



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciado/a en  
Enfermería:

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido

**Autoras:** Jessica Janeth Chisag Guevara.  
Alysson Valeria Urrea Camacho

Tutora: Lic. Jimena Alexandra Morales Guaraca MsC.

**Riobamba – Ecuador**

**2019**

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación: realizado por Chisag Guevara Jessica Janeth y Urrea Camacho Alysson Valeria, asesorado por: MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca calidad de tutora; una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, para lo cual remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

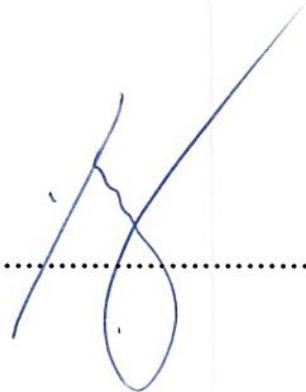
Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, 25 de septiembre del 2019

MsC. Yosbanys Roque Herrera

**PRESIDENTE**

FIRMA.....



MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

FIRMA.....



MsC. Mayra Carola León Insuasty

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

FIRMA.....



MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca

**TUTORA**

FIRMA.....



## ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, con el tema “**COMPORTAMIENTO MATERNO DURANTE LA HOSPITALIZACION DEL RECIÉN NACIDO**”, ha sido elaborado por la señorita Alysson Valeria Urrea Camacho con CI: 0202465217 y la señorita Jessica Janeth Chisag Guevara con CI:1804571485, el mismo que ha sido asesorado permanentemente por la Lic Jimena Alexandra Morales Guaraca MsC, en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente:



Lic. Jimena Alexandra Morales Guaraca MsC.

**TUTORA**

CI: 0602935298

## DERECHO DE AUTORÍA

Nosotras Chisag Guevara Jessica Janeth y Urrea Camacho Alysson Valeria, presentamos como trabajo de grado, previo a la obtención del título de Licenciadas en enfermería, es auténtico, basado en el proceso de investigación, anteriormente establecido por la Facultad de Ciencias de la Salud. En tal virtud, los aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en el presente trabajo, los fundamentos científicos y resultados alcanzados son de responsabilidad única de las autoras y los derechos le atribuyen a la Universidad Nacional de Chimborazo.

En la ciudad de Riobamba, 25 de Septiembre del 2019



---

Jessica Janeth Chisag Guevara

CI: 1804571485



---

Alysson Valeria Urrea Camacho

CI: 0202465217

## **AGRADECIMIENTO**

Gratitud extraordinaria a la Universidad Nacional de Chimborazo y a las estimadas docentes de la carrera de Enfermería; las cuales, a través de sus conocimientos e instrucción nos han ayudado a vencer las dificultades expuestas durante la elaboración del trabajo investigativo y además de ello enriquecer nuestros conocimientos y sobre todo a ser mejores personas.

De la misma forma, agradecemos a nuestra tutora la MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca por su apoyo incondicional y dedicación para que se pueda llevar a cabo la realización del trabajo investigativo.

**JESSICA Y ALYSSON**

## **DEDICATORIA**

A nuestros familiares, en especial a nuestros padres; quienes, con esfuerzo y motivación, estuvieron con nosotros celebrando nuestros triunfos y levantándonos en las derrotas, para que podamos cumplir el sueño anhelado de ser enfermeras.

**JESSICA Y ALYSSON**

## TABLA DE CONTENIDO

ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL.....	I
ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	II
DERECHO DE AUTORÍA.....	III
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....	11
CAPÍTULO III: DESARROLLO.....	12
CONCLUSIÓN.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS.....	17

## **RESUMEN**

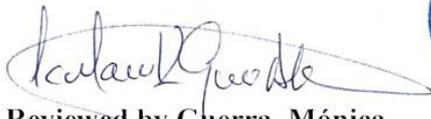
La instauración del vínculo madre-hijo genera en forma continua la madurez y el desarrollo del neonato, aunque también modifica el comportamiento materno produciendo varios cambios en el binomio. El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir las generalidades más importantes relacionadas con las conductas de la madre durante la hospitalización del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos. Se realiza una revisión bibliográfica, mediante la búsqueda de artículos científicos nacionales e internacionales de páginas indexadas como Scielo, Elsevier Mediagraphic, ScienceDirect. Se concluyó que durante la hospitalización en las progenitoras, influyen algunos factores estresantes que intervienen en el desarrollo del vínculo madre-hijo, relacionados con el entorno desconocido y sentimientos de: ira, culpa, tristeza e impotencia, los cuales trascienden en importantes cambios conductuales divididos en 6 categorías que son: pérdida de autocontrol, experimentación de dolor, búsqueda del significado a los sucesos, adaptación al evento, adquisición del rol maternal y amor incondicional; siendo estos parte de la modificación en la conducta de la madre ante un episodio estresante. Es importante entonces, identificar las respuesta maternas ante los desafíos que experimentan, buscando estrategias encaminadas a la disminución de la ansiedad y estrés, mediante el apoyo emocional durante la etapa de aceptación y adaptación a su nuevo rol materno.

***Palabras clave:*** conducta materna, recién nacido, hospitalización, relación madre-hijo, estrés.

## ABSTRACT

The establishment of the mother-child link continuously generates the maturity and development of the newborn, but also modifies the maternal behavior causing several changes in the binomial. The purpose of this research is to describe the most important generalities related to the mother's behavior during hospitalization of the newborn in the intensive care unit. A bibliographic review is carried out, through the search of national and international scientific articles of indexed pages such as Scielo, ELSEVIER, Mediagraphic, ScienceDirect. It was concluded that during the hospitalization in the mothers, some stressful factors influence the development of the mother-child link, related to the unknown environment and feelings of anger, guilt, sadness and helplessness, which transcend into important behavioral changes divided into 6 categories such as: loss of self-control, pain experimentation, search for meaning to events, adaptation to the event, acquisition of the maternal role and unconditional love; being these part of the modification in the behavior of the mother when she is facing a stressful episode. It is important then, to identify the maternal response to the challenges they experience, looking for strategies aimed to reduce anxiety and stress, through emotional support during the acceptance stage and adaptation to their new maternal role.

Keywords: maternal behavior, newborn, hospitalization, mother-child relationship, stress.



**Reviewed by Guerra, Mónica**  
**Language Center Teacher**



## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

El parto tiene como objetivo, alertar y ayudar al feto en el proceso de transición de la vida intra a la extrauterina, actividad en la cual se identifican dificultades que permitan efectuar medidas correctoras, descubriendo pertinentemente variantes que van más allá de lo fisiológico, incluyendo problemas de adaptación y patologías que pueden generar un desequilibrio entre el vínculo o apego de madre con su hijo. <sup>(1)</sup> Mientras que el nacimiento es un suceso trascendental, en donde el feto dentro del útero adquiere una subsistencia autónoma pues se debe afrontar a un sin número de eventos propios del organismo que ponen en competencia su habilidad de resistencia. <sup>(1)</sup>

Más del 75% de los recién nacidos pueden adaptarse al medio externo sin complicación alguna; sin embargo, pocos necesitan ayuda para respirar de manera espontánea. Un porcentaje mínimo necesita un cierto tipo de apoyo y aproximadamente el 1% necesita de soporte vital avanzado para subsistir. Estos valores son elevados en los prematuros. Es así que en la actualidad, uno de cada tres recién nacidos vivos que ingresan a cuidados intensivos neonatales requiere ventilación invasiva debido a diversas afecciones. Su uso precoz suele ser útil sobre todo en aquellos que son pretérmino, donde su capacidad pulmonar y de energía se encuentra disminuidas y con ello se evita complicaciones graves. <sup>(2)</sup>

Durante el ingreso hospitalario, los infantes son sometidos a una serie de procedimientos que los mantienen en incubadoras, rodeados de sondas y cánulas, aparatos de monitorización, con inserción de catéteres vasculares; estancia prolongada que dificulta el establecimiento del vínculo padres-hijo, con la consecuente expectativa diferente de su rol, al no poder cuidarlos como ellos esperaban, período en donde se entremezclan sentimientos de miedo y angustia, así como vivencias inesperadas que lo hacen más difícil. <sup>(3)</sup>

Esta permanencia dentro del establecimiento sanitario, genera incertidumbre más aún cuando se conoce que el recién nacido es un ser de alto riesgo neurosensorial; pues la hospitalización es un evento inesperado y estresante para la familia, que produce cambios en el estado emocional y altos niveles de estrés en los padres, evolucionando de forma incierta el desarrollo del vínculo parental, con la consecuente separación del niño enfermo de su entorno. <sup>(4)</sup>

La hospitalización de un hijo es muy difícil para los progenitores, en especial para la madre; pues su estado mental y emocional genera diferentes formas de estrés, que pueden ser expresadas en sentimientos de culpa, frustración, miedo, ira, depresión o angustia; que se traducen en una percepción equivocada sobre su capacidad para el cuidado del infante, pues casi todos los progenitores de un recién nacido, aún sin ser el primer hijo, tienen dudas acerca del cuidado. <sup>(4)</sup>

Crespo Lorena & Pesantez Ana, en su tesis “Asesoramiento psicológico a padres de niños prematuros de la fundación Pablo Jaramillo”, destacan que en algunos casos las madres, especialmente de los recién nacidos prematuros, desarrollan actitudes de no pertenencia hacia su hijo, debido a que no existió el lazo que se forma después del parto y primera lactancia; así como también porque su hijo está al cuidado de otras personas, dificultando así el reconocimiento del niño. <sup>(5)</sup>

El estrés es una respuesta propia del cuerpo que se da ante situaciones difíciles, que con el tiempo genera dificultades en el funcionamiento del organismo humano, que se caracteriza porque la persona tiene distintos desórdenes por el déficit de adaptación al entorno<sup>(6)</sup>, mientras que la ansiedad es resultado que se genera ante la presencia de una amenaza, lo que conlleva a la incapacidad de controlar o predecir eventos potencialmente dañinos; siendo más prevalentes en madres ya que expresa mayor rigidez, sensibilidad y negatividad a diferencia de los padres, quienes adquiere una conducta de fe en la futura recuperación del niño y el promedio de edad en que inicia suele ser en la adolescencia tardía. <sup>(7,8)</sup>

En el estudio de Parra Flor y col. “Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal” se menciona que cuando el recién nacido es hospitalizado inmediatamente a su concepción, se producen dos componentes estresantes; el nacimiento que para los progenitores representa un cambio en su estructura familiar y la enfermedad, que se transforma en una experiencia dolorosa frente a una situación inesperada, condicionada por factores como: el estado de salud del recién nacido, el ambiente hospitalario en donde se encuentra el niño y la separación de sus padres. <sup>(9)</sup>

Es así que los autores antes mencionados, obtuvieron como resultado que durante la hospitalización del neonato se generan sentimientos de aflicción, traducidos por llanto, temor, desconfianza e ira; siendo estas actitudes defensivas ante la situación estresante

que atraviesan los padres. Además de ello, se generan cambios en la vida cotidiana, que inciden en el aspecto de su imagen, hábitos alimenticios, insomnio y la adquisición de formas para sobrellevar la hospitalización, como el alcoholismo. <sup>(9)</sup>

De esta manera los cambios conductuales mencionados anteriormente, modifican la relación significativa y el vínculo que posee con la madre al nacimiento; pues es una figura que proporciona amor al infante, satisface sus necesidades, las resuelve y se transforma para él en su protectora y a medida que va creciendo el niño, empezará a comprender. El vínculo materno es considerado como una serie de conductas que brindan cuidados específicos, apareciendo poco después del nacimiento y que permite el desarrollo neurocomportamental del recién nacido, orientándole al mundo exterior y a las personas que formaran parte de su vida. <sup>(10)</sup>

Cuando la madre comienza a buscar las respuestas directamente en su propio hijo, quiere decir que ha comenzado a adoptar un comportamiento el cual hará crecer el vínculo de apego necesario para la interacción durante el proceso de internación. La interacción temprana entre una madre y su hijo, se centra en la respuesta emocional materna que determina el vínculo materno-infantil, considerado éste un importante mediador en el desarrollo psicosocial del infante, que durante la hospitalización se ve muy afectado. <sup>(11)</sup>

La formación del vínculo madre-hijo permite de manera progresiva la maduración y crecimiento del recién nacido, pero al no crearse genera cambios en el comportamiento materno; que según Villamizar y col. son: el primero relacionado con la pérdida del autocontrol por la separación brusca, pues la madre no toma control sobre sí misma, generando sentimientos de ira, frustración y culpa. La segunda relacionada con la experimentación del dolor, creándose graves conflictos y emociones negativas con el personal de salud, ya que son quienes están en contacto directo con el bebé, causando pérdida de autonomía, tristeza, sufrimiento y dolor.

La tercera categoría busca significado a los eventos, en los cuales las madres se adaptan y crean un empoderamiento sobre su hijo, brindándole su protección durante el poco tiempo que está con él. <sup>(12)</sup> Para la cuarta, se incluye la adaptación a la situación en la que la madre adquirió el conocimiento y practica necesaria para el cuidado de su hijo; por lo que su participación en el tratamiento y recuperación, es más significativa. Mientras que en la quinta categoría, se adquiere el rol materno que se encontraba totalmente alterado,

por la dificultad del cuidado y la ausencia de la madre en el tratamiento. Por último, se descubre el amor incondicional, generando un acercamiento de la madre con su hijo y por ende el fortalecimiento del vínculo, que permite al neonato un mejor crecimiento y afrontamiento de su enfermedad. <sup>(12)</sup>

Además según Ramírez y Rodríguez en su artículo “Expresiones y comportamientos de apego madre- recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivos Neonatales” menciona que existen expresiones y comportamientos desde que el recién nacido ingresa a la sala de hospitalización, entre ellas: la comunicación con el niño mediante la utilización de la voz o melodía, la observación materna, el contacto piel con piel y el apoyo familiar como un complemento que brinda a la madre fortaleza para sobrellevar su situación representadas por la propia cultura, que guían la conducta materna y facilitan el lazo madre e hijo. <sup>(13)</sup>

Cuando las madres presentan dificultades en su relación afectiva durante la hospitalización se ven en la obligación de aprender minuciosamente como cuidar a su hijo, con el objetivo de considerarse independientes como cuidadoras y fortalecer el vínculo entre ellos, fomentado la construcción de un nuevo rol materno. <sup>(11)</sup>

Garrido & Marchán; mencionan <sup>(14)</sup> a la teoría del Modelo Ecológico de Bronfrenbrenner (1987) quien plantea que para la existencia del rol debe relacionarse con el ambiente y esto conlleva a una adaptación recíproca entre la mujer embarazada y los cambios generados en su vida; es decir, la presencia del nuevo ser en su vientre”. <sup>(p13)</sup>

Rubin define al rol materno como un proceso de interacción y aprendizaje mutuo, que promueve la creación de un lazo afectivo entre la madre y su hijo. Establece también que la primera forma de relación de un ser humano será la establecida con sus progenitores y junto a las experiencias que adoptan de ellos se crea un nexo emocional, llamado vínculo. Fairbairn plantea que cuando se establece el vínculo tempranamente, se genera un prototipo que guía la vida emocional y contribuirá en las experiencias futuras del crecimiento. <sup>(14)</sup>

Es así, que el rol materno requiere una transformación cambiante y un avance, en donde la progenitora va sintiendo una relación estrecha hacia su hijo y alcanza la destreza en la ejecución de los cuidados relacionados a su papel, percibiendo una sensación de

satisfacción y gratificación; además la mujer percibe una sensación de armonía, confianza y competitividad formando el término del prohiamiento de la autenticidad materna. <sup>(15)</sup>

Alvarado, Guarín y Cañón – Montañeznos <sup>(16)</sup> mencionan lo planteado por Bronfenbrenner, quien postuló los círculos homocéntricos que describen: “**Microsistema** como el entorno inmediato en el que se produce el desarrollo del rol maternal, en donde está inmiscuido el entorno familiar y los factores que involucran su funcionamiento, que incluye el tipo de relaciones que existen entre los progenitores, el apoyo de la comunidad y el estrés. El **Mesosistema** se deslinda del microsistema y puede determinar en proporción lo que le acontece al rol de la madre y su avance, al igual que el del infante; mientras que el **macrosistema** se refiere a todos los modelos existentes dentro de una civilización y a los ya transmitidos, incluyendo el poder social, político y cultural sobre los sistemas anteriormente mencionados.”

Al verse afectado este rol, existen factores que influyen en el comportamiento materno; tales como los físicos relacionados con el ambiente, cables y máquinas que rodean al infante y es lógico que se sientan impresionados; mientras que los factores biológicos se centran principalmente en el aspecto del recién nacido, frágil y de pequeño tamaño, especialmente en los recién nacidos prematuros, creando dificultad en la aplicación de cuidados como el alimentarlo, limpiarlo y ayudar en otros procedimientos como parte del tratamiento. <sup>(17)</sup> Dentro de los factores sociales, se destaca la preocupación del apoyo familiar pues en ciertas ocasiones, las madres cuentan con soporte familiar; pero en otros casos no cuentan con el apoyo de la pareja, así como también influye la dificultad de cuidar de los otros hijos, limitando el cuidado del recién nacido internado. <sup>(18)</sup>

Gallegos, Gracinda & Reyes; <sup>(18)</sup> mencionan que en los padres de neonatos internados “Aparece la rabia al no poder modificar la condición de su bebé, volviéndose agresivos y pudiendo aparecer también la rivalidad con el equipo de salud porque les ha quitado el derecho de cuidar a su bebé que los hace tener sentimientos de minusvalía y extraños frente a sus hijos.” <sup>(p1362)</sup> razón por la cual viven distintos estados emocionales a lo largo de la hospitalización, tal es el caso de la culpa que deteriora su autoestima y la depresión con constante temor a la muerte de su hijo.

Es así que la filosofía de los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo y en la Familia, promueve la importancia de involucrar a los padres en el cuidado y la toma de decisiones del recién nacido, mediante la inclusión de los mismos en la visita médica, permitiendo que exista un mayor crecimiento de la confianza y el respeto hacia los profesionales de la salud. De esta manera, la implantación del plan canguro, conlleva a la plena participación de los padres en el tratamiento y recuperación, al mismo tiempo que fortalece el apego precoz de infante. <sup>(19)</sup>

Durante la hospitalización, se establece una relación terapéutica entre los progenitores del infante y el personal enfermero, quien es el responsable de establecer acciones de cuidado directo e instruir a los padres fundamentando la detección de dificultades e inconvenientes. Por ende, es prioritario que el personal de salud trabaje en la comunicación, escuchándolos, alentándolos e instruyendo tácticas que permitan afrontar este hecho; fortaleciendo sus destrezas y asistiéndolas en esta dificultosa situación, evidenciando en el personal un soporte emocional y de apoyo que le impidan experimentar respuestas de origen negativo, insuficientes e insatisfactorias. <sup>(20, 21)</sup>

El cuidado de enfermería materno perinatal mencionado por Solano, lo define como: la correlación que se establece entre la enfermería, la madre, perinato y sus parientes más cercanos, generando una comunicación efectiva a través de la información e intercambio de sentimientos y experiencias, las cuales son la base para el cuidado neonatal lo que permite salvaguardar la salud y con ello generar una atención de calidad. Dentro de este argumento, la enfermera forma parte significativa en el soporte e impulsa del vínculo del trinomio madre-niño-familia. <sup>(15)</sup>

Al ser necesaria la intervención de enfermería, se requiere que esta se base en un modelo enfermero que constituirá un aspecto esencial de pensamiento lógico para la toma de decisiones relacionadas con el cuidado del niño y el apoyo a la madre. Por ello se evidencia que la aplicación de las teorías y modelos enfermeros por los profesionales, permiten constituir una práctica encaminada al mejoramiento de la calidad del cuidado neonatal.

De ahí que una de las enfermeras que plantea una teoría intermedia relevante (Adopción del rol maternal), fue Ramona Mercer quien con los postulados de Bronfenbrenner acerca de los círculos homocéntricos, redefinió la forma en que la madre percibe los

acontecimientos vividos y cómo influyen al momento de aplicarlos con características innatas de su personalidad, especificando varios factores maternos tales como: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además, menciona la necesidad de que el personal de enfermería tenga en consideración el entorno de la familia, el trabajo, la iglesia y así como otras entidades importantes en la adopción de este rol. <sup>(16)</sup>

Según Umberto Galimberti el comportamiento materno, es un conjunto de acciones y reacciones de un organismo frente a un estímulo proveniente del ambiente externo (estímulo) o del interior del organismo mismo (motivación) <sup>(22)</sup>. Mary Jean Watson afirmó que la enfermería como disciplina tiene como propósito el estudio de las manifestaciones directamente observables del organismo y como objetivo el control de la conducta; en las cuales las relaciones espaciales se manifiestan por una mediación entre un espacio interno y externo, en donde las relaciones temporales se reúnen alrededor de la memoria y las relaciones de conocimiento son un fenómeno observable y forman parte constitutiva del comportamiento. <sup>(11)</sup>

Razón por la cual es necesario realizar el estudio para identificar los cambios de comportamiento materno enfocados en el vínculo madre-hijo, mediante la revisión bibliográfica de artículos, tesis y libros de la literatura mundial, que resuelvan la problemática expuesta. Lo antes planteado genera la siguiente interrogante: ¿Cuál es el comportamiento materno durante la hospitalización del neonato?

La estancia hospitalaria del recién nacido ya sea por prematuridad o por alguna otra patología, supone un estrés psíquico importante para las familiares en especial para el cuidador principal, además de ello puede alterar el inicio de la relación paternal y repercutir en el desarrollo psicomotor y afectivo. <sup>(22)</sup> Por ende, Winnicott planteó que la madre; al darle a conocer al bebé el universo, poco a poco ira adaptándose a su medio y a los problemas de este, permitiéndole desarrollar aptitudes para su maduración. <sup>(23)</sup>

Entonces si uno de los hijos dentro del grupo familiar posee una patología, comúnmente los progenitores manifiestan repercusiones en su estado de ánimo y se aumenta la ansiedad al afrontar un evento inesperado, como es la hospitalización del niño en una unidad de terapia crítica. Manifestándose la preocupación de afrontar una circunstancia grave, por el delicado bienestar del recién nacido. <sup>(24)</sup>

Es así que el estrés se relaciona con la aparición de síntomas de depresión y ansiedad que, si bien es cierto, no todos los progenitores de un recién nacido hospitalizado presentan este tipo de sintomatología; pues se estima que entre un 20% a 30% de ellos, presentan un cuadro de salud mental alterado en el primer año luego del nacimiento. <sup>(24)</sup> Además estudios han encontrado diferencias en los niveles de estrés y angustia en ambos progenitores, siendo así que las madres presentan un 51.4% de niveles estresantes y un 48,6% niveles muy estresantes (ansiedad, miedo, angustia); mientras que los padres reflejan sentimientos que revelan ciertos niveles de estrés, pues en un 33,3% presentan miedo, un 29,2 % angustia y un 8,3% se siente inútil. <sup>(25)</sup>

Lo cual concuerda con varias investigaciones, aduciendo que durante la permanencia en el hospital, se presentan niveles de estrés elevados en los padres; pero sobre todo para la madre, pues la expectativa de tener un hijo sano se ve interrumpida por el shock de tener que separarse de él; ya que surgen diagnósticos en un lenguaje nuevo, cuya evolución clínica es muchas veces incierta. <sup>(4)</sup>

Según el estudio titulado: “Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatal”, los recién nacidos prematuros deben enfrentarse a un periodo largo de hospitalización en un promedio de 50 días. Lo cual provoca en los padres, el desafío de adaptarse positivamente a esta situación. Esto además puede provocar alteraciones en el vínculo madre e hijo. <sup>(26)</sup>

Mientras que en otro estudio denominado “Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal”, propone que durante la estancia hospitalaria, la enfermera coordinadora realice charlas semanales que expliquen el funcionamiento de la unidad y los cuidados; así como también la realización de entrevistas iniciales dentro de los 4 primeros días para evaluar el estado psicológico, el vínculo madre-hijo y labor del equipo médico, para un posterior seguimiento en la evolución clínica del infante. <sup>(27)</sup>

Por otro lado, en el estudio realizado por María Acosta se menciona, que la hospitalización del Recién Nacido debido a su condición clínica; se convierte en una experiencia dolorosa y devastadora para los padres, transformándose en un obstáculo para el desarrollo de su paternidad, pues se altera el modo de vida de cada uno de los miembros de la familia. Además; refiere que es dificultoso instaurar una relación entre el binomio

madre-hijo, ya que puede surgir algún tipo de preocupación al mirar el aspecto del neonato, que al ser muy pequeño e indefenso y estar rodeado por aparatos y dispositivos, rompen el lazo de apego precoz. <sup>(28)</sup>

Según varios estudios; los trastornos psicológicos pueden llegar a interferir en la organización de la interacción entre los padres y el bebé, así como también en la relación con el equipo de salud que asiste al neonato. Como consecuencia de su presencia; se menciona algunos factores, como el estado de salud del neonato, apartamiento del binomio, restricción en la toma de decisiones y características del entorno de hospitalización, que repercuten directamente en el comportamiento materno. <sup>(29)</sup>

El estudio denominado: “Alteraciones en el vínculo materno infantil: prevalencia, factores de riesgo, criterios diagnósticos y estrategias de evaluación”; manifiesta que los cambios en el vínculo se asocian a importantes consecuencias en el infante, tanto a nivel cognitivo, social, de salud mental, abuso infantil y hasta infanticidio; ya que John Bowlby (quien desarrolló la teoría del apego), postula que el vínculo materno-infantil le permite al infante sobrevivir sintiéndose protegido; así como también permite la exploración de su medio ambiente, originando interacciones sociales durante su crecimiento. <sup>(30)</sup>

Villamizar, Vargas y García en su artículo: “Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos” mencionan que las madres durante la hospitalización del recién nacido, deben enfrentar sentimientos de culpa, impotencia, aislamiento y vulnerabilidad, que incrementan el estado emocional al que están expuestas al ingresar a la unidad crítica; además, señalan al equipo de salud como factor de protección, quien mediante la utilización de un programa Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE) disminuye el nivel de estrés, enfocándose en 4 fases: la primera se da al ingreso hospitalario informándoles sobre el funcionamiento del área y el estado de salud del neonato, en la segunda se busca la participación de la madre en los procedimientos, mientras que en la tercera se la educa en los cuidados en casa y por último se realiza el seguimiento. <sup>(31)</sup>

Mientras que el estudio titulado: “Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal” refleja que, al proveer apoyo emocional, mejora significativamente la respuesta terapéutica. A pesar de que algunos usuarios refieren, que las enfermeras y enfermeros no manifiesta sentimientos de

afecto y no es sensible, ni comprensible; pues existe un porcentaje elevado que apreciarían la disponibilidad de que las profesionales les brinden fe y esperanza, lo cual representa en sí, el papel de enfermería al momento de proporcionar intervenciones efectivas, que involucran valores y virtudes, facilitando el desarrollo del cuidado íntegro y positivo. <sup>(20)</sup>

La Organización Mundial de la Salud menciona, que la salud es un estado de bienestar completo a nivel físico, mental y social, además indica que no es sólo la ausencia de enfermedad. <sup>(32)</sup> Mientras que la salud mental se define, como un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus capacidades y dirige su propia conducta, influenciada por factores psicosociales y culturales, para afrontar tensiones normales que se presentan en la vida diaria <sup>(33,34)</sup> Teniendo en cuenta estas concepciones; es importante abordar el componente psicológico en las madres de niños hospitalizados, debido a que el cuidador principal del neonato debe contar con un estado de salud mental óptima para su cuidado. <sup>(35,36)</sup>

Razón por la cual; la presente revisión bibliográfica posee como objetivo, describir las generalidades más importantes relacionadas con el comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos.

## **CAPÍTULO II: METODOLOGÍA**

Se realizó una revisión bibliográfica, mediante la búsqueda minuciosa de información actualizada en bases de datos científicas como: Scopus, Pubmed, Google académico y ELSEIVER, que permitieron la recuperación de información en artículos científicos nacionales e internacionales publicados en páginas indexadas como: Scielo, Proquest, Redalyc, BVS y visita en sitios webs oficiales de la OMS, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

Se utilizaron algunos términos para realizar la presente investigación como: “conducta materna de los recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos de neonatología”, “estrés en madres de recién nacidos hospitalizados”, “relación de ayuda durante la intervención de enfermería en padres de recién nacidos hospitalizados”, “factores estresores de la madre durante la hospitalización”, “trastornos psicológicos en padres de recién nacidos hospitalizados”, “depresión y ansiedad de las madres relacionada con la estancia hospitalaria”, “rol materno durante las hospitalización” filtrándose varios textos completos en idioma español y uno en inglés.

De los 168 artículos científicos en los que se aborda la temática de comportamiento materno de los recién nacidos hospitalizados, se escogieron 50 publicaciones; 15 de ellas se ubicaron en Scielo, 4 en Scopus, 4 en Redalyc, 5 en PudMed, 14 en Google académico, 3 en Dspace, 1 en Mediagraphic, 3 en Dialnet y 1 Researchgate ; se incluyeron artículos científicos de diverso abordaje metodológico, disponibles en el formato de texto completo y con acceso libre a los investigadores, con los siguientes criterios de inclusión: conducta materna, medidas de disminución del estrés, ansiedad, efectos del contacto piel con piel, bienestar infantil, incidencia de las enfermedades más frecuentes en la unidad de cuidados intensivos , rol materno y apego precoz. Se excluyeron aquellos artículos que se relacionaba con estudios en animales. Se incluyeron artículos que van desde el 2003 hasta 2013, debido a que contenían información importante para la temática de estudio.

Mientras que de ellos, 30 fueron utilizados para la introducción, marco teórico y justificación y 20 para la triangulación

### **CAPÍTULO III: DESARROLLO**

Puelles Uceda KM, Ruiz Neira SL, en su estudio “Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales, Chiclayo” manifiestan que el comportamiento materno es un cambio psicológico que se obtiene por factores cognitivos, emotivos y sociales, que se moldean positiva y negativamente frente a su hijo y por ende influyen en la adopción del rol materno.<sup>(37)</sup> Además, Escolano Pérez Elena expone en su investigación denominada: “El cerebro materno y sus implicaciones en el desarrollo humano” que se producen cambios a nivel neuronal, en la que interviene la oxitocina como medio para disminuir la ansiedad y depresión, con énfasis en el desarrollo neurobiológico, socioafectivo y cognitivo.<sup>(38)</sup>

En concordancia con Sastre Miras Irene, quien hace mención en su trabajo de tesis: “Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio” que la oxitocina actúa como hormona inhibidora del estrés generado por el nacimiento de su bebé e influye la conducta de la madre aumentando su sensibilidad.<sup>(39)</sup> Por otro lado Aragón Teresa, Cubillas Inmaculada y Torres Ángela<sup>(40)</sup> señalan en su artículo “Maternidad en la adolescencia y lactancia” que la edad en la madre sobre todo en aquellas que son adolescentes, repercuten en las actitudes; es decir, en la forma de comportarse, pues pueden presentar rechazo y miedo, por la falta de información y la exposición a un nuevo entorno.

El accionar de enfermería debe estar interrelacionado con otros profesionales de salud, tales como: psicólogos, trabajo social y médicos, que proporcionen una atención integral conjuntamente con el intercambio de información del equipo y adecuada retroalimentación, permitiendo así identificar de manera anticipada algún cambio en el comportamiento de la madre, relacionada con la estancia hospitalaria del niño, que pueden influir en su salud, además utilizar herramientas como la aplicación de test de conducta, que faciliten la recolección de datos. Es necesario también fomentar la prevención de algún tipo de trastorno psicológico a nivel de Atención primaria, preparando a la madre psicoafectivamente, ante una posible complicación durante el parto.

Rey Laura<sup>(41)</sup> en sus estudio “La importancia del vínculo temprano: diada madre e hijo” menciona que el apego madre-hijo es una relación que existe entre ellos, formando uno solo, concordando así con Rendón Eduardo, Rodríguez Rodolfo<sup>(42)</sup>, quienes en su trabajo

investigativo “La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología” resaltan el significado del vínculo es un proceso psicológico que se da específicamente entre la madre y el recién nacido que se desarrolla después del parto. Por otra parte Guzman Fiorela <sup>(43)</sup> en su investigación “Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015” realizada en Lima-Perú, destaca la importancia del apego precoz después del parto, pues el contacto directo y la lactancia, fomenta la instauración del lazo materno.

En discrepancia con lo postulado anteriormente, los autores Roncallo Claudia, Sánchez Manuel, Arranz Enrique, <sup>(44)</sup> en su estudio “Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. Escritos de Psicología” refieren que el vínculo materno se origina desde la fase prenatal, influenciada por aspectos cognitivos y emocional que permiten recrearlo como un ser humano, lo cual trae beneficios en el desarrollo psicomotriz y la infancia, posterior al nacimiento, concordando con Narváez Elisa <sup>(45)</sup> en su tesis “Influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer” quienes manifiestan que el vínculo inicial con la madre, tiene gran relevancia en la maduración física y psicológica del neonato.

Entonces dentro de las actividades de enfermería es importante fomentar la aplicación del apego precoz, la comunicación, la observación materna, el apoyo familiar y la lactancia materna, necesarios para la creación del trinomio madre-hijo-familia, Además se debe propiciar la inclusión del plan canguro en donde sean partícipes ambos padres, mediante el contacto piel a piel con su hijo.

Jiménez, Loscertales, Martínez y col. en su artículo “Padres de recién nacidos ingresados en UCIN, impacto emocional y familiar” mencionan que durante la hospitalización se expresan sentimientos de culpa, frustración, miedo, ira, depresión o angustia que interfieren en la conducta de la madre. <sup>(46)</sup> En concordancia con: Veronez, Borghes, Martins e Higarashi <sup>(47)</sup> que manifiestan las mismas emociones, añadiendo el dolor, debido a la separación y rompimiento del vínculo madre-hijo, generando en ocasiones conflictos con el personal de salud; de allí que proponen que la enfermera debe ayudar a superar de manera positiva el desequilibrio, mediante la comunicación constante y enseñanza.

Lo expuesto en el anterior párrafo, difiere con Galimerti María en su artículo “Recién nacido prematuro internado en unidad de cuidados intensivos neonatales: estrés maternal y modelos de intervención” quien enfatiza que los cambios en el comportamiento se clasifican en 5 etapas: la primera se presentan sentimientos perturbadores, en la segunda considerada como negación puede llegar a buscar ayuda en entidades religiosas; mientras que en la tercera se desencadenan emociones tales como: ansiedad, melancolía, irritación y culpa. Durante la cuarta etapa se da un proceso de aceptación hasta la adaptación y por último el equilibrio como la quinta etapa. <sup>(48)</sup>

Los anteriores postulados difieren con el artículo propuesto por Villamizar, Vargas y Rueda ya que expresan que existen comportamientos en la etapa de aceptación y adaptación del nuevo rol materno; en donde señala 6 categorías en la madre durante la hospitalización del recién nacido, las cuales están relacionadas con: la pérdida del autocontrol por la separación brusca con su hijo, experimentación del dolor por la dependencia del personal de salud en el cuidado directo del bebé, búsqueda del significado a los sucesos; adaptación a la situación transformando los sentimientos negativos a positivos, adquisición del rol materno y por último fomentar el amor incondicional. <sup>(12)</sup>

Categorías que el personal de enfermería debería identificar para que su labor, no solo se centre en actividades de cuidado directo dirigidas al recién nacido, sino que se enfoque en una asistencia de apoyo emocional a la madre, que incluya una escucha activa; en la cual se satisfagan dudas relacionadas al proceso de evolución clínica, promoviendo la participación en actividades supervisadas que sean desarrolladas según aptitudes demostradas con el objetivo de restaurar el vínculo materno interrumpido.

Según Gonzales, Ballesteros y Serrano<sup>(49)</sup> en su estudio “Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos; los niveles de estrés que las madres experimentan durante la hospitalización de su hijo, están determinados por factores estresantes extrapersonales tales como: la presencia de monitores y aparatos, los sonidos de los dispositivos, las alarmas y cualquier procedimiento invasivo, mientras que los factores intrapersonales son: el estar separado de su bebé, no ser capaz de compartir y estar cerca del recién nacido, así como sentirse impotente de brindar atención y cuidado. Aguiñaga, Reynaga y Beltrán<sup>(50)</sup> concuerdan con la denominación de los factores extrapersonales, pero consideran que los relacionados con las emociones, deberían ser identificados como interpersonales, concluyendo que

estos influyen en un mayor porcentaje en el comportamiento materno, manifestado por sentimientos de negación, culpa, ira, tristeza y miedo

Entonces, la asistencia de enfermería debería incluir en la valoración de la madre, los factores mencionados anteriormente; pues se evidencia que modifican significativamente su conducta generando en ella, dificultad para relacionarse no solo con los miembros del equipo de salud próximos a ella, sino con su entorno familiar cercano; ya que en ocasiones se desarrollan actitudes desfavorables traducidas por desesperanza e impotencia.

## **CONCLUSIÓN**

Según la investigación realizada durante la hospitalización del recién nacido, los padres experimentan situaciones de estrés, ansiedad y depresión; manifestadas por sentimientos como: ira, tristeza, incertidumbre, miedo, dolor, impotencia, culpa y frustración, en mayor proporción en las madres a diferencia de los padres. Se producen cambios en el comportamiento materno; evidenciados en 6 categorías, que involucran la pérdida del autocontrol, experimentación del dolor, búsqueda del significado de la situación, adaptación del evento, adquisición del nuevo rol materno y finalmente el descubrimiento del amor incondicional hacia su hijo. Otros autores además clasifican estos cambios en etapas que incluyen: el shock, la negación, empoderamiento espiritual, adopción de sentimientos antes descritos, aceptación y estabilidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de trabajo de la guía de práctica clínica del recién nacido sano. Guía de práctica clínica del recién nacido sano. Ministerio de Salud y Seguridad Social. Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS; 2013. Disponible en [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC\\_Prof\\_Sal\\_RNSano.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Prof_Sal_RNSano.pdf) (ultimo acceso a 16 de junio 2019)
2. Dra. Pérez-Santana Y, MSc. Aríz-Milián OC, MSc Arbelo-Hernández Isnay, MSc. Molina-Hernández OR, Dra. Mederos-Cabana Yinet. Ventilación mecánica en cuidados intensivos neonatales. Rev Cub Med Int Emerg[Internet] 2016 [citado 2019 Jun 26]; 15(1): 70-77. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2016/cie161h.pdf>
3. Grupo de trabajo Subsecretaria de Salud Pública División y control de Enfermedades. Manual de procedimientos para la atención del recién nacido en el periodo inmediato y puerperio en servicios de obstetricia y ginecología. Programa Nacional de la Mujer 2013. Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/PROCEDIMIENTOSPARALAAATENCIONDELRECIENNACIDOFINAL02022014.pdf>
4. Jiménez-Parrilla F, Loscertales-Abril M, Martínez-Loscertale A, Merced-Barbancho M, Lanzarote-Fernández D, Macias C, et al. Padres de recién nacidos ingresados en UCIN, impacto emocional y familiar. Vox. Paediatrica [Internet] 2003 [citado 2019 May 15]; 11(2). Disponible en: [http://files.sld.cu/atenciontemprana/files/2010/09/padres\\_de\\_recien\\_nacidos\\_en\\_ucin.pdf](http://files.sld.cu/atenciontemprana/files/2010/09/padres_de_recien_nacidos_en_ucin.pdf)
5. Crespo-Verdugo LI, Pesantez-Galarza AB. Asesoramiento psicológico a padres de niños prematuros de la Fundación Pablo Jaramillo. [Tesis en opción al grado en Internet]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2019 [citado 2019 Sep 16]. Disponible en: <http://201.159.222.99/bitstream/datos/8658/1/14320.pdf>
6. Ávila Jaqueline. El estrés un problema de salud del mundo actual. Rev. Conciencia [Internet] 2014 [citado 2019 May 16]; 2(117). Disponible en: [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&nrm=iso](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&lng=es&nrm=iso)

7. Rojas-Carrasco Karmina Elena. Niveles de ansiedad en madres y padres con un hijo en terapia intensiva. Rev. Méd. Ins. Mex. Seg. Soc.[Internet]. 2013 [citado 2019 May 15]; 51(6): 606-609. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2013/im136b.pdf>
8. Campos-Pérez JA, González-González M, Recondo-Rodríguez N, Estevez-Gil Xaqueline. Ansiedad y depresión. Salvat Mex[Internet] 2012 [citado 2019 May 19], pag 7. Disponible en: <http://librodopeto.com/12-psiquiatria/122-ansiedad-y-depresion/pdf/>
9. Parra-Falcón FM, Moncada Z, Oviedo-Soto SJ, Marquina-Volcanes M. Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal. Index Enferm [Internet]. 2009 Mar [citado 2019 Sep 17]; 18(1): 13-17. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100003&lng=es)
10. Rendón-Quintero E, Rodríguez-Gómez R. La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2016 Aug [citado 2019 Sep 07] ; 14( 2 ): 261-280. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732016000200011&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732016000200011&lng=en). <http://dx.doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.10>.
11. Pinilla-Riquelme SA. Comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido prematuro y bajo peso [Tesis en opción al grado en Internet]. Valdivia-Chile: Universidad Austral De Chile; 2003 [citado 2019 May 22]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmp654c/sources/fmp654c.pdf>
12. Villamizar-Carvajal B, Vargas-Porras C, Rueda-Nieves E. Madres descubriendo el amor incondicional en el proceso adaptativo de hospitalización de su bebé prematuro. Rev Cuid. [Internet]. 2014 Jul [cit 2019 Sep 07]; 5(2): 782-791. Disponibles en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732014000200010&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000200010&lng=en). doi. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.93>
13. Guerra-Ramírez Muñoz-De Rodríguez L. Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Enfermería universitaria [Internet] 2013. [citado 2019 Ago 29]

- 10(3):84-91. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf?fbclid=IwAR08ISA-1XpjIrCfNo0XRJyGbb6W3fOYPVrD7tzoNJbiKwz72H\\_sRZwnWXs](http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf?fbclid=IwAR08ISA-1XpjIrCfNo0XRJyGbb6W3fOYPVrD7tzoNJbiKwz72H_sRZwnWXs)
14. Garrido-Hidalgo MdC, Marchan-Coronad M. Adopción Del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia. *Rev. Psicol. Trujillo*. [Internet] 2011[citado 2019 May 27]; 13(1). Disponible en: [http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R\\_PSI/article/view/306/195](http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/306/195)
  15. Solano-Rodriguez YA. Significado de la experiencia, para la madre adolescente de la hospitalización del recién nacido en la unidad neonatal. Hospital Engativá [Tesis en opción de Masterado de Especialista en Internet]. Bogotá: Universidad Nacional De Colombia; 2012 [citado 2019 May 23]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8921/1/539697.2012.pdf>
  16. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Rev. Cuidarte*[Internet]. 2011[citado 2019 May 24]; 1(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
  17. Canales-Poma MF, Llanos-Acuña JÚ. Factores hospitalarios y el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en un hospital nacional. [Tesis en opción al grado de Especialista en Internet]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017 [citado 2019 Sep 01]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/969/Factores\\_CanalesPoma\\_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/969/Factores_CanalesPoma_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  18. Gallegos-Martínez J, Reyes-Hernández J, Silvan-Scochi CG. El neonato prematuro hospitalizado: significado para los padres de su participación en la Unidad Neonatal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2013 [citado 2019 Jun 26]; 21(6):1360-6. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es\\_0104-1169-rlae-21-06-01360.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01360.pdf). doi: 10.1590/0104-1169.2970.2375
  19. Ruiz-Fernández E. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. [Tesis en opción de fin de grado en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2014 [citado 2019 May 25]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/5319/TFG-H26.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Sifuentes-Contrerasa A, Parra F, Marquina-Volcanes M, Oviedo-Soto S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. *Scielo Enfermeria Global* [Internet]. 2010[citado 2019 Ago 26]; 1(19): 1-6. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200014](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200014)
21. Galimberti U. *Diccionario de Psicología*. 2nd ed. Valdés R, editor. Mexico : siglo veintiuno editores, s.a. de c.v.; 2002.
22. Olza-Fernández I, Palanca-Maresca I, González-Villalobos I, Malalana-Martínez AM, Contreras-Sales A. La salud mental del recién nacido hospitalizado: psiquiatría infantil en neonatología. *Iberoamericana de psicopatología* [Internet]. 2014[citado 2019 Ago 26]; 109: 45-5. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/291097038\\_La\\_salud\\_mental\\_del\\_recien\\_nacido\\_hospitalizado\\_psiquiatria\\_infantil\\_en\\_neonatologia\\_ARTICULO\\_CUADERNOS\\_DE\\_MEDICINA\\_PSICOSOMATICA\\_Y\\_PSIQUIATRIA\\_DE\\_ENLACE\\_REVISTA\\_IBEROAMERICANA\\_DE\\_PSICOSOMATICA](https://www.researchgate.net/publication/291097038_La_salud_mental_del_recien_nacido_hospitalizado_psiquiatria_infantil_en_neonatologia_ARTICULO_CUADERNOS_DE_MEDICINA_PSICOSOMATICA_Y_PSIQUIATRIA_DE_ENLACE_REVISTA_IBEROAMERICANA_DE_PSICOSOMATICA)
23. Torres-Vilar N. Reflexiones acerca del desarrollo emocional de la madre, a partir de la obra de Winnicott. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal* [Internet]. 2006 [citado 2019 Ago 26]; 203(215): 203-215. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1471/147112814009.pdf>
24. Cuéllar-Flores I, Valle Trapero M. Programa de Atención Psicológica en Neonatología: Experiencia del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. *Revista Clínica Contemporánea* [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 26]; 1(12): 1-12. Disponible en: <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/articulo.php?articulo=20171129181601604000>
25. Campos-Arzapalo YD. Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica [Tesis en opción al grado de Especialista en Internet]. Chosica: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 2019 Ago 26]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6443/Campos\\_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
26. Wormalda F, Tapia J, Torres G, Cánepa P. Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos

- neonatales. Estudio multicéntrico. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2015 [citado 2019 Ago 26]; 113(4): 303-309. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n4a04.pdf>
27. Palma E, Von-Wussow F, Morales I, Cifuentes , Ambiado S. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. Chilena de Pediatría [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 26]; 88(3): 332-339. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n3/art04.pdf>
28. Acosta MF, Nancy CB. Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. UNIMAR [Internet]. 2016 [citado 2019 Ago 26]; 34(1): 193-199. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/324877744\\_ARTICULO\\_PERCEPCION\\_DE\\_PADRES\\_EN\\_LA\\_UCIN](https://www.researchgate.net/publication/324877744_ARTICULO_PERCEPCION_DE_PADRES_EN_LA_UCIN)
29. Taborda-Ortiz AR. Rol de Enfermería en la vinculación de los padres en el cuidado y adaptación del infante prematuro. Revista CUIDARTE [Internet]. 2013 [citado 2019 Ago 26]; 5(2) 540-543. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a15.pdf>
30. Palacios-Hernández B. Alteraciones en el vínculo materno-infantil: prevalencia, factores de riesgo, criterios diagnósticos y estrategias de evaluación. Revista de la Universidad Industrial de Santander [Internet]. 2016 [citado 2019 Ago 26]; 48(2): 164-176. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5503/5713>
31. Villamizar-Carvajal B, et al. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. Enferm Intensiva [Internet] 2018. [citado 2019 Sep 01]; 30(20):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.12.004>
32. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]; 2013. Acceso 10 de julio de 2019. Disponible en: [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/).
33. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]; 2014. Acceso 10 de Agosto de 2019. Disponible en: [http://origin.who.int/topics/mental\\_health/es/](http://origin.who.int/topics/mental_health/es/)
34. Phan N, Dou D, Wang H, Kil D, Piniewski B. Ontology-based Deep Learning for Human Behavior Prediction with Explanations in Health Social Networks. Inf Sci (N Y) [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Sep 05]; 384(15). Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5336311/>. doi:  
10.1016/j.ins.2016.08.038

35. Nieto-Munuera J, Abad-Mateo MA, Esteban-Albert M, Tijerina-Arreal M. Psicología para ciencias de la salud: estudio del comportamiento humano ante la enfermedad. España: McGraw-Hill; 2015 [Internet]. Feb [citado 2019 Sep 01]. Disponible en: <http://psiquiatria.facmed.unam.mx/docs/mpc/Tema27.pdf>
36. Paramo-Morales D. Cultura y comportamiento humano. Pensamiento & Gestión [Internet] 2017[citado 2019 Ago 29]; 43: 1-5. Disponible en : [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-62762017000100001](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762017000100001)
37. Puelles-Uceda KM, Ruiz-Neira SL. Actitudes maternas y autoeficacia en madres de niños con necesidades especiales, Chiclayo [Tesis en opción de grado en Internet] Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017 [citado 2019 Jul 29]. Disponible: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4104/Ruiz%20Neyra%20-%20Puelles%20Uceda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Escolano-Pérez E. El cerebro materno y sus implicaciones en el desarrollo humano. Rev Neurol [Internet] 2013[citado 2019 Jul 30]; 56(9):101-8. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Elena\\_Escolano-Perez/publication/234105434\\_Maternal\\_brain\\_and\\_its\\_implications\\_for\\_the\\_human\\_development/links/577f88b708ae9485a439a009/Maternal-brain-and-its-implications-for-the-human-development.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Elena_Escolano-Perez/publication/234105434_Maternal_brain_and_its_implications_for_the_human_development/links/577f88b708ae9485a439a009/Maternal-brain-and-its-implications-for-the-human-development.pdf).
39. Sastre-Miras I. Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio [Tesis en opción de grado en Internet]. España: Universidad de Valladolid. 2014[citado 2019 Jun 26]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11938/TFG-H292.pdf;jsessionid=FCBF8B2B4114F856B9719931C40DD49D?sequence=1&fbclid=IwAR37t7xguDT5gwlnGEFr2k3BchYSP3W6VM1VyJEwT5NxwPDwBUuSqzRrIDk>
40. Aragón-Núñez MT, Cubillas-Rodríguez I, Torres-Díaz Á. Maternidad en la adolescencia y lactancia. Rev.Enfer-Doc. [Internet] 2015 [citado 2019 Jul 31]; 2(104). Disponible en: <http://www.index->

f.com/edocente/104pdf/10449.pdf?fbclid=IwAR3dIR\_svUiHxdGDJ\_BL0QYrh  
GqdWnjGQ1khTlfNE0AcqVwSmm1E5BFhc7I

41. Rey-Brenes L. La importancia del vínculo temprano: díada madre e hijo. [Tesis en opción al grado de Especialista en Internet]. Montevideo: Universidad de la República de Uruguay; 2014 [citado 2019 Septiembre 01]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/5360/1/REY%20c%20LAURA.pdf>
42. Rendón-Quintero E, Rodríguez-Gómez R. La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2016 Sep [citado 2019 Ago 07]; 14(2):261-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v14n2/v14n2a11.pdf>. doi: [dx.doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.10](https://doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.10)
43. Guzmán Vela FP. Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el mes de mayo del año 2015. [Tesis en opción al grado de Especialista en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 2019 Sep 03]. Disponible en: [https://pdfs.semanticscholar.org/4691/458c02275979d0592e21c66a4d2d6db857d5.pdf?fbclid=IwAR0v\\_MrBOW947ZeBII3bXI4nAwn6EcWGa96Qrq7W\\_2q-etBKeIptiGgeZeM](https://pdfs.semanticscholar.org/4691/458c02275979d0592e21c66a4d2d6db857d5.pdf?fbclid=IwAR0v_MrBOW947ZeBII3bXI4nAwn6EcWGa96Qrq7W_2q-etBKeIptiGgeZeM)
44. Roncallo CP, Sánchez M, Arranz-Freijo E. Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. *Escritos de Psicología* [Internet]. 2015 Ago [citado 2019 Sep 07]; 8(2): 14-23. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092015000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092015000200004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.0706>.
45. Narváez-Moscoso EM. Influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer. [Tesis en opción al grado de Especialista en Internet]. Islas Baleares: Universitat de les Illes Balears; 2016 [citado 2019 Sep 02]. Disponible en: [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146680/tfm\\_201617\\_MPIN\\_enm362\\_1164.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR14UMPSfdbI3NafCid\\_fe4uSfdCigxOKYCaGTNNPHTFzjsyuCeAe0iGs8](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146680/tfm_201617_MPIN_enm362_1164.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR14UMPSfdbI3NafCid_fe4uSfdCigxOKYCaGTNNPHTFzjsyuCeAe0iGs8)
46. Guerra-Ramírez, Muñoz-D, Rodríguez L. Expresiones y comportamientos de apego madre-recién nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo

- Neonatal. Enfermería universitaria [Internet] 2013. [citado 2019 Ago 29] 10(3):84-91. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf?fbclid=IwAR08ISA-lXpjIrCfNo0XRJyGBB6W3fOYPVrD7tzoNJbiKwz72H\\_sRZwnWXs](http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf?fbclid=IwAR08ISA-lXpjIrCfNo0XRJyGBB6W3fOYPVrD7tzoNJbiKwz72H_sRZwnWXs)
47. Veronez M, Borghesan-Barbosa NA, Corrêa-Martins DA, Higarashi-Harumi I. Experiencia de madres de bebés prematuros desde el nacimiento hasta el alta: notas de diarios de campo. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2017 [citado 2019 Sep 05]; 38(2): e60911. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000200419&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200419&lng=en). doi. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60911>
48. Galimberti M. Recién nacido prematuro internado en unidad de cuidados intensivos neonatales, estrés maternal y modelos de intervención. Publicación científica [Internet] 2009 [citado 2019 Sep 15]: 2-18. Disponible en <http://centrocppa.org/wp-content/uploads/2015/11/psicologiadeldesarrollo.pdf>
49. Escobar-González DS, Celis-Ballesteros NE, Reatuga-Serrano MF. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos. Revi. Cien-Cuid [Internet]. 2012 [citado 2019 Ago 20]; 9(1): 43-53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>
50. Aguiñaga-Zamarripa ML, Reynaga-Ornelas L, Beltrán-Torres A. Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2016. [citado 2019 Sep 01]; 24(1): 27-35. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/rt/printerFriendly/71/132](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printerFriendly/71/132)

**ANEXO N° 1**

<b>Tema de artículo</b>	<b>Semejanza</b>	<b>Diferencia</b>	<b>Aporte personal</b>
<p>Comportamiento materno después del parto (37-40)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado psicológico que se adquiere mediante factores cognitivos, emotivos y sociales influyen en la madre para actuar de una manera positiva o negativa frente a su hijo, y en la adquisición del rol maternal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el artículo titulado maternidad en la adolescencia y lactancia, propone que la inmadurez del madre, repercute en el comportamiento de manera significativa hacia el rechazo y temor por el desconocimiento y la falta de experiencia</li> <li>• Según varios estudios han mencionado que durante el desarrollo del comportamiento materno, se segrega la hormona llamada oxitocina que actúan en la conducta materna, disminuyendo los niveles de ansiedad y depresión,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar con equipos multidisciplinares como psicología, mediante la utilización de test de personalidad, que ayuden a identificar trastornos mentales y el grado de adopción del rol materno.</li> <li>• El accionar de enfermería se debe fomentar a nivel de Atención primaria, mediante la instrucción acerca de la evolución continua del embarazo, posibles complicaciones y la instauración de conductas adecuadas ante cualquier tipo de situación.</li> </ul>

		generando actitudes positivas en el cuidado del bebe.	
Vinculo madre-hijo (30, 41-45)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El vínculo o apego materno infantil-es la relación afectiva, donde el niño y la madre forman uno solo, siendo uno de los procesos psicológicos más importantes que se desarrollan después del parto.</li> <li>• El contacto piel a piel inmediato y la lactancia materna fortalece el vínculo afectivo de la madre y el hijo</li> <li>• Cuando existen complicaciones en el embarazo, se genera estrés en la madre y el niño, dándose la ruptura y desequilibrio de la diada madre-hijo, en el nacimiento, resultando dañino para el desarrollo del binomio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La inclusión del vínculo permite al niño adaptarse, identificar las necesidades de este y además de ello al desarrollo psicomotor</li> <li>• Los autores en sus estudios difieren, en que la adopción del vínculo se en la etapa perinatal y otros especifican que solo se puede generar esta relación en el momento del nacimiento</li> <li>• En el artículo titulado Expresiones y comportamientos de apego entre la madre y el recién nacido, menciona que existen diferentes actitudes que se deben realizar para fortalecer el</li> </ul>	<p>Fomentar la aplicación del apego precoz, la comunicación, la observación materna y el apoyo familiar.</p> <p>Inclusión de ambos progenitores en el plan canguro; fomentando el vínculo padres-hijo, mediante el contacto piel a piel.</p>

		vínculo materno entre estas esta: comunicación verbal de la madre, observación materna, el tacto y la relación con la familia.	
Comportamiento materno durante la hospitalización del recién nacido (11-12, 17, 46-48)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varios autores coinciden en que las características del comportamiento cuando el recién nacido es hospitalizado son: tristeza, ira, culpa, negación, sufrimiento, incertidumbre, depresión, miedo, ansiedad e inseguridad</li> <li>• La inclusión de los padres en el cuidado del recién nacido juega un papel importante para la recuperación del neonato, aumenta la confianza y disminuye el estrés en la madre y padre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Según Villamizar, Vargas y Rueda mencionan que existen categorías que describen los cambios en el comportamiento materno, que van desde al pérdida del autocontrol, hasta el momento de su aceptación y amor incondicional hacia el recién nacido. En contraste con Galimerti quien enfatiza en su estudio que el comportamiento materno se clasifica en 5 etapas: la primera de conmoción, la segunda de negación y búsqueda de entidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover un ambiente de confianza entre el personal enfermero y los padres, con la finalidad de propiciar una comunicación efectiva y escucha activa.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concuerta los autores que la enfermera ejecuta actividades encaminada al cuidado de la madre y del niño</li> </ul>	<p>religiosas, en la tercera se presenta; ansiedad, melancolía, irritación y culpa, se da luego la aceptación como cuarta etapa hasta llegara al equilibrio, siendo esta la quinta.</p>	
<p>Factores estresantes durante la estancia hospitalaria (49, 50)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menciona que existen dos factores predominantes que influyen de manera estresante en el comportamiento de los padres en las hospitalización de su hijo, estas son: la apariencia y las actitudes del recién nacido (sufrimiento, indefenso), la alteración del rol paternal y el entorno en el que se encuentra el recién nacido</li> </ul>	<p>Los autores Aguinaga, Reynaga y Beltrán expresan a los factores como:</p> <p><b>Factores estresantes extra personales de la madre</b></p> <p>Por la presencia de monitores y aparatos, los ruidos de los mismos dispositivos y además las alarmas.</p> <p><b>Aspectos interpersonales de la madre</b></p> <p>Relación o papel de la madre</p> <p>Estar separado de sus bebe, no ser capaz de compartir al bebe con otros miembros de la familia, sentir que el personal está más cerca del bebe, asilamiento físico por la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar información acerca de los procedimientos, evolución, tratamiento e instruir en el manejo del niño de manera adecuada, con el fin de disminuir el estrés y ansiedad, otorgando una interrelación enfermera-padres, evitando el pensamiento competitivo durante los días de hospitalización</li> </ul>

		hospitalización, sentirse impotente de brindar atención.	
--	--	----------------------------------------------------------	--

