

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2012.

Interacciones mamá-bebé de alto riesgo. Resultados preliminares.

Hauser, Maria Paulina y Milán, Teresita Ana.

Cita:

Hauser, Maria Paulina y Milán, Teresita Ana (2012). *Interacciones mamá-bebé de alto riesgo. Resultados preliminares. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/339>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/A9W>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INTERACCIONES MAMÁ-BEBÉ DE ALTO RIESGO.

RESULTADOS PRELIMINARES

Hauser, Maria Paulina; Milán, Teresita Ana

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

Resumen

Se presentan resultados preliminares de una investigación en curso que se realiza en un Servicio de Neonatología de un Hospital Público en la Provincia de San Luis, Argentina, financiada por la Universidad Nacional de San Luis y el Programa de Becas "Carrillo-Oñativia", Comisión Nacional Salud Investiga, Ministerio de Salud de la Nación, que se propone caracterizar las interacciones madre- bebé de alto riesgo durante el primer año de vida con la finalidad de comprender las modalidades vinculares que pueden establecerse. En una primera etapa se estudian las interacciones durante el periodo que el niño permanece internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Partiendo de considerar que la vinculación adopta características particulares determinadas por la internación, en etapas posteriores de la investigación, se pretende conocer si estas modalidades vinculares pueden favorecer o entorpecer el desarrollo saludable de los niños. Se define al recién nacido de alto riesgo como aquél cuya existencia extrauterina está comprometida por numerosos factores (prenatales, natales y posnatales) y requiere asistencia médica especial independientemente de su Edad Gestacional o peso de nacimiento. El instrumento utilizado para la recolección de datos es la N-EOV-INC, seleccionando para esta exposición las funciones corporal, visual y verbal.

Palabras Clave

Interacciones, Madre-bebé, Observación, Neonatología

Abstract

INTERACTIONS MOTHER-BABY HIGH RISK. PRELIMINARY RESULTS

This paper presents preliminary results of an ongoing investigation that is conducted in a Neonatology Service of a public Hospital in San Luis Province, funded by the National University of San Luis and the Scholarship Program "Carrillo-Oñativia", National Health Research, Ministry of Health of the Nation Argentine, which aims to characterize mother-baby high risk interactions during the first year of life in order to understand the relational patterns that can be set. In a first step we study the interactions during the period that the child remains hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit. From that the relationship takes characteristics determined by the hospital, in later research, we want to know if these relational patterns can help or hinder the healthy development of children. It defines a high-risk newborn as one whose extrauterine existence is compromised by numerous factors (prenatal, natal and postnatal) and requires special medical care regardless of gestational age or birth weight. The instrument used for data collection is the N-EOV-INC, selecting for this exposition corporal, visual and verbal functions

Key Words

Interactions, Mother-baby, Observation, Neonatology

Introducción:

La mayor parte de las corrientes psicológicas actuales destacan la importancia del establecimiento de un vínculo temprano saludable mamá-bebé como elemento imprescindible para el adecuado desarrollo del niño. Pero ¿qué ocurre cuando un bebé nace prematuro, presenta alguna patología neonatal o clínicamente es considerado un bebé de alto riesgo? Sin duda esto implica un contexto nuevo y diferente para la vinculación, ya que se trata de bebés que han sobrevivido gracias a la acción de diferentes máquinas sobre sus organismos; y de padres que deberán implementar diversos modos de comunicación en una situación que no es la que soñaban ni esperaban. Los contactos corporales, las miradas, las caricias, estarán mediados por respiradores, monitores cardiorespiratorios, sondas y otros instrumentos que comienzan a formar parte de lo cotidiano. La diada mamá-bebé se enfrenta a un gran reto: establecer un vínculo saludable en condiciones singulares como las que determinan la internación hospitalaria. El niño deberá completar su desarrollo fuera del cuerpo de su madre, o superar una patología neonatal. Mientras que su mamá deberá afrontar la crisis evolutiva del nacimiento junto a una nueva crisis ocasionada por la internación y la patología del niño.

Diversos autores sostienen que el vínculo presenta características peculiares cuando el niño sufre una internación al momento de nacer, o padece alguna enfermedad. Santos (2008) sostiene que la vinculación madre- hijo en incubadora presenta características particulares debido al contexto, donde resalta que el niño no está en brazos de la madre sino en una incubadora; la madre no cuida a su hijo en el hogar sino en una unidad de cuidados intensivos, entre otras. Sin embargo, a pesar de estas condiciones peculiares, afirma que es posible mantener un intercambio afectivo-conductual amplio con características propias de la situación.

Schejtman (2008) retoma los trabajos de Bowlby quien aportó sobre los efectos patológicos irreversibles que la ruptura o discontinuidad del vínculo primario, aunque no fuesen demasiado prolongadas, pueden producir en los infantes y los niños. El logro de una conexión emocional sólida es la base de un desarrollo adecuado en los infantes y la falla en este logro puede producir efectos negativos en su salud mental a corto y largo plazo. Ortiz, J. et col. (2006) afirman que el estado físico del bebé prematuro y los soportes técnicos que necesita para vivir son las variables que pueden obstaculizar en mayor medida el establecimiento de la relación de apego.

Nikodem (2009) sostiene que las estrategias de afrontamiento, que el niño va creando y desplegando para compensar los efectos del estrés que vive durante la internación, están relacionadas con las modalidades de sostén y contención recibidas en etapas tempranas de la vida; estas respuestas influirán sobre el estilo conductual del

niño durante la primera infancia. Durante el primer año de vida la calidad de los intercambios entre padres e hijos tiene gran importancia, siendo crucial para el surgimiento de estrategias cognitivas y lingüísticas del niño, por lo que es sumamente importante la calidad de la interacción entre madres e hijos. Un vínculo saludable con la figura de apego es importante para el niño ya que influirá en el desarrollo de sus competencias sociales, emocionales y cognitivas.

A partir de estas consideraciones es que nuestra investigación se propuso identificar y caracterizar las modalidades vinculares que pueden establecerse entre una madre y un bebé de alto riesgo durante el primer año de vida. Partiendo de considerar que la vinculación adopta características particulares determinadas por la internación, es que se pretende conocer si estas modalidades vinculares pueden favorecer o entorpecer el desarrollo saludable de los niños. Se define al recién nacido de alto riesgo como aquél cuya existencia extrauterina está comprometida por numerosos factores (prenatales, natales y posnatales) y que requiere asistencia médica especial independientemente de su Edad Gestacional o peso de nacimiento (Klaus y Fanaroff, 1987).

Se expondrán en el presente trabajo algunos resultados preliminares respecto de las interacciones mamá-bebé de alto riesgo durante el periodo de internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Éstas permitirán, en etapas posteriores de la investigación, delimitar las modalidades vinculares establecidas entre las díadas a fin de estudiar su posible incidencia en el desarrollo del niño.

Método

Se lleva a cabo una investigación de tipo descriptivo-interpretativo (Pérez Serrano, 2004). La investigación se desarrolla en el Servicio de Neonatología de un Hospital Público en la provincia de San Luis, Argentina. El Servicio de Neonatología fue seleccionado de manera intencional debido a que posee una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) para 16 niños, contando con cuatro salas diferenciadas según la gravedad de los bebés. También posee una Residencia para madres. La muestra está formada actualmente por 8 díadas mamá-bebé de alto riesgo.

En el transcurso de la investigación cobra mucha importancia el contacto frecuente con los médicos del servicio, ya que son ellos quienes presentan por primera vez, a través de su relato, a los bebés y las mamás que formarán parte de la investigación. Los médicos presentan y describen, detalladamente, las condiciones en las cuales los bebés han ingresado recientemente; definen el diagnóstico, los cuidados implementados, las indicaciones brindadas a los padres, y si serán, o no, derivados al Consultorio de Seguimiento de Alto Riesgo, luego de obtener el alta médica. Posteriormente se establece el contacto con los padres de los bebés para obtener el consentimiento informado. Generalmente encontrarse con las mamás resulta más sencillo, ya que la mayoría se encuentran internadas en la sala de Maternidad, o permanecen alojadas en la Residencia para madres. Por el contrario, sólo algunos padres asisten al servicio en los horarios de visita. Una vez que los padres han manifestado su conformidad para participar en la investigación se realizan las observaciones.

El instrumento seleccionado para la recolección de datos en esta primera etapa, es la Escala de Observación de Vínculo madre-bebé Internado en UCIN (N-EOV-INC) (Santos, M.S., 2008). Dicha esca-

la es un instrumento específicamente desarrollado para evaluar el vínculo madre-bebé en incubadora, es decir, que tiene en cuenta las variables propias de la situación de internación en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La escala busca obtener datos observables y objetivos, acerca de las conductas de interacción madre-bebé. El protocolo comprende 5 funciones: Función de Acercamiento, Función Corporal, Función Visual, Función Verbal, Función Postural.

La administración de la escala se realiza durante la visita de la madre al niño en el periodo que éste permanece internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, con un intervalo de dos o tres días, entre las diferentes observaciones, a fin de estudiar la evolución de la modalidad vincular. Las visitas maternas se efectúan cada tres horas; durante ese tiempo las madres realizan las actividades de alimentar, cambiar los pañales y tomar la temperatura de su hijo, excepto en los casos en que la gravedad del bebé lo impida. Una situación que nos ha llamado la atención es que las madres, a pesar de permanecer internadas en la misma institución hospitalaria que sus hijos recién nacidos, en la Residencia para Madres, y poder ingresar a ver a sus bebés en cualquier momento del día, suelen atenerse a los horarios de alimentación que se estipulan en la UCIN para hacerlo. Nosotros realizamos las observaciones en esos momentos de visita, justamente en el momento que la mamá se acerca a la incubadora, previamente a que ella comience a realizar las tareas de cuidado de su bebé. El observador se ubica a una distancia de un metro y medio de la incubadora, en una posición que le permita observar tanto las conductas de la madre como las del bebé. La observación se realiza durante 5 minutos, en caso de que la madre se retire antes de que se cumpla el tiempo, se da por terminada la misma.

Resultados

Se presenta una descripción de las interacciones mamá-bebé de alto riesgo durante el periodo en el que el bebé permanece internado en la UCIN. Se realizaron 24 observaciones vinculares, a fin de poder conocer las conductas interactivas que predominaron.

Las madres presentaron un mínimo de edad de 15 y un máximo de 36 años, siendo el promedio de 22 años. Con respecto a la escolaridad, un 37,5% de ellas poseían estudios secundarios incompletos; otro 25% tenía estudios secundarios completos, y por último, un 37,5% registraron estudios universitarios incompletos.

Al analizar la situación de pareja de las madres al momento de nacer el bebé, se observó que un 62,5% de ellas se encontraban en una relación de pareja estable y convivían en el mismo lugar. Un 18,75% tenía una pareja estable pero no convivían, mientras que el restante 18,75% tenía una pareja inestable. Por último se indagó el lugar de permanencia de las madres durante la internación del bebé. Se observó que un 62,5% se encontraban en la Residencia para madres del Servicio del Hospital. El restante 37,5% de las madres concurría a la visita diaria generalmente cada 3 horas.

Respecto a los bebés internados, se observó que un 62,5% de la muestra pertenecían al sexo masculino, mientras que el 37,5% restante al sexo femenino. En relación a la edad gestacional del bebé al momento de nacer se observó una edad mínima de 30 semanas y un máximo de 38 semanas. Al analizar el motivo de internación de los bebés se observó que un 62,5% permanecía en la UCIN debido a Prematuridad. Mientras que el restante 37,5% había ingresa-

do debido a Patologías Neonatales, con diagnósticos tales como: procesos de asfixia, bradicardia fetal, desprendimiento de placenta, incompatibilidad RH, síndrome de dificultad respiratoria (SDR tipo I o II), intolerancia alimentaria, sepsis connatal, entre otras.

A fin de exponer en este trabajo cuáles fueron las interacciones predominantes entre la madre y su bebé, se seleccionaron tres de las funciones indagadas por la Escala: función corporal, función visual y función verbal. Dichas funciones permiten identificar conductas interactivas de parte de ambos miembros de la diada, tomando en consideración que no sólo la madre aporta a la vinculación sino que el bebé es un partícipe activo en la misma. Esto se observa al codificarse conductas, por ejemplo de búsqueda de contacto corporal de parte de la mamá pero también de parte del niño, quién a su vez puede aceptar o rechazar dichos intercambios.

En lo que se refiere a la Función Corporal se pudo observar que la mayoría de los contactos corporales fueron iniciados, en ese momento, por la madre. La conducta más frecuente iniciada por la madre fue tocar o acariciar al bebé en la mano, o el pie (27%), la cual en un alto porcentaje (90%) fue aceptada por el niño. Las conductas que le siguen en igual frecuencia fueron las de tocar al bebé sobre la ropa o el pañal, y la conducta de acariciar o tocar al bebé sobre la cara o el cuello (19%). Ambas fueron aceptadas por el niño en la totalidad de las observaciones. La conducta de aceptación del bebé respecto a que la madre lo toque se expresa cuando éste permite ser acariciado o tocado por parte de la madre, en alguna parte de su cuerpo; siendo la conducta de no aceptación expresada mediante el rechazo manifiesto del bebé a través del retiro de la parte de su cuerpo que está siendo tocada por la madre, o bien la emisión del llanto, o el cambio de posición para alejarse. En un 11% de las observaciones se observó una ausencia de contacto corporal entre la madre y su bebé; mientras que la conducta que menor frecuencia tuvo fue la acariciar al niño sobre la espalda y el torso (8%).

Con respecto a la conducta del niño de buscar tocar a su madre, ya sea con su mano, o con alguna parte del cuerpo, se observó con una frecuencia de un 16%, donde se constató que en la mitad de los casos la madre aceptaba el contacto, lo que se evidenciaba al permitir que el bebé la tocara, o realizara conductas de exploración de su cuerpo; siendo la conducta contraria de no aceptación de la madre la retirada de su mano del alcance del bebé cuando éste buscaba tocarla.

Los datos obtenidos en relación a la Función Visual indican un predominio de conductas iniciadas por la madre. El acercamiento visual materno se realizó desde cerca, es decir a una distancia menor de 30 centímetros del rostro del niño, y a través del plástico de la incubadora (32%). En este ítem predominó ligeramente la ausencia de aceptación de la mirada por parte del bebé (56%), quién permanecía con los ojos cerrados, o la mirada dirigida hacia otra dirección. En una frecuencia mucho menor se observó la interacción visual sin barreras, es decir, que la madre mira a su bebé a través de la incubadora abierta (10%), donde en menos de la mitad de las observaciones el niño aceptaba la mirada materna.

Con respecto a la conducta visual del bebé, se constató que en muy pocas observaciones (6%) el niño miraba a la madre, la que siempre aceptó la mirada del bebé. En la subcategoría de búsqueda de miradas, el 64% de las conductas fueron iniciadas por la madre, y sólo en menos de la mitad de los casos el bebé respondió mirando a su madre, siendo la conducta contraria cerrar los ojos, mirar hacia

otro lado, tener la mirada perdida.

La escala presenta una distinción cualitativa, codificada como A- la madre recorre el cuerpo del bebé con la mirada y B- la madre mira el rostro del bebé. Respecto de esto se observaron en iguales proporciones las dos conductas en la muestra.

En lo que respecta a la Función Verbal se observó que en la mayoría de las observaciones (48%), la madre se ubicaba junto a la incubadora sin hablarle al niño, permaneciendo en silencio. Le siguen en frecuencia las conductas donde la madre habla al bebé (39%), nombrándolo o relatando sucesos cotidianos; en más de la mitad de estos casos el niño respondía al estímulo verbal moviendo suavemente sus extremidades, abriendo los ojos, girando la cabeza hacia su madre. En menor medida se observó que la madre emitía algún sonido vocal, pero sin decir palabras, para llamar la atención del niño (13%).

Conclusiones

Los datos presentados permiten considerar que las interacciones entre las madres y sus bebés internados en UCIN adquieren características peculiares definidas por el ambiente nuevo y diferente en el que se produce la interacción. Podemos considerar que la internación no implica necesariamente una ausencia de interacciones madre-bebé, por el contrario, enfrenta a la diada al desafío de crear nuevos canales de comunicación sorteando las barreras que imponen los soportes técnicos que el bebé necesita para sobrevivir. A partir de los resultados preliminares expuestos podemos señalar que las modalidades de interacción se caracterizan por un predominio de intercambios no verbales, ya sea por medio del contacto corporal o visual. Esto nos remite a considerar que la modalidad de interacción mamá-bebé en los primeros momentos de vida es eminentemente no verbal, predominando lo gestual, lo postural, el contacto piel a piel. Estas mamás deben ser capaces de decodificar el gesto espontáneo de su hijo, estando atentas y posibilitando otras formas de diálogo y juego creativo, lo que se evidencia en que la mayoría de las conductas en este momento son iniciadas por la madre. Podríamos considerar que estas madres y bebés son capaces de superar las barreras que impone la incubadora generando intercambios emocionales y posibilitando la construcción de un vínculo afectivo entre ellos.

Bibliografía

- Klaus, M., Fanaroff, A. (1987): Asistencia del Recién Nacido de Alto Riesgo, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 3er Edición, pp.70.
- Nikodem, M.R. (2009): Niños de alto riesgo: Intervenciones tempranas en el desarrollo y la salud infantil, Buenos Aires, Paidós, 2009.
- Oberman, A (Comp.) (2005): Nacer y después...Aportes a la Psicología Perinatal, Buenos Aires, JCE Ediciones.
- Oberman, A. (2008): Observando a los bebés... Técnicas vinculares madre-bebé, padre-bebé, Buenos Aires, Lugar Editorial, 1a edición, 2008.
- Ortiz, J. A., Borré, A., Carrillo, S., Gutiérrez, G. (2006): "Relación de Apego en Madres adolescentes y sus bebés canguro", Revista Latinoamericana de Psicología, volumen 38, N°1, 2006, Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogotá Colombia, pp. 71-86.
- Pelento, M.L. (2008): En torno al nacimiento. Nuevas figuras de la desprotección, en Schejtman, C. (Comp.): Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación, Buenos Aires, Librería Akadia Editorial, 2008, pp. 135-143.
- Pérez Serrano, G. (2004): Investigación cualitativa. Retos Interrogantes, Vol I, Métodos, Madrid: La Muralla.
- Santos, M.S. (2008): Construcción de una Escala de Observación del Vínculo Madre-Bebé internado en UCIN: Resultados Preliminares de la aplicación del protocolo de Observación, Facultad de Psicología, UBA, Anuario de Investigaciones, Volumen XV, pp. 207-217, 2008.
- Schejtman, C. (Comp.) (2008): Primera Infancia. Psicoanálisis e Investigación, Buenos Aires, Librería Akadia Editorial, 2008.
- Winnicott, D. (1949): Los recuerdos del nacimiento, el trauma del nacimiento y la angustia, en Escritos de Pediatría y Psicoanálisis, Barcelona, Paidós Ibérica, 1999, pp. 237-263.
- Winnicott, D. (1969): La experiencia de mutualidad entre la madre y el bebé, en Exploraciones Psicoanalíticas I, compiladores Winnicott, C., Shepeherd, R., y Davis M., Buenos Aires, Paidós, 1993, pp. 309.