

# Aspectos psicosociales y life events en reinternación neonatal. Un estudio exploratorio.

Hauser, Maria Paulina y Galindez, Elena.

Cita:

Hauser, Maria Paulina y Galindez, Elena (2025). *Aspectos psicosociales y life events en reinternación neonatal. Un estudio exploratorio. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/647>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/wUD>

# ASPECTOS PSICOSOCIALES Y LIFE EVENTS EN REINTERNACIÓN NEONATAL. UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Hauser, Maria Paulina; Galindez, Elena

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El periodo neonatal constituye un momento de gran vulnerabilidad para el recién nacido. Los infantes prematuros presentan mayor riesgo de reingreso luego del alta aunque también suelen ocurrir en recién nacidos a término. Esto genera en la familia angustia y preocupación por el estado de salud del bebé y la separación que conlleva. El presente estudio se propuso explorar los aspectos psicosociales y los sucesos significativos (life events) que se presentan en las familias de los infantes que atraviesan por una reinternación neonatal. La relevancia de este trabajo reside en la posibilidad de detectar tempranamente estos aspectos a fin de intervenir y evitar la rehospitalización de los infantes. Se realizó un estudio exploratorio, transversal y no experimental, con un encuadre metodológico cuantitativo. La muestra está formada por 17 bebés que reingresaron a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales durante los primeros 28 días de vida. Se administró la Entrevista Psicológica Perinatal a la madre del bebé. Se concluye que en aquellos casos considerados de riesgo existirían aspectos psicosociales que podrían estar involucrados en la reinternación neonatal, donde se destaca una red familiar débil, separaciones de pareja, problemas económicos, desocupación, pobreza y ausencia de la propia madre durante el embarazo.

## Palabras clave

Reinternación neonatal - Aspectos psicosociales - Sucesos significativos - Prevención

## ABSTRACT

PSYCHOSOCIAL ASPECTS AND LIFE EVENTS IN NEONATAL REHOSPITALIZATION. AN EXPLORATORY STUDY

The neonatal period represents a time of great vulnerability for the newborn. Premature infants are at higher risk of readmission after discharge, although this also tends to occur in term newborns. This generates in the family distress and concern for the health status of the baby and the associated separation. The present study aimed to explore the psychosocial aspects and life events that occur in the families of infants undergoing neonatal readmission. The relevance of this work lies in the possibility of early detection of these aspects in order to intervene and prevent rehospitalization of infants. An exploratory, cross-sectional,

and non-experimental study was conducted with a quantitative methodological framework. The sample consisted of 17 babies who were readmitted to a Neonatal Intensive Care Unit during the first 28 days of life. The Perinatal Psychological Interview was administered to the mother. It is concluded that in those cases considered at risk, there would be psychosocial aspects that could be involved in neonatal readmission, where a weak family network, couple separations, economic problems, unemployment, poverty, and absence of her own mother during pregnancy are highlighted.

## Keywords

Neonatal rehospitalization - Psychosocial aspects - Life events - Prevention

## INTRODUCCIÓN

El periodo neonatal constituye un momento de gran vulnerabilidad para el recién nacido, donde pueden desarrollarse diversas enfermedades que afectan su salud. Si bien los recién nacidos prematuros presentan mayor riesgo de reingreso luego del alta, también suelen ocurrir en recién nacidos a término. Esta situación suele ser muy movilizante para la familia en su totalidad, generando angustia y preocupación por el estado de salud del bebé y la separación que conlleva.

Pillaca Quico (2022) estudió los factores asociados al reingreso hospitalario en neonatos con alta precoz en hospitales de la región de Cusco. Se estableció que las patologías más frecuentes suelen ser la ictericia, la sepsis y la deshidratación, asociando este reingreso con un egreso hospitalario precoz. Algunos de los factores asociados de parte del neonato fueron el nacimiento pretérmino leve y el bajo peso al nacer, mientras que de parte de la madre ser primípara y soltera. También se identificó como factor asociado la ausencia del primer control posnatal. Bawa-zeer (citado en Pillaca Quico, 2022) también estudió los factores asociados al reingreso neonatal en 570 infantes en Arabia Saudita, encontrando que los varones tenían más probabilidades de reingreso y que los recién nacidos alimentados sólo con fórmula láctea tenían casi tres veces probabilidades de reingreso luego de los primeros 7 días de vida en comparación con los bebés alimentados con leche materna.

Por su parte, Giúdice (2024) señala que los recién nacidos de alto riesgo tienen tres veces más probabilidades de sufrir reinternaciones que los neonatos sanos. Ciertos factores de riesgo psicosocial, como madre analfabeta o con escaso nivel de instrucción, madre sola, soltera o sin apoyo familiar, madre inmigrante alejada de su familia de origen, consumo de drogas y/o alcohol, agravan las condiciones de riesgo preexistentes. Se considera que una herramienta fundamental para evitar las reinternaciones, son los talleres de prevención para cuidadores, donde se pueden brindar pautas sobre crianza en el hogar, alimentación, sueño seguro e higiene del sueño. En este sentido, la educación de la familia en el cuidado del bebé y el entrenamiento en detección de pautas de alarma es imprescindible.

En Canadá, Puthattayil et al. (2019) identificó aspectos sociodemográficos que incrementan el riesgo de reinternaciones en prematuros extremos. El estudio sugiere que pertenecer al sexo masculino, una internación neonatal prolongada, pertenecer a un grupo indígena y la presencia de hermanos en el hogar son factores de riesgo para rehospitalizaciones. Por otro lado, Laugier et al. (2017) investigaron la influencia del contexto socioeconómico en las rehospitalizaciones de infantes prematuros y obtuvieron que los infantes que vivían en los barrios más deprivados socioeconómicamente tenían mayor riesgo de rehospitализación y de sufrir múltiples reinternaciones en comparación con los infantes que vivían en zonas urbanas y pertenecían al sexo femenino. Concluyen que las condiciones sociales de las familias deben ser evaluadas a la hora de considerar el impacto que esto tiene en la salud de los recién nacidos prematuros.

## LIFE EVENTS Y RIESGO PSICOSOCIAL

Los *life events* (LE) o sucesos significativos de vida aparecen en los relatos de las mujeres gestantes o madres como eventos, contemporáneos o reactualizados durante el embarazo, que operaron como estresores (Galíndez, 2013). Conflictos de pareja, fallecimientos de figuras significativas, problemáticas sociales, circunstanciales o con otros hijos pueden ser asociados en el discurso materno a la situación crítica neonatal. Los LE constituyen factores que imprimen vulnerabilidad y por lo tanto un riesgo para el proceso de maternidad y maternaje. Detectar el riesgo psicosocial perinatal permite realizar intervenciones oportunas en post de la salud del binomio madre-bebé. Oiberman y Santos (2015) estudiaron entrevistas psicológicas perinatales con el fin de identificar los tipos de riesgo presente, estableciendo las siguientes categorías: riesgo por no anidación, riesgo sociofamiliar, riesgo por duelo, riesgo por no registro/negación del embarazo, riesgo por pobreza extrema, riesgo asociado a situaciones institucionales, riesgo psicológico (donde se incluiría lo vincular), riesgo físico y riesgo adolescente.

En la actualidad se encontró que, si bien existen algunas investigaciones que abordan los factores involucrados en la reinternación neonatal, estas se focalizan en antecedentes neonatales

y sociodemográficos, dejando de lado aspectos psicológicos y sociales de la familia que podrían incidir. Es por esto, que el presente estudio se propuso explorar los aspectos psicosociales y los sucesos significativos (*life events*) que se presentan en las familias de los infantes que atraviesan por una reinternación neonatal. La relevancia de este trabajo reside en la posibilidad de detectar tempranamente estos aspectos a fin de intervenir y evitar la rehospitализación de los infantes con el impacto emocional que genera en todo el grupo familiar.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio exploratorio de corte transversal y no experimental, con un encuadre metodológico cuantitativo. La muestra está formada por 17 bebés que reingresaron, luego de obtener el alta posterior al nacimiento, a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en una Maternidad Pública de la Provincia de Buenos Aires durante los primeros 28 días de vida. La muestra incluye recién nacidos prematuros (aquellos nacidos con una Edad Gestacional menor a 37 semanas de gestación) y nacidos a término. Se incluyeron infantes de ambos sexos, que reingresan a la UCIN luego del alta neonatal durante el año 2024 y los primeros 6 meses de 2025. Se administró la Entrevista Psicológica Perinatal (EPP) (Oiberman et al., 2000) a la madre del bebé. Se solicitó el consentimiento informado a todas las madres. El análisis de los datos se realizó en el software SPSS versión 21.

## RESULTADOS

### *Aspectos sociodemográficos y neonatales de la muestra*

Respecto de las características neonatales, del total de la muestra ( $N=17$ ) 8 infantes pertenecen al sexo femenino y 9 al sexo masculino. Se indagó también acerca de la Edad Gestacional al nacer ( $\bar{x}=36.41$  semanas, desv. est.= 3.792, mín. 26 - máx. 41 semanas EG), siendo solo 5 niños prematuros. Además se averiguó el peso al nacer ( $\bar{x}=2721.25$  gramos, desv. est.= 778.313, mín. 800 - máx. 3835 gramos) y los días de vida al momento de la reinternación ( $\bar{x}=13.24$  días, desv. est. = 9.318).

En cuanto a los aspectos sociodemográficos de la familia, se indagó la edad materna ( $\bar{x}=25.94$  años, desv. est.= 6.287) y la edad paterna ( $\bar{x}=29.69$  años, desv. est.= 10.117). También el nivel educativo de las madres, donde se halló que 5 poseían estudios secundarios incompletos, 4 estudios secundarios completos, 2 estudios universitarios incompletos y las restantes se dividen en igual medida entre primaria completa, terciario completo e incompleto y universitario completo. En 2 casos no se obtuvo información respecto de esto. La mayoría de las madres no trabajaba (14 mujeres) siendo que solo 3 si lo hacían. En cuanto a la escolaridad paterna, 7 poseían estudios secundarios incompletos, 2 primarios completos y secundarios completos respectivamente, 1 universitario incompleto y otro completo, y

en 4 casos no se obtuvo información al respecto. Un total de 15 padres trabajaban y solo 2 no lo hacían.

Respecto de la situación de pareja, 13 madres refirieron que se encontraban en una relación de pareja estable con convivencia, 3 se encontraban sin pareja con apoyo familiar y 1 madre sin pareja y sin apoyo familiar. Las madres refirieron en su mayoría (11 casos) que planificaron el embarazo, mientras que 6 dijeron que no fue planificado. En su mayoría se enteraron del embarazo en el primer trimestre (13 madres) y en menor medida 3 mujeres lo hicieron en el segundo trimestre y 1 en el tercer trimestre. En cuanto a la ubicación del bebé en el orden de hijos/as, 6 fueron primero/a y segundo hijo/a respectivamente, 3 fueron el tercer hijo/a, 1 fue el cuarto hijo/a y 1 el octavo hijo/a. Se indagó también acerca del tipo de alimentación, donde se halló que 10 infantes eran alimentados con leche materna y fórmula láctea, y 7 mediante lactancia materna exclusiva. En cuanto a la red familiar, 8 madres expresaron contar con una red de apoyo amplia y fuerte, en 5 casos esa red familiar era escasa y fuerte, mientras que en 4 casos fue escasa y débil. En cuanto a la red social de apoyo, la mayoría manifestaron que era una red escasa y débil (9 casos). El resto de los casos se divide en 2 mujeres que la consideraban como amplia y fuerte, otras 2 como escasa y fuerte, 1 como amplia y débil y en 3 casos no se obtuvo información respecto de esto.

### ***Life events (sucesos significativos) y evaluación de riesgo***

En el total de las entrevistas realizadas se encontró que en 5 casos no aparecieron *life events* (LE), mientras que en otras 5 apareció 1 LE, en 3 entrevistas se registraron 2 LE, en 3 hubo 3 LE y en solo 1 caso se identificaron 4 LE.

Al analizar respecto del tipo de suceso significativo predominante, se observa que en 5 entrevistas las madres refirieron LE de pareja; en 4 oportunidades también atravesaron por *life events* referidos a muertes, en 7 oportunidades se detectaron LE social, en otras 4 entrevistas se presentaron *life events* referidos a problemas actuales y en una sola entrevista apareció como suceso significativo problemas con otros hijos.

Al detallar las situaciones que se presentaron en cada grupo se obtiene que en los LE de pareja predominó la separación durante el embarazo en 3 casos y los problemas con una pareja anterior en 2 casos. En los LE muertes se encontró en 3 casos que se refería a fallecimiento de familiares o personas cercanas. En los LE social, predominó en 5 casos la desocupación, problemas económicos, pobreza y en 2 casos el desarraigo. En los LE problemas actuales prevaleció en 3 casos ausencia de la madre durante el embarazo. Finalmente, en LE problemas con otros hijos solo se halló en un caso discapacidad en otro hijo.

A partir de las entrevistas, se determinó si existía riesgo o no en cada situación particular. Se estableció que en 11 casos no había riesgo y en 6 casos si existían riesgo de distinto tipo (socio-familiar 2 casos, psicológico/vincular 4 casos). Al relacionar el riesgo con la presencia de *life events* se observa que en todos

los casos que fueron considerados de riesgo existió al menos un suceso significativo, mientras que en los casos donde no hubo riesgo, 5 no presentaron sucesos significativos.

En este mismo sentido, se obtuvo que en la mayoría de los casos categorizados sin riesgo la red familiar fue fuerte (10 de 11 casos), mientras que en los casos de riesgo (6 entrevistas) en la mitad de las oportunidades la red fue fuerte y en la otra mitad fue débil.

También se puede notar que la cantidad de sucesos significativos que aparecen en las entrevistas se incrementan en función del tipo de red de sostén familiar, ya que en aquellos casos donde la red fue amplia y fuerte (8 casos) en la mitad (4 entrevistas) no hubo *life events*. En cambio, cuando la red fue escasa pero fuerte (5 casos) aparecen hasta 2 sucesos significativos; mientras que cuando la red fue escasa y débil se incrementan los sucesos significativos hasta llegar a 4.

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

Los resultados a los que se arribó en este estudio constituyen una primera aproximación a la temática. Si bien no se trata de resultados concluyentes se pueden considerar algunos aspectos de interés.

En primer lugar, los resultados obtenidos ponen en evidencia que la mayoría de los bebés que reingresaron al hospital no eran prematuros, siendo estos últimos solo 5 infantes. Así mismo, la mayoría tuvo un peso adecuado al nacer (11 niños). Esto no condice con los resultados de Pillaca Quico (2022) quien encontró en su estudio que, la mayoría de los niños que reingresaron fueron prematuros leves con bajo peso al nacer. Esta diferencia resulta interesante de considerar, ya que podría pensarse que en este grupo la mayoría de los infantes no poseían antecedentes neonatales de riesgo que implicaran mayores probabilidades de ingreso al hospital, sin embargo, retornaron, lo que abre el interrogante respecto de los otros aspectos que pueden haber incidido en la rehospitalización.

Por otro lado, dentro de las características del infante que se asocian a mayor riesgo de reinternación se describe la pertenencia al sexo masculino (Bawazeer citado en Pillaca Quico, 2022, Puthattayilet al., 2019). Si bien en este trabajo se observa que 9 del total de la muestra son varones, esta diferencia no es significativa. Así mismo, el autor Bawazeer (citado en Pillaca Quico, 2022) señala que los infantes alimentados con fórmula láctea poseen mayor riesgo de rehospitalización que los infantes alimentados con leche materna. En esta investigación esto no se pudo confirmar ya que ningún infante fue alimentado exclusivamente con fórmula; si se encontró que en una leve mayoría (10 casos) la alimentación fue mixta (leche materna y fórmula). En este sentido sería interesante evaluar en mayor profundidad con qué frecuencia y la cantidad de leche materna que ingieren realmente estos bebés.

Respecto de las características sociofamiliares, se ha señalado que el escaso nivel educativo de la madre, ser primípara y soltera son factores asociados al reingreso hospitalario (Giúdice, 2024, Pillaca Quico, 2022). Estas afirmaciones no se confirmaron en esta investigación, ya que en solo 6 de los 17 casos se trataba del primer hijo. De igual manera, el 52% de las madres contaba con secundario completo o estudios superiores, lo que implica que completaron la educación básica y no se trataría de madres con escaso nivel de instrucción. Respecto de la situación de pareja, el 76% de las mujeres refirieron que se encontraban en una relación estable con convivencia, lo que no coincide con los resultados previos que indican que ser madre sola aumenta el riesgo de reinternación. En cambio, si se encontró que la mayoría de los infantes que fueron rehospitalizados tienen hermanos, lo que coincide con lo señalado por Puthattayil et al. (2019). Al relacionar la presencia de sucesos significativos y el riesgo detectado, se puede subrayar que aquellos casos considerados de riesgo tienen la mayor cantidad de *life events* referidos en la entrevista.

Por otro lado, se podría considerar que la calidad de la red familiar de sostén es un elemento importante por considerar ya que en la mitad de los casos evaluados de riesgo la red familiar fue débil. Esto condice con lo que sostiene Giúdice (2024), acerca de que cuando las madres están solas y/o tienen escaso apoyo familiar se agravan las condiciones de riesgo preexistentes lo que podría conducir a la reinternación.

Se podría considerar además que los *life events* que tienen mayor predominancia serían la separación de la pareja durante el embarazo ya que se presentan en 4 de 6 casos de riesgo, y los sucesos sociales, donde 3 de 6 casos evidenciaron desocupación, problemas económicos y pobreza. Esto coincide con lo señalado por Laugier et al. (2017) respecto de la influencia del contexto socioeconómico en las rehospitalizaciones de los infantes. El presente trabajo constituye un primer aporte al estudio de los aspectos psicosociales y los sucesos significativos que se presentan en las familias de los infantes que atraviesan por una reinternación neonatal. Este estudio presenta como limitación principal el tamaño de la muestra, que al ser pequeña no permite la generalización de las conclusiones. Sin embargo, es posible concluir que en aquellos casos considerados de riesgo existirían aspectos psicosociales que podrían estar involucrados en la reinternación neonatal, donde se destaca una red familiar débil, separaciones de pareja, problemas económicos, desocupación, pobreza y ausencia de la propia madre durante el embarazo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Galindez, E. (2013). Atención psicológica en neonatología en A. Oiberman (Ed.). *Nacer y acompañar. Abordajes clínicos de la Psicología Perinatal* (1ra ed., pp. 305-317). Lugar Editorial.
- Giúdice, L. (2024). El recién nacido de alto riesgo en el primer nivel de atención. *Revista Enfermería Neonatal* (44). 28-35. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Lidia-Giudici/publication/379473327\\_El\\_recien\\_nacido\\_de\\_alto\\_riesgo\\_en\\_el\\_primer\\_nivel\\_de\\_atencion/links/660bf4dbb839e05a20b7d1c6/El-recien-nacido-de-alto-riesgo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lidia-Giudici/publication/379473327_El_recien_nacido_de_alto_riesgo_en_el_primer_nivel_de_atencion/links/660bf4dbb839e05a20b7d1c6/El-recien-nacido-de-alto-riesgo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf)
- Laugier, O., Garcia, P., Boucékine M., Daguzan, A., Tardieu, S., Sambuc R. y Boubred, F. (2017). Influence of Socioeconomic Context on the Rehospitalization Rates of Infants Born Preterm. *The Journal of Pediatrics*, 190, 174-179.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2017.08.001>
- Oiberman A. y Santos, M. S. (2015). 25 años acompañando el nacer y sus después: La Psicología Perinatal. Premio Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires 2015. Recuperado de <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=ffcb05bff1fc6d498601186b696c4297>
- Oiberman, A. y Cols. (2000). Un nuevo instrumento diagnóstico en situaciones perinatales: la entrevista psicológica de diseño óptico. *Investigaciones en Psicología* (2).
- Pillaca Quico, S.M. (2022). Factores asociados a reingreso hospitalario en neonatos con alta precoz, en el Hospital Regional del Cusco y Hospital Antonio Lorena en el año 2021 (Tesis para optar al Título Profesional de Médico Cirujano). Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud. Recuperado de <https://repositorio.uandina.edu.pe/item/559a0076-9df4-453c-b122-758efc8c469e>
- Puthattayil, Z.B, Luu, T. M., Beltempo, M., Cross, S., Pillay, T., Ballantyne, M., Synnes, A., Shah, P. y Daboval, T. (2019). Risk factors for rehospitalization following neonatal discharge of extremely preterm infants in Canada. *Paediatrics & Child Health*, 26 (2), e96-e104. <https://doi.org/10.1093/pch/pxz143>