

VIVENCIAS DE LAS MADRES FRENTE A LA INCERTIDUMBRE QUE EXPERIMENTAN DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DE SU HIJO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL¹

Profesora guía: Margarita Poblete Troncoso

Autoras: Florencia Gaete Cantero
Javiera Muñoz Arenas
Pía Núñez Salas
Soledad Salgado Prieto
Sofía Bravo Huaiquién

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un hijo es un evento hermoso, íntimo y emotivo para los nuevos padres (Valdivia y Vargas, 2019), específicamente desde que se genera la ilusión de tener a un recién nacido en brazos, dar cariño, prestar cuidados y entregar el amor que requiere para la llegada a este mundo. No obstante, esta idealización muchas veces se ve frustrada por un nacimiento antes de término.

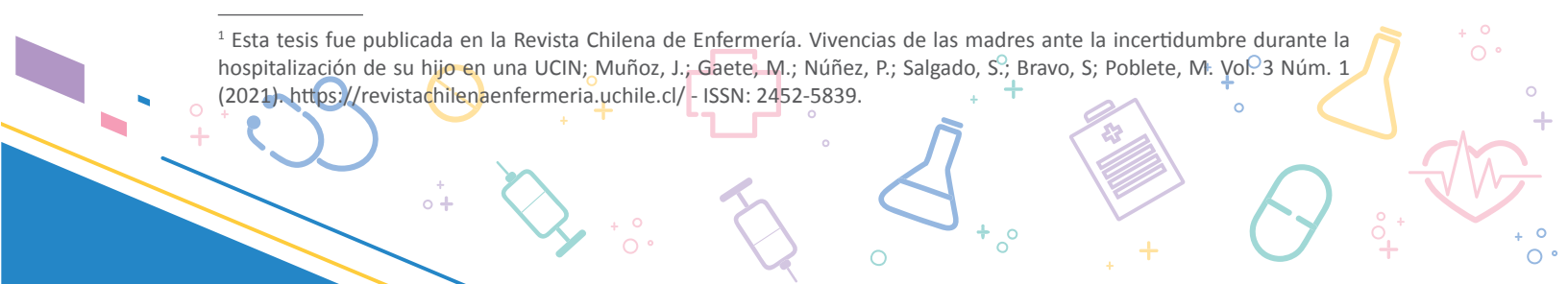
Según información entregada por la Organización Mundial de la Salud (2018), uno de cada diez recién nacidos nace antes de la fecha programada. Asimismo, un nacimiento antes de tiempo trae consigo un recién nacido prematuro. Se considera así, a todo recién nacido antes de las 37 semanas de gestación, implicando un mayor riesgo en aquellos recién nacidos que nacen antes de las 34 semanas de gestación. En Chile ocurren cada vez más nacimientos de niños prematuros. Entre las posibles causas se encuentran la edad gestacional de la madre, la obesidad, antecedentes obstétricos y tener antecedentes de parto prematuro (Viñal, 2015).

De acuerdo a las estadísticas publicadas por el Departamento de Estadísticas e Información de

Salud (DEIS), en el año 2016 hubo un total de 243.149 nacidos vivos inscritos en el país, de los cuales 19.175 (8,2%) corresponden a nacidos vivos menores a 37 semanas de gestación. Durante ese mismo año el número de nacimientos pre término en la Región del Maule fue de 998 nacidos vivos, de los cuales 177 corresponden a nacidos vivos menores a 32 semanas de gestación.

Usualmente, las madres se preparan un tiempo estandarizado para dar a luz, dado por un curso normal de gestación, no obstante, cuando se presenta un nacimiento prematuro este proceso de adaptación se interrumpe abruptamente, ya que no se pronostica un nacimiento adelantado y, mucho menos, la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN). Asimismo, la prematuridad interrumpe el primer vínculo de fusión y apego normal con la madre, debido al factor “tiempo” de los nueve meses de gestación; para crear un ambiente físico y psíquico en el que se reciba a ese nuevo integrante de la familia, lo que conlleva mucha organización y madurez durante el tiempo de gestación del recién nacido (Ocampo y Castillo, 2014). Durante este suceso, las características ambientales de la Unidad de Cuidados Inten-

¹ Esta tesis fue publicada en la Revista Chilena de Enfermería. Vivencias de las madres ante la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una UCIN; Muñoz, J.; Gaete, M.; Núñez, P.; Salgado, S.; Bravo, S.; Poblete, M. Vol. 3 Núm. 1 (2021). <https://revistachilenaenfermeria.uchile.cl/> - ISSN: 2452-5839.



sivos, la separación del binomio madre-hijo, la escasa información sobre la condición del recién nacido, la larga permanencia en el hospital, provocan en las madres diversas reacciones emocionales negativas, tales como depresión, estrés, temor, culpabilidad, sentimiento de desesperanza, desilusión, entre otros, las que interfieren con el proceso de adaptación efectivo ante la hospitalización del recién nacido pretérmino (Díaz y Sevillano, 2016). Las madres de recién nacidos prematuros deben contar con una gran red de apoyo emocional y social que las ayude a enfrentar este proceso, tanto familiar como del equipo de salud que atiende a su recién nacido, puesto que son ellos los que actúan como entes protectores de las madres ante el sentimiento de crisis que enfrentan (Díaz y Sevillano, 2016). Aun así, muchas veces las madres no reciben la ayuda necesaria para sobrellevar esta situación incierta. Esto es muy preocupante, puesto que pueden desarrollar conflictos en las relaciones interpersonales familiares, y problemas más complejos en su salud, ya sea por la preocupación e incertidumbre de no saber qué pasará durante las noches, como con el hecho de saber si su recién nacido se mantendrá vivo y qué complicaciones pueden desarrollarse durante la hospitalización, mientras este se recupera hasta que pueda ser llevado a casa (Acosta y Cabrera, 2016).

De lo mencionado anteriormente surge nuestro problema de investigación ¿Cómo vivencian las madres la incertidumbre que experimentan durante la hospitalización de un hijo prematuro en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal? Durante la permanencia hospitalaria del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, las madres se deben enfrentar a un ambiente, personas y lenguaje desconocidos y que no comprenden, creando incertidumbre y perdiendo el control de su rol materno. La incertidumbre es descrita por Mishel (Bailey y Stewart, 2018) como una condición propia de la enfermedad que está presente en diversas situaciones en las que se deben

tomar decisiones. En esta teoría, ella propone que la incertidumbre es un estado cognitivo resultante de una serie de señales que no son suficientes para lograr estructurar un esquema cognitivo o la representación interna correspondientes a un hecho o situación. Además, esta teórica agrega que el marco de la incertidumbre corresponde a un factor estresante en el contexto de la enfermedad, es por esto que puede ser vista como un peligro cuando las predicciones sobre el estado de salud del recién nacido prematuro son desconocidas y más aún, cuando las madres evidencian episodios de ansiedad y estrés (Bolívar, 2015).

METODOLOGÍA

El estudio se realizó en el segundo semestre del 2020. Para ello, se empleó la metodología cualitativa con enfoque fenomenológico hermenéutico propuesto por Max Van Manen (2003), ya que se basa en la descripción de las vivencias de las madres frente a este acontecimiento vital, estresante y que, según la filosofía de Husserl, es la ciencia que trata de descubrir las estructuras esenciales de la conciencia y es caracterizado por ir en búsqueda de experiencias originarias y exponerlas, de una forma, en que en su contexto mejore la comprensión del ser humano al que se le brindan cuidados (Soto y Vargas, 2017). Las participantes del estudio fueron madres que vivenciaron el proceso de tener un hijo prematuro hospitalizado en una UCIN; la selección de la muestra fue mediante bola de nieve. Se contactó en total a siete participantes mayores de 18 años que habían tenido recién nacidos prematuros hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal en los últimos tres años. Durante este proceso, las investigadoras se encargaron de recolectar datos sobre la historia de vida y las experiencias de las madres ante la hospitalización de su recién nacido prematuro en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal sin emitir juicios de valor. El primer contacto fue mediante vía telefónica, en donde



se explicó, resolvió dudas y se hizo entrega del consentimiento informado vía correo electrónico o wasap, para que las madres aceptaran o rechazaran su participación en el estudio, siendo recepcionados por estas mismas vías.

La recolección de datos se realizó en el segundo semestre del año 2020, a través de entrevistas semi-estructuradas, en modalidad online por wasap o Microsoft Teams, dada la contingencia sanitaria del covid-19. Las entrevistas fueron grabadas en audio y tuvieron una duración de entre 20 a 30 minutos.

ANÁLISIS Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se transcribió todo el material, palabra por palabra, a partir de los audios grabados en las entrevistas, y se dispuso de manera tal que al imprimirlo tuviera un amplio margen derecho e izquierdo para poder realizar las notas correspondientes. Se leyó minuciosamente cada una de las entrevistas y se resaltaron las partes que se consideraron interesantes para la investigación. En esta primera lectura se anotó códigos tentativos para los trozos de entrevista considerados relevantes. Se realizó una lectura y relectura de las entrevistas hasta que se logró una familiarización con la información. Posteriormente, se realizó una nueva lectura para comenzar con la codificación formal, se utilizaron resaltadores de colores colocando subtemas de distintas ideas, con diferentes colores. Una vez seleccionados los subtemas de todo el material se situaron juntos todos los trozos de texto que correspondían a una misma categoría.

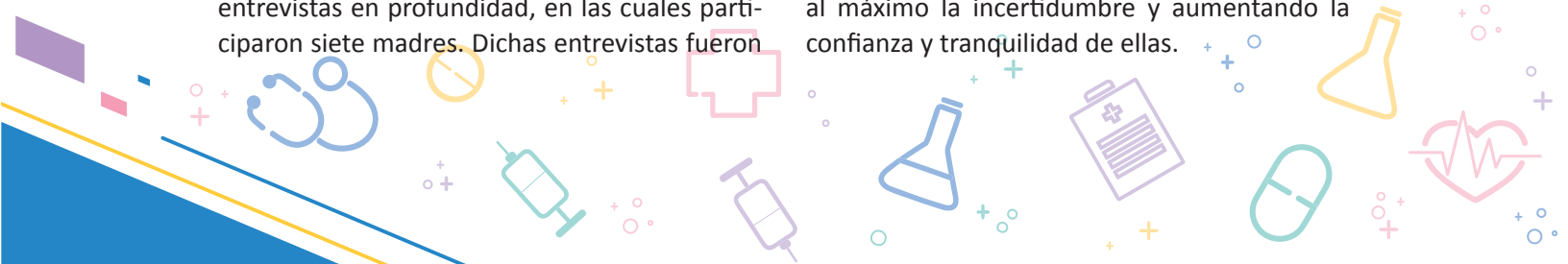
A partir del análisis de datos derivaron cuatro temas principales (Tabla 1) que revelan las vivencias de las madres frente a la incertidumbre que experimentan durante la hospitalización de su hijo en una UCIN. Se realizó un total de siete entrevistas en profundidad, en las cuales participaron siete madres. Dichas entrevistas fueron

realizadas durante los meses de octubre-noviembre del año 2020, con una duración de 20 a 30 minutos. Respecto a las características de las participantes, las edades de estas fluctúan entre los 22-38 años.

Tabla 1: Descripción de temas y subtemas derivados del análisis de las entrevistas

TEMAS	SUBTEMAS
<i>Experiencia de tener un hijo hospitalizado en la UCIN</i>	Experiencia dolorosa Experiencia difícil y compleja
<i>Apoyo del personal de enfermería</i>	Empatía y preocupación del profesional de enfermería Madre integrada a los cuidados
<i>Aspectos del cuidado que hacen sentir preocupación</i>	Procedimientos invasivos (instalación de vías, sondas, etc.) Problemas de comunicación
<i>Experiencia vivida como un aprendizaje</i>	Experiencia que me sirvió en la vida Experiencia difícil de superar

Los resultados del estudio demuestran que el proceso de hospitalización de un hijo en una UCIN provoca en las madres sentimientos negativos como tristeza, ansiedad y temor, los cuales son acrecentados por los procedimientos invasivos y la comunicación escasa por parte del personal de enfermería. Por esta razón, es fundamental el apoyo emocional, empatía y educación por parte de los profesionales hacia las madres, para ayudarlas a sobrellevar este proceso de la mejor manera posible disminuyendo al máximo la incertidumbre y aumentando la confianza y tranquilidad de ellas.



DISCUSIÓN

TEMA 1:

Experiencia de tener un hijo hospitalizado en la UCIN

El subtema de experiencia dolorosa: en la mayoría de los relatos las participantes expresaron su vivencia como una situación dolorosa, dura y triste, puesto que para ellas era un evento fortuito. Esto concuerda con el estudio de Acosta et al. (2017), quienes refieren que las madres de hijos hospitalizados no se encontraban preparadas para el nacimiento de un hijo prematuro, por lo que experimentaron sentimientos de tristeza, ansiedad y temor. De la misma forma, en el estudio realizado por Gonçalves, et al. (2020) se demostró que las madres de prematuros a diferencia de las madres con hijos de término describieron su experiencia con mucho sufrimiento, dolor y gran preocupación al ser separadas de sus bebés después del nacimiento. En segundo lugar, se encuentra el subtema de experiencia compleja y difícil, debido al compromiso de salud que presentaban los recién nacidos; en este las madres hacen referencia en que fue un proceso complejo, traumatizante, y sobre todo difícil de llevar, debido a que sus hijos se encontraban invadidos con distintos procesos que en muchas ocasiones eran desconocidos para ellas y, por ende, les generaban preocupación. Estos resultados son concordantes con el estudio realizado por Baseggio et al. (2017), que demostró que el entorno de la UCIN es un ambiente desgarrador para la madre, generador de angustia y ansiedad.

TEMA 2:

Apoyo del personal de enfermería

Se hace énfasis en dos subtemas, uno de ellos es la empatía y preocupación del profesional de enfermería, aquí las madres hacen referencia a que la atención era buena, las enfermeras eran

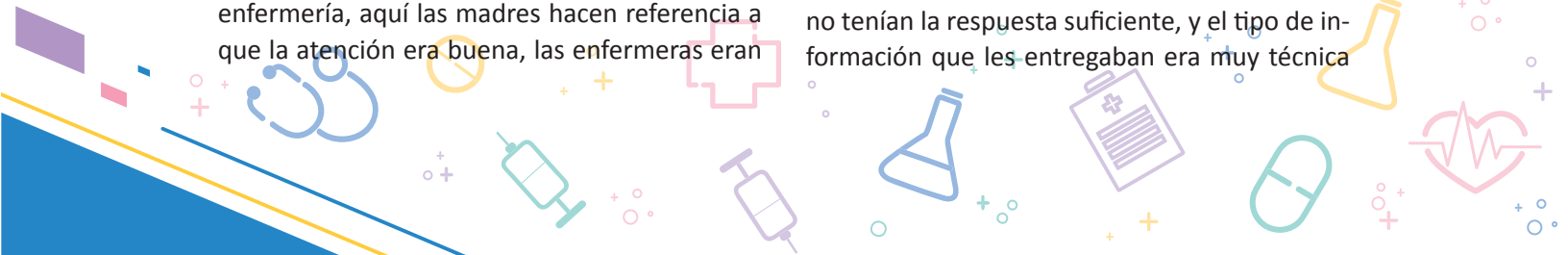
preocupadas, les explicaban de manera comprensible los procedimientos y las intervenciones, y les brindaban apoyo emocional en caso de que lo necesitaran, lo cual las ayudaba a llevar el proceso con mayor tranquilidad. Estos resultados coinciden con el estudio realizado por Russell et al. (2014), quienes señalan que la entrega de información y el apoyo son determinantes para que los padres tengan una experiencia positiva en la atención de su recién nacido.

El segundo subtema, madre integrada a los cuidados, en donde se hace referencia a que los profesionales de enfermería las hacían partícipes del cuidado de sus hijos, siendo cuidadosos en cada procedimiento, les enseñaban y apoyaban en aquellos cuidados que les dificultaban.

TEMA 3:

Aspectos del cuidado que hacen sentir preocupación en las madres

Se destaca el subtema relacionado con procedimientos invasivos, aquí las madres hacen énfasis en que sufrían cuando a sus hijos había que realizarles algún tipo de procedimiento. Por otro lado, a modo subjetivo, encontraban que las enfermeras realizaban los procedimientos de forma “bruta” pero estaban conscientes de que era un procedimiento normal y necesario. El estudio de Gutiérrez et al. (2016) demuestra que la complejidad de los cuidados que necesita el recién nacido están directamente relacionados con las emociones de la madre, modificando las distintas respuestas de búsqueda en afrontar la experiencia. Asimismo, en otro estudio (Díaz et al., 2020) se demostró que los procedimientos invasivos a los que son sometidos los recién nacidos que se encuentran en una UCIN hacen sentir impotencia en los padres y por consiguiente mayor nivel de estrés. Por otro lado, el siguiente subtema se asocia a los problemas de comunicación. Las madres refieren que a veces llamaban para saber por la salud de sus hijos y no tenían la respuesta suficiente, y el tipo de información que les entregaban era muy técnica



y algunas no hacían contacto visual con ellas al momento de la entrega de información causando disgusto. Velandia et al. (2019) concluyen que en este proceso se vive una incertidumbre única enmarcada de sentimientos, lo que genera una nueva perspectiva influenciada por distintos factores, uno de estos es la información entregada por el personal con respecto al estado de salud de sus hijos, por lo que es importante que se genere una comunicación fluida entre los padres y el personal de salud.

TEMA 4:

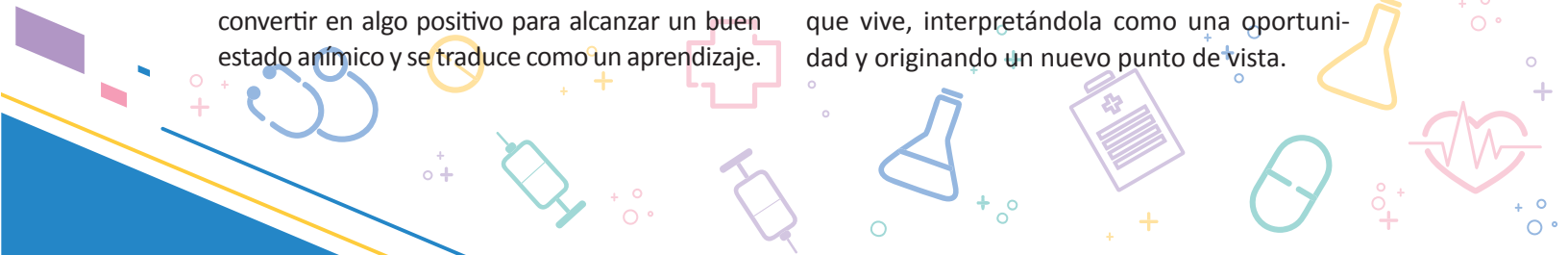
Experiencia vivida como un aprendizaje de este proceso

Tenemos el subtema de experiencia que me sirvió en la vida, en donde las madres refieren que es fundamental el apoyo que se tiene en ese momento para la superación de este proceso. También lo toman como una enseñanza de vida y aprendizaje, en que aflora el sentimiento religioso que les permitió mitigar los temores que experimentaban ante la situación de incertidumbre. Lo anterior, se ve evidenciado en la teoría de Mishel (Bailey y Stewart, 2018), en donde se describe que la ilusión se refiere a las creencias que nacen de la incertidumbre. No obstante, quedan con el miedo de ser madres nuevamente. Por otro lado, el segundo subtema respecto a la percepción de experiencia no superada, algunas de ellas mencionan que es una experiencia que no se supera totalmente. De este modo, es importante que las madres vean la incertidumbre como una oportunidad y no como una experiencia negativa, esta dependerá de la dificultad del proceso, el apoyo y la adaptación, para manipular la incertidumbre en la dirección deseada, ya sea para mantenerla, si se valora como oportunidad, o para reproducirla si se valora como peligro (Méndez et al., 2019). Lo anterior, se puede ver reflejado en la teoría de Merle Mishel (Bailey y Stewart, 2018), cuando hace énfasis en que, si esta incertidumbre se acepta como una parte más de la vida, se puede convertir en algo positivo para alcanzar un buen estado anímico y se traduce como un aprendizaje.

CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado, se puede concluir que cada una de las madres entrevistadas fue capaz de describir los aspectos del cuidado que favorecieron y afectaron el afrontamiento de la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, mencionando, en su mayoría, que el personal de enfermería les entregaba información acerca de cada procedimiento realizado a su hijo, proporcionándoles mayor tranquilidad y, además, las hacía partícipes de cada uno de los cuidados siempre que correspondiera. Sin embargo, el hecho de que sus hijos fueran sometidos a procedimientos invasivos era un factor que les generaba bastante temor.

Se puede mencionar que cada una de las madres vivió esta experiencia de una manera distinta, sin embargo, todas tienen en común el sentimiento de tristeza, la incertidumbre y el miedo que provoca el someter a su hijo a una hospitalización inesperada, lo que genera un quiebre en las expectativas de cada una de ellas, las cuales en su mayoría corresponden a poder irse a casa con su hijo y establecer un vínculo con él y de esta forma favorecer el apego, lo cual se ve afectado en este proceso. Esto se fundamenta con la teoría de la incertidumbre de Merle Mishel (Bailey y Stewart, 2018), quien menciona que la incertidumbre se origina desde el momento en que la persona, en este caso las madres, no puede estructurar adecuadamente los hechos relacionados con la enfermedad, debido a la falta de conocimiento que presenta con respecto al tema. Además, cuando el organismo se encuentra bajo las condiciones de incertidumbre, se desarrolla una nueva perspectiva de vida regida por la probabilidad que acepta a la incertidumbre como parte natural, para verla como una oportunidad de adaptación y afrontamiento, debido a que puede que no exista solución para esta, viéndose el individuo en la necesidad de tener que aceptarla como parte de la realidad que vive, interpretándola como una oportunidad y originando un nuevo punto de vista.



1

¿Cómo/por qué se originó tu problema de investigación?

Para nosotras en primera instancia comenzó como una lluvia de ideas filtradas por los temas que considerábamos interesantes. De manera grupal seleccionamos el tema neonatal desde una perspectiva humanizada involucrando cómo se sienten las madres en este proceso. Estudiar y analizar el foco psicosocial fue una de las motivaciones principales en la selección del tema, ya que queríamos potenciar esta área de estudio saliendo un poco de lo biomédico.

2

¿Cómo se vincula tu investigación con la región y/o con el país?

A medida que recolectábamos información relacionada con nuestro tema, nos fuimos dando cuenta que a nivel regional y nacional esta temática no estaba abordada de forma cualitativa actualmente. Por lo tanto, no encontrábamos información de carácter local que contribuyera a nuestro marco empírico. También lo que nos alentó a continuar con nuestra investigación fueron los datos epidemiológicos a nivel país, ya que se ha observado un aumento significativo de nacimientos prematuros.

3

¿Qué fue lo más difícil del proceso de investigación?

Llevar a cabo el terreno en el contexto sanitario de hoy en día fue lo más duro. Con esto nos referimos a todo el tema online y tener que hacer todo de esta forma. Lo anterior nos dificultaba también la forma de buscar a los participantes, de entregarles su consentimiento informado esperando su recepción y firma del documento.

4

¿Qué le aconsejarías a alguien que comienza el proceso de investigar?

Es importante tener en cuenta que el tema que escojan sea tanto de interés grupal como individual, esto motivará e impulsará a estudiar el tema en mayor profundidad. También tener claros los objetivos que persigue la investigación ayudará a llevar un mejor ritmo en grupo. Por último, tener el foco de siempre elegir una temática que ayude a las personas.



Referencias bibliográficas

Acosta, M., & Cabrera, N. (2016). Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. *Revista UNIMAR*, 34(1), 193-199. <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/unimar/article/view/1144>

Acosta, M., Cabrera, N., Basante, Y., & Jurado, D. (2017). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Revista Universidad y Salud*, 19(1), 17-25. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.65>

Bailey, D., & Stewart, J. (2018). Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad. En M. Raille (Ed.), *Modelos y Teorías en enfermería* (9ª ed., pp. 1190-1221). Elsevier. <https://booksxrycpr.blogspot.com/2021/05/descargar-gratis-modelos-y-teorias-en.html>

Baseggio, D., Dias, M., Brusque, S., Donelli, T., & Mendes, P. (2017). Vivências de Mães e Bebês Prematuros durante a Internação Neonatal. *Temas em Psicologia*, 25(1), 153-167. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2017.1-10>

Bolívar, L. (2015). *Factores asociados a la incertidumbre en padres de recién nacidos pretermino hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatal*. Cartagena [Tesis de Magíster, Universidad de Cartagena]. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/3184?locale-attribute=es>

Díaz, C., Hernández, A., Solís, C., Candelero, Y., & Tejero, L. (2020). Incertidumbre y estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una UCIN. *Multidisciplinary Health Research*, 5(1), 1-9. <https://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/4397>

Díaz, L., & Sevillano Y. (2016). *Funcionamiento familiar y afrontamiento de madres con hijos prematuros del departamento de neonatología. Hospital Belén de Trujillo* [Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2440>

Departamento de Estadísticas e Información de Salud (2016). *Indicadores básicos de Salud en Chile 2016*. <https://repositoriodeis.minsal.cl/Publicaciones/2018/10/IBS%202016.pdf>

Gonçalves, J., Fuertes, M., Alves, J., Antunes, S., Almeida, A., Casimiro, R., & Santos, M. (2020). Maternal pre and perinatal experiences with their full-term, preterm and very preterm newborns. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(276), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02934-8>

Gutiérrez, M., Jozami, M., & Carreras, M. (2016). Percepciones, vivencias y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de prematuros internados. *Revista Trazos Universitarios*, 1-20. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/106218/CONICET_Digital_Nro.f2df2a40-085f-4547-8f5f-c3dee1a13768_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Méndez, M., Ortíz, M., & Zambrano, J. (2019). *Nivel de incertidumbre que presentan los padres con hijos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/13570>

Ocampo, M., & Castillo, E. (2014). Cuidando un hijo prematuro en casa: del temor y la duda a la confianza. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(4), 828-835. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014003280013>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Nacimientos prematuros. Datos y cifras*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

Russell, G., Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L., & Ayers, S. (2014). Parents' views on care of their very premature babies in neonatal intensive care units: a qualitative study. *BMC Pediatrics*, 14(230), 2-10. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-230>

Soto, C., & Vargas I. (2017). La Fenomenología de Husserl y Heidegger. *Cultura de los cuidados*, (48), 43-50. <https://doi.org/10.14198/cuid.2017.48.05>

Valdivia, G., & Vargas, N. (2019). *Estrés según factores ambientales en madres de recién nacido prematuro. Hospital Regional Docente de Trujillo* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14972>

Van Manen, M. (2003). *Investigación educativa y experiencia vivida. Ciencia humana para una pedagogía de la acción y la sensibilidad*. Idea Books. <https://es.slideshare.net/kenita/libro-investigacion-educativa-y-experiencia-de-vida-van-manen>

Velandia, M., Bautista, G., Amaya, C., Arévalo, J., & Bayona, N. (2019). Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidad de: cuidado intensivo neonatal- cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP). *Cultura de los cuidados*, 23(55), 256-269. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.22>

Viñal, V. (2015). Nacer antes de tiempo: radiografía del nacimiento prematuro en Chile. *Diario Uchile*. <https://radio.uchile.cl/2015/08/30/nacer-antes-de-tiempo-radiografia-del-nacimiento-prematuro-en-chile/>