para la adopción de

adecuadas prácticas de cuidado al ejercer su rol materno, además de incluir temáticas relacionadas con los beneficios de la actividad y el ejercicio, alimentación, higiene, cuidados personales y los sistemas de apoyo (5).

Del mismo modo, es fundamental la implementación de estrategias educativas durante el periodo posparto, ya que permiten identificar los principales aspectos que involucran la atención en salud tanto para la madre, como para el recién nacido, también en este escenario, es posible analizar la experiencia previa sobre la maternidad, lactancia materna y vida laboral, permitiendo de esta manera mejorar la planeación y ejecución de las prácticas de cuidado hacia el binomio madre-hijo durante el período posparto (2).

Según la descripción anterior, el presente estudio pretende conocer las prácticas de cuidado al recién nacido y su relación con el uso de dispositivos móviles en mujeres en puerperio inmediato en un hospital de segundo nivel de complejidad, a partir del análisis de aspectos puntuales como la influencia del uso de dispositivos móviles en las prácticas de cuidados que realizan las mujeres a sus recién nacidos, las posibles complicaciones relacionadas con el uso de dispositivos móviles en la salud de las mujeres y las estrategias preventivas que aplica el personal de salud para el uso adecuado y seguro de dispositivos móviles en las mujeres durante el cuidado a sus recién nacidos.

## **Materiales y Métodos**

Estudio cualitativo descriptivo, exploratorio, que describe la variación de los fenómenos en las diferentes circunstancias y sus causas, enfocado en cómo las personas dan sentido a su entorno social para conocer la realidad del objeto de la investigación desde el punto de vista de los mismos participantes (7).

Se aplicó un muestreo bajo criterio de saturación teórica de los datos, el cual permite la selección de casos o participantes conforme a la necesidad de precisión y refinamiento de la información recolectada (8). A medida que la investigación avanzó, se identificaron los profesionales de la salud vinculados al área de ginecología, para lograr una mejor comprensión de las categorías.

Los criterios de selección implican la inclusión de personal de salud que labora en el área de ginecología del Hospital Regional de Vélez, con antigüedad laboral mayor a 6 meses. La recolección de información se realizó mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada, siguiendo un guion de preguntas orientadoras de acuerdo con el objetivo de investigación. Estas entrevistas tuvieron una duración promedio de 40 minutos, fueron grabadas en audio, y al mismo tiempo, permitieron identificar aspectos relevantes para la triangulación de información (9).

El análisis cualitativo incluyó la organización de la información mediante la transcripción, la relectura y la codificación de las entrevistas, lo que permite el surgimiento de los códigos y

categorías emergentes de las diferentes entrevistas y observaciones (10), esto por medio del Software Atlas Ti 8.0.

Con relación a las consideraciones éticas, esta investigación es clasificada como estudio sin riesgo, pues no se realiza ninguna intervención en variables biológicas o psicológicas; se contó con revisión y aval del Comité de Ética y Bioética de la Universidad de Boyacá, incluyó la realización del proceso de consentimiento informado, el respeto por la confidencialidad y privacidad de los participantes.

## **Resultados**

Se contó con la participación de 9 personas que forman parte del personal de salud que labora en el área de ginecología del Hospital Regional de Vélez en el departamento de Boyacá. En cuanto a la edad, el promedio es de 43 años, con una mínima de 36 años y un máximo de 52 años, con una predominancia del sexo femenino. Con relación a la profesión, (4) corresponden a auxiliares de Enfermería, (3) a profesionales de Enfermería y (2) a Médicos. En los relatos analizados, los términos más frecuentes y significativos fueron: celular, madre, lactancia, bebé, educación, vínculo, dispositivo y puerperio.

El análisis cualitativo permitió identificar 43 códigos en la codificación abierta, interrelacionados en 6 categorías centrales, las cuales se describen a continuación:

### ***Categoría 1: Conductas de riesgo que pueden afectar la salud del recién nacido***

Las conductas de riesgo que pueden afectar la salud del recién nacido evidencian las inadecuadas prácticas de lavado de manos y manipulación de dispositivos móviles contaminados, durante la práctica de la lactancia; además, el riesgo de ahogamiento por mala técnica de lactancia, ante la falta de atención y observación de la madre en la respiración y succión del bebé (Figura 1):

*F7: [...Mala higiene en cuanto al lavado de manos y el uso del dispositivo porque estaban con él el niño y con el celular... pero no ahora ponen el seno al bebe ni lo miran y están hablando por teléfono.*

*F6: Bueno, las consecuencias que se han observado, es los altos riesgos de complicaciones en los cuidados a los riesgos de broncoaspiración... por distracción a la madre...]*

### ***Categoría 2: Afectaciones en la lactancia y cuidados en la alimentación al neonato por uso de dispositivo móviles***

Las afectaciones en la lactancia y cuidados en la alimentación al neonato por uso de dispositivo móviles implican el no sacar los gases al recién nacido, la despreocupación y los tiempos inadecuados en la lactancia, además de los riesgos de la desnutrición por bajo peso, riesgo de hipoglucemia (Figura 2):

*F5: [Tampoco sacan bien los gases, se les explica que al bebe no sacarle los gases, el bebé se puede broncoaspirar, eso es lo que hemos observado...]*

*F2: [no están pendientes ni que deben lactar cada dos horas o según los recién nacidos cuando es un bajo de peso...]*

### ***Categoría 3: Dificultades emocionales y psicológicas en la creación del vínculo madre hijo***

Las dificultades emocionales y psicológicas en la creación del vínculo madre hijo está integrada por temáticas como la desprotección al neonato, las dificultades en creación del vínculo, el dar prioridad al dispositivo móvil, la distracción de la madre por el uso del dispositivo móvil y la falta de comunicación madre – hijo (Figura 3):

*F9: [... Se ha visto despreocupación... uno las mira que están dedicadas al celular mas no de pronto a su momento de vínculo entre madre e hijo que debe ser un momento muy especial para el recién nacido.]*

### ***Categoría 4: Dificultades en los cuidados básicos al neonato***

Las dificultades en los cuidados básicos al neonato, muestra el riesgo de dermatitis y caídas causado por la desprotección en los cuidados básicos del recién nacido, dada la concentración de las madres en sus dispositivos móviles lo que genera que se ignoren las indicaciones del personal de ginecología le imparte sobre el cuidado del bebé (Figura 4):

*M5: [... no le cambian en el tiempo adecuado el pañal que está, que está sucio y entonces el bebé puede producir una dermatitis en la región o área del pañal...]*

*F7: [...tanto estar poniéndole la ropita al niño y estar con una mano con el celular y con la otra mano el niño...]*

### ***Categoría 5. Afectaciones en el estado físico de la madre***

Las afectaciones en el estado físico de la madre se manifiestan las dificultades para descansar, descuido en la higiene personal y el sedentarismo al pasar muchas horas en los celulares; por su parte, la patología vascular del puerperio incluye cuadros de gravedad importante, representando una de las principales causas de mortalidad materna (Figura 5):

*F2: [... descuidan su apariencia personal, prefieren no bañarse, ni cambiarse toalla higiénica correctamente esto les puede conllevar a adquirir infección posparto como la endometritis posparto, todo esto por el uso inadecuado del celular.]*

*F1: [...También pueden generar una tromboflebitis, prefieren estar mucho tiempo con el celular, más no estar pendientes del bebe, ni del cuidado de ellas mismas.]*

### **Categoría 6. Dificultades emocionales y psicológicas en la madre**

Las dificultades emocionales y psicológicas muestran que la distracción de la madre por el uso del dispositivo móvil genera falencias en la comunicación y en el establecimiento del vínculo de madre e hijo, porque se prioriza el uso del dispositivo móvil, llegando a límites tan fuertes en los cuales se convierte en un tipo de adicción (Figura 6):

*F3: [No hay un vínculo de amistad al instante, sino que el bebé va a tener problemas emocionales, digamos así, por lo que la mamá se ve con la importancia más de su dispositivo que brindarle una adecuada vigilancia a su recién nacido]*

*F8: [Muchas están cambiando el bebé haciendo la video llamada... el bebé puede que esté llorando y ella estaba contestando la llamada. Una de esas causas es como la falta del vínculo madre, hijo que por lo menos la lactancia es algo muy esencial]*

### **Discusión**

Los recursos tecnológicos han generado para la salud materna muchos beneficios, ya que facilitan la adquisición de recursos de aprendizaje, y en este ámbito, la tecnología ha permitido el acceso a una amplia gama de información médica. En tal sentido, las madres y las familias pueden obtener información sobre el cuidado del recién nacido, consejos de crianza y recursos educativos en línea (11). Esto puede ser útil para aquellas personas que viven en áreas geográficas de difícil acceso, de ruralidad o tienen dificultades para acceder a los servicios de salud (12). De igual manera, la telemedicina permite a las madres acceder a consultas médicas, de psicología o de enfermería a distancia, obtener asesoramiento sobre padecimientos de salud, y seguimiento sin necesidad de desplazarse largas distancias, lo cual resulta especialmente beneficioso en casos de dificultades para salir de casa después del parto (13) y además al alcance de un teléfono celular.

Por tal razón, se ha presentado un auge de la tecnología móvil y de los dispositivos para la comunicación, ya que representan un nuevo hito para acortar distancias, garantizar seguridad y facilitar el acceso a los recursos de forma rápida y eficiente, aunque también han generado inconvenientes cuando se emplean de forma indiscriminada e irresponsable y pueden generar un riesgo real si no se utilizan de forma racional y consciente (14).

El uso inapropiado de dispositivos móviles representa un problema social con efectos profundos en el campo de la salud, algunos estudios han demostrado que el uso excesivo de

teléfonos móviles puede generar alteraciones en la salud con síntomas como el dolor de cabeza, problemas de memoria y de concentración (15), así como problemas visuales (16), fatiga y trastornos en el patrón del sueño; por otra parte, el empleo excesivo de estos dispositivos puede desencadenar alteraciones también a nivel de la salud mental ocasionando problemas como depresión, ansiedad y estrés en quienes pasan mucho tiempo al frente de estas pantallas (17).

Así mismo, en el caso de la madre y su recién nacido se identifican diferentes situaciones ocasionadas por el uso excesivo de computadores o dispositivos móviles como celulares o tabletas, lo cual puede producir consecuencias negativas en el establecimiento del vínculo madre-hijo, debido a que, el cuidado y la atención materna son esenciales para construir un vínculo emocional saludable, y el uso excesivo de dispositivos tecnológicos puede distraer a las madres y afectar su capacidad para interactuar y responder a las necesidades de sus bebés. A partir de esta situación, se dificulta el desarrollo del apego seguro del recién nacido, desencadenando a futuro problemas de conducta en el niño que se refleja en las dificultades para regular sus emociones, problemas de concentración y atención, además de retrasos en el desarrollo cognitivo y socioemocional (18,19).

En general, la interacción directa y el tiempo de calidad son esenciales para el desarrollo óptimo del infante, el uso excesivo de dispositivos tecnológicos puede reducir el tiempo que los padres dedican a interactuar, jugar y comunicarse con sus hijos, lo que puede limitar las oportunidades de aprendizaje, desarrollo del lenguaje (20) y crecimiento emocional.

De esta manera es relevante destacar que, durante los primeros años de vida, los bebés necesitan estímulos sensoriales, interacciones y atención para su desarrollo cognitivo y emocional. En la conexión emocional y afectiva de este binomio es esencial un vínculo fuerte para un desarrollo emocional saludable. La atención y la respuesta sensible de las madres a las necesidades de sus bebés les brinda seguridad y confianza. Si las madres están constantemente distraídas en sus dispositivos tecnológicos, es probable que se pierdan momentos clave de conexión y estimulación, lo que puede tener un impacto en el desarrollo integral de los niños, así como en las respuestas afectivas, cognitivas y emocionales (20).

Del mismo modo, los infantes aprenden principalmente a través de la observación y la imitación. Si los padres utilizan en exceso los dispositivos tecnológicos en presencia de sus hijos, es probable que estos adopten ese comportamiento y desarrollen una dependencia poco saludable a los dispositivos desde una edad temprana.

Por otra parte, el descuido de las madres debido al uso excesivo de dispositivos tecnológicos puede generar riesgos de seguridad para ella y el recién nacido, en este contexto, si una madre está más enfocada en su dispositivo tecnológico podría pasar por alto situaciones de seguridad como por ejemplo, el lavado de manos, las técnicas de higiene para tener contacto con su bebé, además de una técnica adecuada para la lactancia materna (21), lo cual puede desencadenar en una broncoaspiración en el recién nacido, o en el caso del cuidado de la

integridad de la piel y el ombligo (22). Del mismo modo, pueden presentarse alteraciones en la salud física de la mujer.

En tal sentido, la educación para la salud orientada al autocuidado de la mujer es de suma importancia, debido a que involucra diferentes aspectos como la deambulaci3n temprana, el cuidado en las mamas o de la episiorrafia (si procede), la actividad f3sica y el descanso diario, los cambios emocionales, la involuci3n de loquitos, entre otros. Adem3s, representan elementos indispensables que toda mujer en puerperio debe conocer para prevenir posibles complicaciones futuras (21), con la finalidad de que ella, su pareja o cuidadores principales brinden apoyo en este proceso, y les permita identificar las se1ales de alerta temprana.

Adicionalmente, el uso de la tecnolog3a por parte de la mujer en el periodo posparto puede desencadenar una influencia en la autoimagen y comparaci3n social, ya que las redes sociales suelen presentar una versi3n idealizada de la maternidad, lo que puede generar presi3n y comparaci3n en las madres posparto. El uso excesivo de las redes sociales puede aumentar los sentimientos de impotencia o insuficiencia en comparaci3n con otras mamas que parecen tenerlo todo bajo control. Esto puede afectar negativamente la autoimagen de las mujeres y su confianza en la capacidad para cuidar a sus beb3s (22).

## **Conclusiones**

Las pr3cticas de cuidado al reci3n nacido por parte de las madres pueden verse afectadas por el uso de dispositivos m3viles durante el periodo de puerperio inmediato. En este sentido, la inadecuada t3cnica al lactar representa un riesgo para la desnutrici3n, y broncoaspiraci3n en el menor, debido principalmente a la falta de atenci3n y observaci3n de la madre hacia su hijo, adem3s de los tiempos inadecuados de lactancia y el riesgo de dermatitis y ca3das, consecuencia de la priorizaci3n del uso de dispositivos m3viles durante el tiempo de cuidado. Tambi3n, se afecta la comunicaci3n y la creaci3n del v3nculo madre e hijo.

De igual forma, cabe destacar el riesgo de infecci3n hacia la madre y el hijo, por el uso constante del celular, el cual representa un f3mite capaz de transmitir enfermedades. As3 mismo, la salud de la madre resulta alterada, por la falta de descanso, descuido en la higiene personal y el sedentarismo que se relaciona con la patolog3a vascular del puerperio, representando un factor de riesgo para la vida de la madre.

En la actualidad, se evidencia la falta de acciones frente al abordaje del tema sobre el uso responsable de dispositivos m3viles, adem3s de la necesidad de capacitar al personal de la salud para la ejecuci3n de actividades de educaci3n continua, dirigidas a las mujeres gestantes durante su estancia hospitalaria. Del mismo modo, el acompa1amiento a las madres durante el puerperio permite orientar las pr3cticas de cuidados, evitar complicaciones en la salud f3sica y psicoemocional que aumenta el riesgo de morbimortalidad perinatal.

## **Conflicto de intereses**

No existe algún conflicto de intereses por los resultados.

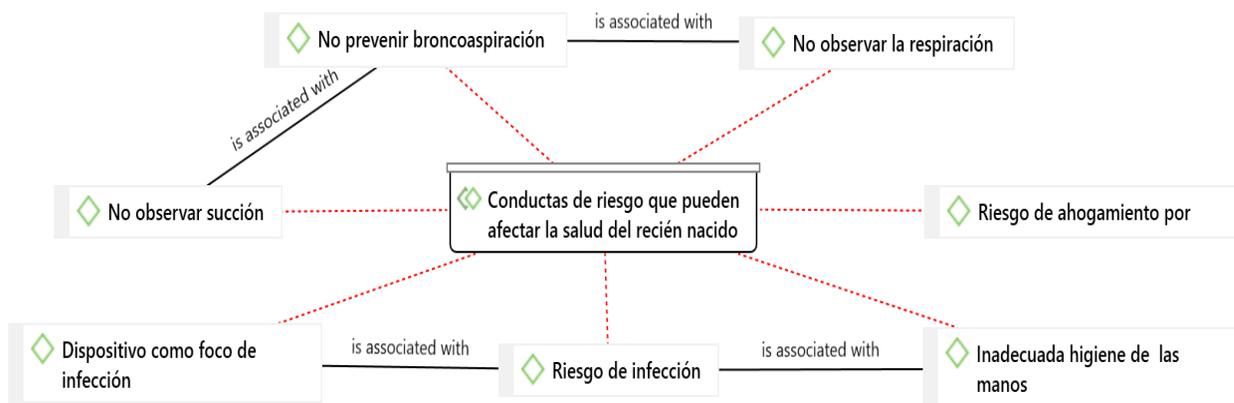
## Referencias bibliográficas

1. Barbosa EM; Sousa AA; Vasconcelos MG; Carvalho RE; Oriá MO; Rodrigues DP. Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women. Ver Bras Enferm. 2016; 69(3):582-590. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i>
2. Botha E; Helminen M; Kaunonen M; Lubbe W; Joronen K. Mothers' parenting self-efficacy, satisfaction and perceptions of their infants during the first days postpartum. Midwifery. 2020; 88:1-9. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102760>
3. Alcaldía Mayor de Bogotá. Guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto. Enfermería basada en la evidencia (EBE) [Internet]. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud; 2015 [consultado 1 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. Decreto 1396 de 1992, por el cual se crea el Consejo nacional de apoyo a la lactancia materna y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial [Internet]; 1992 [consultado 1 de febrero 2022]; 40.552. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-1396-de-1992.pdf.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Lactancia materna [Internet]. México: UNICEF; 2021 [consultado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
6. Lambermon F; Vandebussche F; Dedding C; van Duijnhoven N. Maternal self-care in the early postpartum period: An integrative review. Midwifery. 2020;90:1-9.
7. Aguirre JC, Jaramillo LG. El papel de la descripción en la investigación cualitativa. Cinta de moebio, 2015; (53), 175-189. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-554X2015000200006>
8. Ortega-Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. Interciencia, 2020; (45), núm. 6, pp. 293-299. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/339/33963459007/html/>
9. Aguilar S, Barroso J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. Pixel-Bit Rev Medios Educ. 2015; (47):73-88
10. Díaz Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Orientación intelectual de la revista Universum. Rev Gen Inf Doc. 2018;28(1):119-142.
11. Ortiz-Chacha C S, Blázquez-Morales M S, García-González J, Duarte-Gómez M B, De-San-Jorge-Cárdenas X M, Méndez-Main S M. Tecnologías de la información y comunicación para el cuidado y atención del embarazo en el primer nivel de atención. CienciaUAT, vol. 12, núm. 2, pp. 40-53, 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4419/441955208004/html/>

12. Alcázar B, Ambrosio L. Tele-enfermería en pacientes crónicos: revisión sistemática. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2019 Ago [citado 2023 Jul 18]; 42(2): 187-197. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272019000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272019000200007&lng=es). Epub 02-Mar-2020. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0645>.
13. Jiménez, J. D. Telemedicina en mujeres gestantes para la prevención de preeclampsia en Colombia. Una revisión de la literatura a nivel global. 2020 Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12495/7545>.
14. Hernández-Pérez F. Los riesgos de las tecnologías de la información y la comunicación. *Rev Conamed*. 2019; 24(4): 184-199 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con194d.pdf>
15. Li H, Yue J, Wang Y, Zou F, Zhang M, Wu X. Negative effects of mobile phone addiction tendency on spontaneous brain microstates: Evidence from resting-state EEG. *Front Hum Neurosci* [Internet]. 2021; 15:636504. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fnhum.2021.636504>
16. González-Menéndez Eva, López-González M<sup>a</sup> Jesús, González Menéndez Silvia, García González Guillermo, Álvarez Bayona Teresa. Principales consecuencias para la salud derivadas del uso continuado de nuevos dispositivos electrónicos con PVD. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 11]; 93: e201908062. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272019000100011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100011&lng=es). Epub 07-Sep-2020
17. Martínez Pizarro. Alteraciones mentales por el uso excesivo del móvil. *rev.colomb.psiquiater*. [Internet]. 2021 June [cited 2023 July 11]; 50(2): 70-71. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502021000200070&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502021000200070&lng=en). Epub Sep 04, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.01.005>.
18. Bendel-Stenzel LC, An D, Kochanska G. Parent-child relationship and child anger proneness in infancy and attachment security at toddler age: a short-term longitudinal study of mother- and father-child dyads. *Attach Hum Dev* [Internet]. 2022;24(4):423-38. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/14616734.2021.1976399>
19. Cook F, Conway L, Omerovic E, Cahir P, Giallo R, Hiscock H, et al. Infant regulation: Associations with child language development in a longitudinal cohort. *J Pediatr* [Internet]. 2021 [citado el 18 de julio de 2023];233:90-97.e2. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/mdl-33549551?lang=es>
20. L.J. Conway, P.A. Levickis, J. Smith, F. Mensah, M. Wake, S. Reilly. Maternal communicative behaviours and interaction quality as predictors of language development: findings from a community-based study of slow-to-talk toddlers. *Int J Lang Commun Disord*. 2018. 53. pp. 339-354. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12352>
21. Echevarría-Cabrera E, Herrera-Miranda G L, Cabrera-Sánchez Y. Conocimientos sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría. Pinar del Río. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2023 Dic. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942023000700003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000700003&lng=es). Epub 01-Nov-2023.

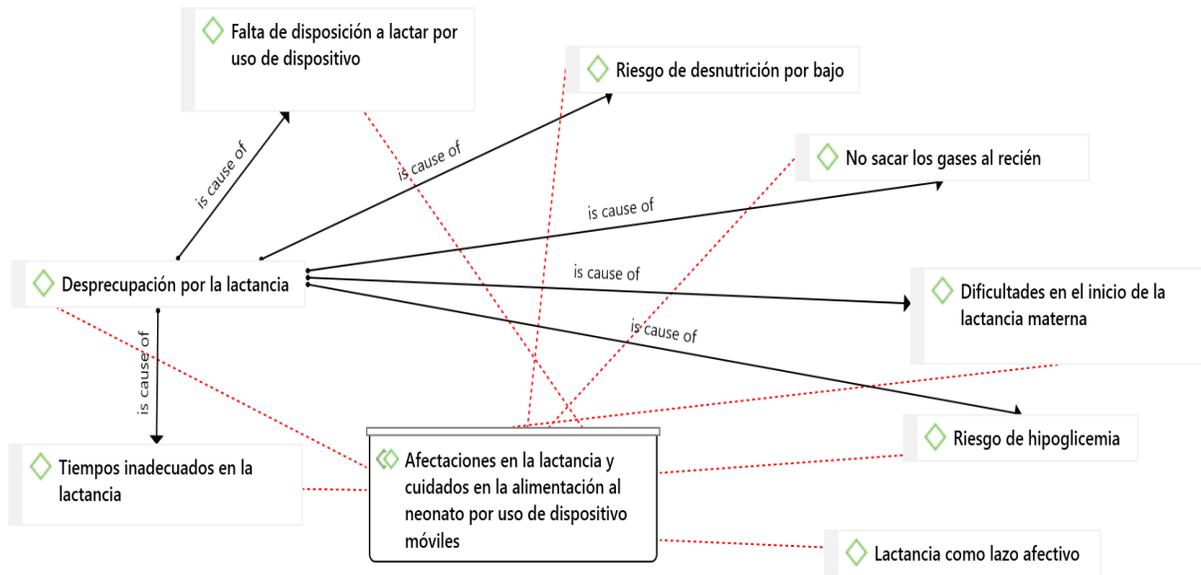
22. Vargas-Vásquez A N, Mantilla M I, Moncada-Caicedo A M, Castro-Yara A P. Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio: Revisión integrativa. *Hacia promoc. Salud* [Internet]. 2022 Dec [cited 2023 July 18]; 27( 2 ): 189-202. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-75772022000200189&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772022000200189&lng=en)

**Figura 1:** Conductas de riesgo que pueden afectar la salud del recién nacido



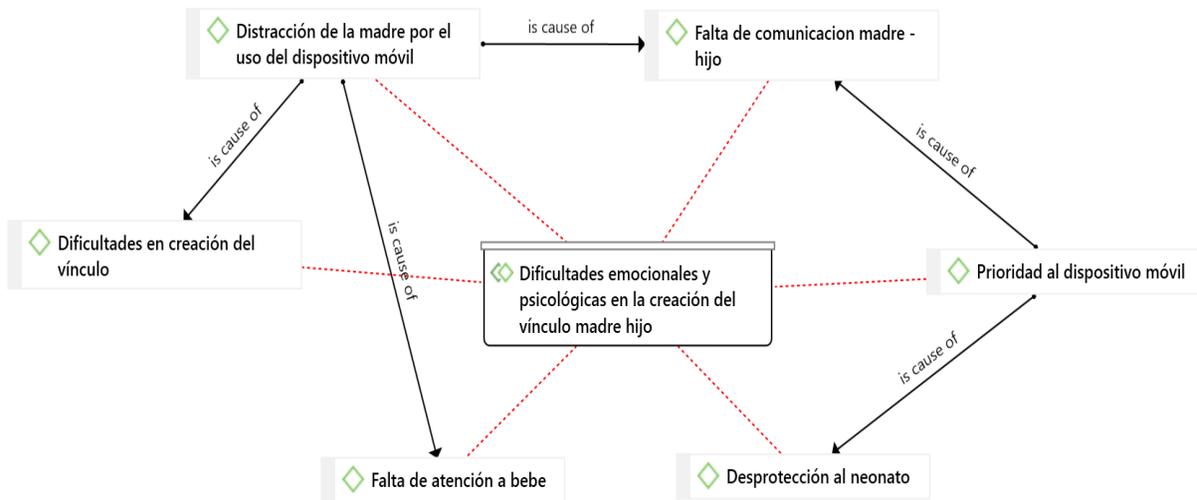
Fuente: Procesamiento en Atlas TI 8.0 de los datos

**Figura 2:** Afectaciones en la lactancia y cuidados en la alimentación al neonato por uso de dispositivos móviles



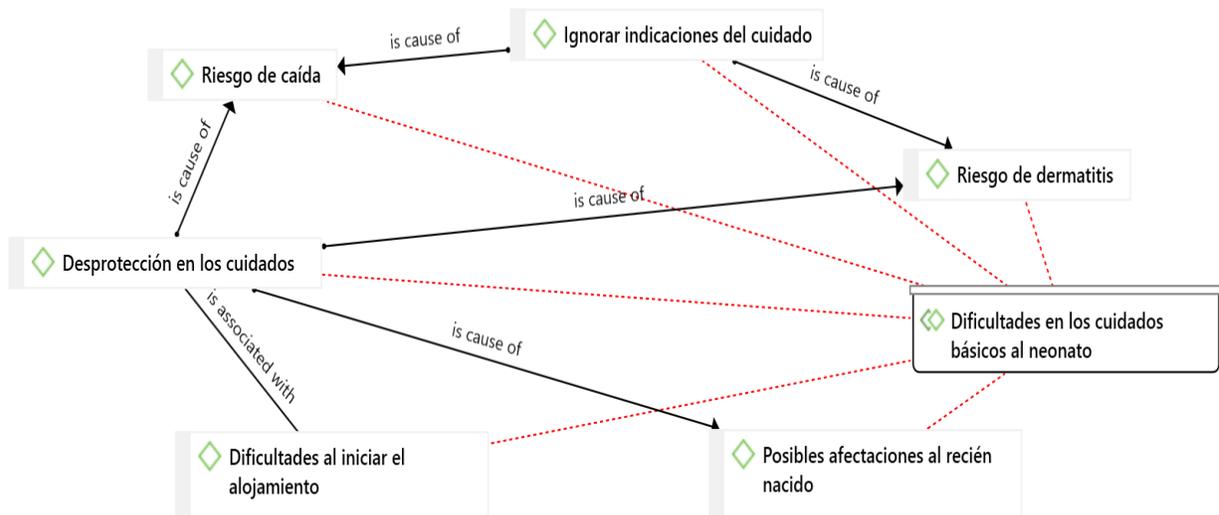
Fuente: Procesamiento de los datos Atlas TI 8.0

**Figura 3:** Dificultades emocionales y psicológicas en la creación del vínculo madre e hijo



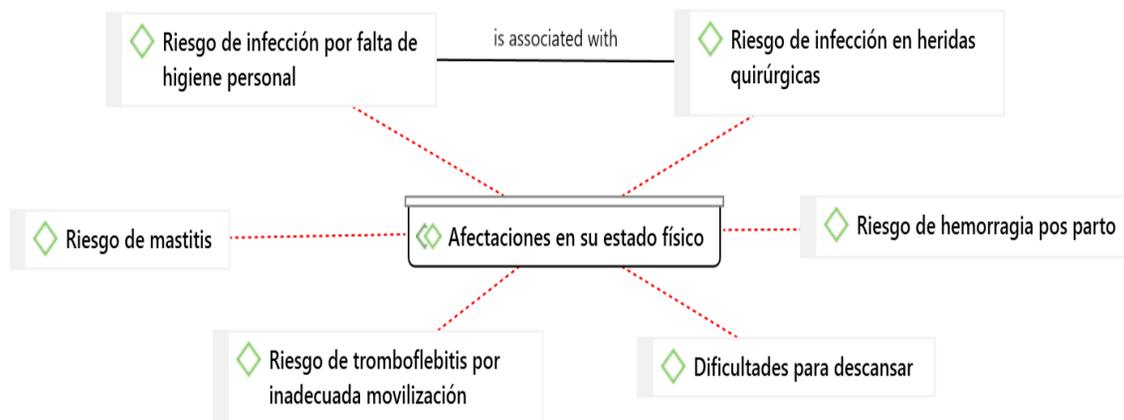
Fuente: Procesamiento de los datos Atlas TI 8.0

**Figura 4:** Dificultades en los cuidados básicos del neonato



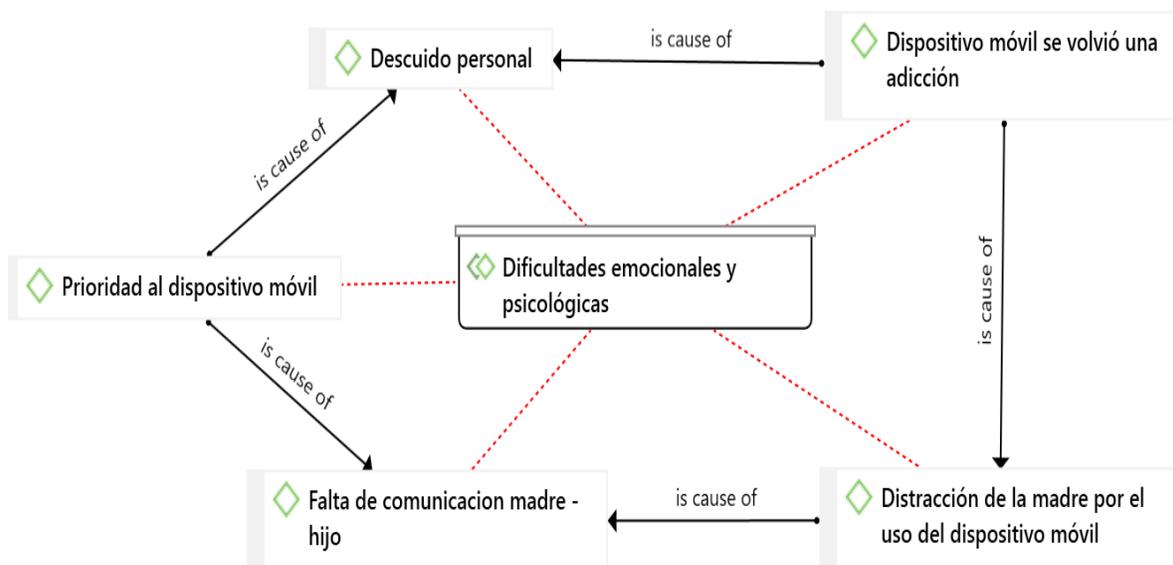
Fuente: Procesamiento de los datos Atlas TI 8.0

**Figura 5:** Afectaciones en su estado físico



Fuente: Procesamiento de los datos Atlas TI 8.0

**Figura 6:** Dificultades emocionales y psicológicas



Fuente: Procesamiento de los datos Atlas TI 8.0