

EXPERIENCIAS FAMILIARES DEL CRECIMIENTO-DESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA

FAMILY EXPERIENCES OF PRETERM NEWBORN GROWTH-DEVELOPMENT DURING THE FIRST
YEAR OF LIFE

Caiza Lema Jonathan Jairo ¹ Jiménez Peralta Ana Lucia²

Resumen

El objetivo del presente trabajo es conocer las experiencias familiares del crecimiento-desarrollo del recién nacido pretérmino durante el primer año de vida. La metodología aplicada para este estudio es de enfoque cualitativo-descriptivo, la recolección y análisis de datos se obtuvo a través de entrevistas semiestructuradas por grupos focales que acuden al centro de salud, La muestra tomada es no probabilística por conveniencia considerando a 25 familias de recién nacidos prematuros en su primer año de vida. La información obtenida se las agrupado mediante la codificación abierta y axial, basada en la Teoría fundamentada de Strauss y Graser, con el fin de asociar y obtener las siguientes categorías: Sentimientos iniciales experimentados con el niño pretermo y experiencias sobre el cuidado o manejo. Los padres participantes mostraron inquietud en el momento que debían cuidar a sus hijos. Sus emociones positivas reflejaban felicidad y alegría de tener a su hijo en casa, sin embargo, por otro lado, se percibieron aspectos negativos como el miedo, preocupación y ansiedad, los cuales estaban relacionados directamente con el cuidado de su hijo, el mismo que se presentó por falta de educación y entendimiento de los padres. Además, se presentaron otros factores como el bajo nivel socioeconómico y de escolaridad, que afectaron directamente al cuidado de los hijos pretérminos, pese a ello, con el transcurso del tiempo se encontraron resultados favorables, pues los padres de estos recién nacidos mostraron un progreso en la eficacia de su cuidado crecimiento y desarrollo.

Citar como:

Caiza J, Jiménez A. Experiencias familiares del crecimiento-desarrollo del recién nacido pretérmino durante el primer año de vida. Rev. Recien. 2023; 12(1).

Correspondencia:
Jiménez Peralta, Ana Lucia
al.jimenezp@uta.edu.ec

Recibido: 10/07/2022
Aprobado: 07/08/2022
En línea:

Palabras clave: Recién nacido Prematuro, Atención Posnatal, Miedo, Ansiedad, Padres.

Abstract

The aim of this study is to know the family experiences of the growth-development of the preterm newborn during the first year of life. The methodology applied for this study is a qualitative-descriptive approach, the collection and analysis of data was obtained through semi-structured interviews by focus groups that attend the health center. The sample taken is not probabilistic for convenience considering 25 families of newborns. preterm infants in their first year of life. The information obtained was grouped using open and axial coding, based on Strauss and Graser's Grounded Theory, in order to associate and obtain the following categories: Initial feelings experienced with the preterm child and experiences of care or handling. The participating parents showed concern when they had to take care of their children. Her positive emotions reflected happiness and joy of having her son at home, however, on the other hand, negative aspects such as fear, worry and anxiety were perceived, which were directly related to the care of her son, who was presented due to lack of education and understanding of the parents. In addition, other factors were presented, such as low socioeconomic and educational level, which directly affected the care of preterm children, despite this, favorable results were found over time, since the parents of these newborns showed progress in the effectiveness of their growth and development care.

Keywords: Infant Premature, Postnatal Care, Fear, Anxiety, Parents.

¹ ORCID ID: 0000-0003-2260-9936.

Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Estudiante de Enfermería, Ecuador
jairocaiza44@gmail.com

² ORCID ID: 0000-0002-7854-5655.

Docente de Enfermería, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. al.jimenezp@uta.edu.ec

1. Introducción.

El nacimiento de niños pretérmino ha constituido un problema de salud a nivel mundial, que ha causado morbilidad infantil debido a que presenta una inmadurez de la mayoría de sus órganos y sistemas, en esta realidad múltiples investigaciones realizadas indican las causas que ocasionan un nacimiento pretérmino (1). Según la organización mundial de la salud, define como recién nacido pretérmino al producto de edad gestacional menor de 37 semanas cumplidas (2).

En todo el mundo anualmente nacen aproximadamente 15 millones de bebés pretérminos, es decir más de uno en 10 nacimientos. Por lo que un millón de recién nacidos prematuros mueren debido a complicaciones en el parto (3). Según los reportes de la Organización Mundial de la Salud, en los últimos 20 años se ha presentado un aumento en nacimientos pretérminos, los recién nacidos prematuros menores de 1500 gramos tienen un doble riesgo de una morbilidad infantil, presentándose más en países en vías de desarrollo. Nuestro país cuenta actualmente con una población estimada de alrededor de 16 millones de habitantes y el número de nacidos vivos en cada año es de 300.000. En el Ecuador constituye el 40% de mortalidad infantil y alrededor del 50% de discapacidad infantil relacionados con el déficit visual, auditivos, enfermedades

neurológicas, cardiovasculares y pulmonares, de igual manera requieren atención en centros especializados y vigilancia médica estricta (4).

Llegar a tener un hijo es un acontecimiento notable en la vida de una pareja. No obstante, puede llegar a provocar estrés e inseguridad cuando el nacimiento es pretérmino, ya que se presentan eventos inesperados y doloroso para los progenitores (5) generando cambios que exigen una reorganización y adaptación en el cuidado y desarrollo del nuevo integrante. El vínculo y la construcción de las identidades paternas y la llegada de un bebé prematuro al hogar tiende a ser una situación difícil para los padres, ya que se enfrentan a una serie de cuidados para lograr un buen crecimiento, además el nivel de conocimiento y seguridad que tenga durante su maternidad estará fuertemente ligado a su visión de futuro en la manera de cuidar a su hijo (6).

Los padres por lo general refieren abundantes sentimientos de tristeza, dificultad para dormir, pérdida de apetito, pánico. El impacto emocional continúa tras el alta hospitalaria relacionado con síntomas a la angustia, desaliento y negatividad (7). No obstante, desde otra perspectiva y la más esperada es que se puede apreciar una adaptación óptima al nuevo estilo de vida con el recién nacido en casa y con ello aumentan las

responsabilidades en cuanto a los cuidados, por tal razón es imprescindible una red de apoyo del entorno cercano (6).

De igual manera los padres requieren preparación y apoyo cuando sus hijos se encuentran en casa, ya que necesitan de cuidados continuos que garanticen su seguridad y salud. Por ende, es indispensable la participación del personal de salud en este proceso de adaptación para intervenir de manera directa con los cuidadores, siendo necesario el seguimiento de los bebés prematuros para comprender las necesidades tanto de ellos como las de su familia (8).

El cuidado de un hijo pretérmino es un verdadero reto, es un proceso de altibajos y aprendizaje que genera un impacto emocional intenso (9). Debido a expectativas no realizadas las emociones negativas que experimentan los padres son temor, depresión, culpabilidad y estrés (10), mismas que influyen en la atención y cuidado del recién nacido pretérmino.

2. Métodos

Se llevó a cabo un estudio de enfoque cualitativo-Descriptivo, por medio del muestreo no probabilístico por conveniencia la recopilación de información se realizó por grupos focales, mediante entrevistas semiestructuradas en el centro de salud de Salasaca, previo anticipo voluntario y consentimiento firmado garantizando confidencialidad por parte del investigador

(11). El diálogo dirigido a 25 padres de hijos pretérminos se ejecutó un espacio tranquilo y cómodo. Además, fueron grabadas para ser analizadas en su totalidad y no omitir información relevante.

El análisis de datos se realizó con referencia en la teoría fundamentada creada por Strauss y Glaser, la cual es utilizada para el desarrollo de teorías sobre acontecimientos de salud. En la enfermería se ha estudiado sobre fenómenos cotidianos relevantes como la experiencia del dolor en pacientes con cáncer en cuidados paliativos, cuidados a personas con enfermedades mentales y el cuidado que brindas las madres de niños prematuros (12). Con el análisis de la codificación abierta y axial basada en Strauss y Glaser se logró definir las siguientes categorías: Sentimientos iniciales experimentados con el niño pretérmino y experiencias sobre el cuidado o manejo.

En la tabla 1 se categorizó mediante los codificadores axial y abierto, los sentimientos iniciales experimentados con el niño pretérmino y las experiencias sobre el cuidado o manejo.

3. Resultados

Tras el análisis de la información obtenida en las entrevistas efectuadas se agrupó mediante los codificadores abierto y axial de la teoría fundamentada (13), con el fin de agrupar y obtener las siguientes categorías: Sentimientos iniciales

experimentados con el niño pretérmino y experiencias sobre el cuidado o manejo.

Sentimientos iniciales experimentados con el niño pretérmino

Al realizar las entrevistas con los padres sobre las experiencias vividas tras el alta hospitalaria de sus hijo/as, se logró identificar sentimientos que surgían de forma inicial. Los sentimientos demostrados por los padres tienden a ser contradictorios, ya que expresan sentimientos de alegría: “Me siento feliz de tener a mi hijo conmigo”, “Toda la familia estaba feliz de que mi hijo/a ya se encontraba en la casa”, sin embargo, en algunos momentos demostraron sentimientos de angustia y miedo, relacionados directamente con el

cuidado de su hijo prematuro. Los padres referían sentirse bien al tener a sus hijo/as en casa, pero también tenían temor de que les pueda pasar algo malo.

Por ende, los padres llegaban a expresar varios sentimientos como el miedo y la angustia, el cual se relacionaba con el cuidado, ya que, manifestaban: “Tenía miedo de cuidarlo”, “Tenía mucha preocupación de que le pasara algo”, “No podía descuidarlo porque sentía miedo de que le pasara algo malo”, “Mi hijo/a es muy pequeño”, “tengo miedo de hacerle daño”. El miedo, se entendió como una sensación de angustia inducida por la presencia de un peligro real o imaginario.

Categorías	Descripción
Sentimientos iniciales experimentados con el niño pretérmino	a. Felicidad Relacionado con el alta hospitalaria y el retorno a casa, debido a la mejoría de su salud y el cual reencuentro con la familia. b. Miedo Por la vulnerabilidad asociada al estado de salud del prematuro, que pueda enfermarse o pueda ser hospitalizado nuevamente, además el miedo que no pueda crecer o desarrollarse bien por la condición de la prematuridad o por no saber cómo cuidarlo.
Experiencias sobre el cuidado o manejo	a. Aspectos positivos Orientación adecuada sobre el cuidado del prematuro por parte del personal de salud. Ayuda sobre el cuidado y manejo por parte de familiares cercanos que han vivido experiencias similares. Autoeducación de fuentes confiables para obtener información acerca del cuidado del recién nacido. b. Aspectos negativos Falta de entendimiento acerca del estado de salud y los cuidados que debe recibir el recién nacido, asociados por una escolaridad baja. Limitación económica para sustentar los insumos que necesita el recién nacido pretérmino. Conocimiento deficiente en la alimentación y manejo del bebé pretérmino. Estrés e inseguridad relacionado con la sobrecarga al momento del cuidado.

El miedo que los padres mencionaban estaba encaminado al cuidado diario de sus hijos en su hogar, debido a que ya no

contaban con la ayuda de profesionales de salud, sino que ellos debían hacerse cargo de sus bebés.

Experiencias sobre el cuidado o manejo

Tras indagar sobre los cuidados al bebé pretérmino durante las entrevistas surgieron diversas problemáticas con el manejo, ya que en la mayoría de padres entrevistados manifestaron a ver tenido problemas con el cuidado de su hijo, puesto que mencionaban: “No me enseñaron a darle de lactar”, “No quería coger el biberón”, “No podía sacarle los gases y llegaba a vomitar”, “No podía darle de lactar y lloraba mucho”, “En las noches no podía dormir por darle la leche cada 3 horas”, “No sabía cada que día debía bañarlo”, “No podía limpiarle el cordón umbilical”. No obstante, se pudo conocer criterios favorables sobre la educación del bebe pretérmino como los siguientes: “Si, en el hospital me educaron”, “Si, mi familia me ayudaba con mi niño”, “Si, cuando venían a visitarme del centro de salud me indicaban como cuidar a mi bebé”, fueron las respuestas que dieron a conocer en su mayoría los padres de hijo/as pretérminos, tras las entrevistas realizada. El cuidado se entiende como el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona esté basada en la vigencia de los derechos humanos.

De igual manera, los padres referían, “Mi hijo esta pequeño porque no come como es debido”, “Vomita toda la leche que le doy”, “Está chiquito porque no puedo darle de comer”, mencionaban los padres que en un

principio fue difícil el cuidado de su hijo/a pretérmino, por el mismo hecho de no a ver recibido una educación adecuada sobre el manejo de su bebé, el mismo que ocasionaba problemas a futuro con relación a su crecimiento y desarrollo. Fue una etapa muy difícil ya que, “No tenía dinero para comprarle la leche en tarro”, “A veces no tenía dinero para los pañales”, mencionaban algunos padres, el factor socioeconómico influyo de manera directa, puesto que los padres no contaban con los recursos para cuidar a sus hijos.

Además, en relación al cuidado algunos padres mencionaron a ver requerido ayuda tanto de familiares, personal de salud como de otros medios, refiriendo así “Pedí ayuda a mi mamá para que cuide a mi bebé”, “Pedí ayuda a un profesional de salud para que me enseñe a cuidar a mi bebé”, “Contrate a una niñera para que cuidara a mi bebé, porque mi marido y yo salíamos a trabajar”, “Mis hermanas me dijeron que mire videos en internet”, fueron las respuestas mencionadas por los padres, ayudando así a mejorar el cuidado y manejo de estos bebés.

La vivencia de los padres y el apoyo de terceras personas fue de gran ayuda, generando así una mayor confianza y seguridad. Mencionaban que, con el transcurso del tiempo, el miedo disminuía ya que podían tener un mejor cuidado de sus hijos, refiriendo así: “Ya puedo cuidar a mi

hijo/a”, “Ya no llora en las noches”, “Ahora sí ya come y puede dormir”. Los padres al tener un mejor conocimiento en cuanto al cuidado y manejo de su bebé brindan una mejor atención, el cual en un principio se veía afectado.

4. Discusión

Tras analizar el conjunto de emociones experimentadas por familias de nacidos pretérminos, se encontraron estados emocionales positivos como es la felicidad, pero también, mostraron sentimiento negativo de miedo, temor, los cuales estaban relacionados directamente con el cuidado de su hijo/a (6)(8) (14). De igual manera, se manifestaron experiencias desafiantes para los padres en el rol de cuidado.

Se descubrió que los padres tienden a vivir experiencias desafiantes a nivel físico y emocional, por lo que llegan a sentir sobrecarga en sus labores diarios (15). Estudios similares encuentran experiencias positivas como negativas por parte de los padres (16). Los padres de bebés prematuros pueden llegar a tener problemas de salud mental. Se confirmó que no podían dormir, que se encontraban estresados y agotados, los mismo que podían agravar más los síntomas de depresión, ocasionando así un problema al estado de salud de los padres (17).

Los recién nacidos prematuros corren varios riesgos relacionados con los trastornos de la

alimentación. Ver a sus hijos comer normalmente y aumentar de peso es una satisfacción para los padres, ya que logra disminuir la ansiedad sobre el cuidado que brindan los padres a su hijo (9). De igual manera, parte de la dificultad vivida por los padres sobre el cuidado de su hijo es ocasionado por la ausencia de información o falta de comprensión. Además, es primordial brindar apoyo y orientación con el fin de adaptar estrategias de alimentación para sus hijos, ayudando así a un mejor manejo por parte de los padres (9, 16).

Además, el cuidado en el hogar por parte de los padres se volvió independiente, puesto que, ya no contaban con la ayuda del personal de salud (18). Iniciando así una nueva etapa, en donde los padres se enfrentaban a nuevas emociones y a una realidad que desconocían, por lo que expresaron la necesidad de contar con ayuda y apoyo de terceras personas para afrontar los miedos y vincularse activamente con el cuidado de sus hijos prematuros (18).

Por ende, el estudio que se presenta ha logrado demostrar sentimientos de miedo e inseguridad, relacionados con el cuidado y manejo de bebés pretérminos en casa. Estos cambios han sido tanto positivos como negativos, ya que provocan deficiencia en la vida diaria de los cuidadores, los cuales están relacionados con la falta de educación por parte del equipo de salud,

de igual manera existen otros factores como el nivel bajo de escolaridad y el nivel socioeconómico, los cuales influyen en la captación del aprendizaje, como también la dificultad que tienen los padres para adquirir los insumos básicos para el cuidado de su hijo. Demostrando así las dificultades encontradas en el cuidado de un bebé prematuro en casa.

5. Conclusiones

Las experiencias de los padres han permitido conocer a través de su vivencia el proceso al que se enfrentaron al tener a sus hijos prematuros en casa. Etapa en la que llegaron a presentar sentimientos de alegría y temor asociados a los cuidados que debían brindar, refiriendo así tener ciertos problemas en la alimentación y en el cuidado, ya que algunos padres manifestaron no haber tenido una educación adecuada sobre el manejo de su bebé como también la falta entendimiento por parte de los padres. Además, influyeron otros factores como el nivel bajo de escolaridad y el nivel socioeconómico, los mismos que afectaban de manera directa el cuidado de los hijos pretérminos, no obstante, con el transcurso del tiempo se encontraron resultados favorables sobre el cuidado de los niños pretérminos, ya que los padres conforme pasaron el tiempo aprendieron a cuidarlos y manejar este proceso de la mejor manera tanto para ellos, como para sus hijos.

6. Referencias

1. Nakasone, AO. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Revista Internet]. 2018 Jul [citado el 18 de abril del 2022]; 64(3): 415-422. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300015&lng=es.
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106>
2. Gerónimo, NR. El parto pretérmino desde los registros del nacido vivo en Colombia, período 2008 – 2017. Rev. Méd. Risaralda. [Revista Internet]. 2020 agosto [citado el 18 de abril del 2022]; 26(2):138-147. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v26n2/0122-0667-rmri-26-02-138.pdf>
<https://orcid.org/0000-0003-3855-9267>
3. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros. [Internet]. 2018 feb. [citado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
4. Vasco SN, Ortega NA. Vista de Sobrevida y principales causas de morbilidad y mortalidad en prematuros en Ecuador. The ecuador journal of medicine [Tesis]. Ecuador-Quito. Universidad Central del Ecuador. 2021 [citado el 20 de junio de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24345>
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Registro Estadístico de Defunciones Generales. [Internet]. 2021.6-12. Disponible en:

https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/boletin_tecnico_edg_2020_v1.pdf

6. Giraldo JMR, Luján EL. LA ATENCIÓN TEMPRANA: UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD PARA LOS NIÑOS PREMATUROS. Crónica [Internet]. 2018 [citado el 29 de junio de 2022];(3):43-54. Disponible en: <https://revistacronica.es/index.php/revistacronica/article/view/24>
7. Ruiz AL. Nacer prematuro. Encrucijadas vinculares a lo largo de la niñez y la adolescencia. Universidad de Buenos Aires. [Internet].2019. [citado el 20 de junio de 2022]. 23(2):205-218. Disponible en: <https://publicacionescientificas.uces.edu.ar/index.php/subyprocog/article/view/727>
8. Munhak da Silva R, Roldão dos Santos Nonose A, Monti Fonseca L, Falleiros de Mello D. Oportunidades de cuidado para bebés prematuros: visitas domiciliarias y apoyo telefónico. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet].2020. [citado el 29 de junio de 2022];28: e3308. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jPc4SkMJpHVgRLXtr4XNn4M/?lang=en>
9. Calsina SP, Obregón N, Calle del Fresno S, Escalé M, Cantó- L, Goberna J. Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía. Federación-matronas.org. [Internet]. 2018.[citado el 20 de marzo de 2022]. 19(1):21-27. Disponible en: https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/04/Revision_Ansiedad-1.pdf
10. Osorio SP, Salazar AM. El empoderamiento de los padres para el cuidado del hijo prematuro. Revista Cuidarte. [Internet].2022. [citado el 20 de junio de 2022];13(2): e2104 Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2104>
11. Manzini J. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta bioeth. [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Jun 28]; 6(2): 321-334. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>
12. Restrepo E, Gómez C. Teoría fundamental. Revista Colombiana de Psiquiatría. [Internet]. junio de 2020 [citado el 28 de junio de 2022]; 49(2): 127-133. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502020000200127&lng=en. Epub 18 de junio de 2020. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.002>
13. Vivar CG, Arantzamendi M, López O, Gordo C. La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. Index Enferm. [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Jun 29]; 19(4):283-288. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext

[ext&pid=S1132-](#)

[12962010000300011&lng=es](#)

14. Lima de Souza N, Pinheiro AC, Clara IC, Cruz B, Leite de Carvalho JB y Costa da Silva ML. Experiencia materna doméstica con recién nacidos prematuros. Revista de Salud Pública. [Internet]. Julio 2018. [citado 2022 Jun 29]. Disponible en:

<https://www.scielo.org/article/rsap/2010.v12n3/356-367>

15. Osorio SP, Ochoa SC, Semenik S. Preparación para el cuidado frente al alta de bebés prematuros: Experiencias de los padres. Investigación y Educación en Enfermería. [Internet]. 2017. [citado 2022 Jun 29] 35 (1),100-106. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072017000100100&script=sci_arttext&lng=es

16. Osorio SP, Salazar AM. Experiencias de los padres de niños prematuros hospitalizados en torno a las restricciones para la interacción con su hijo impuestas por la pandemia. Invest. Educ. Enferm. [Internet]. Mayo 2021. [citado 2022 Jun 24]. 39(2): e10. Disponible en:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/346567/20805592>

17. Jiménez I, Anquela R, Carreras- P, Cases C, Gracia R, Huarte C. Programa de educación para la salud para padres de bebés prematuros. Revista Sanitaria de Investigación. [Internet] 2021. [citado 2022 Jun 29]. 2(2). Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813154>

18. Silva L, Días M, Santos F, Carlos D. Redes de apoyo de atención domiciliaria para el recién nacido prematuro: un informe de experiencia Revista Familia, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Socia. [Internet]. 2020.[citado 2022 Jun 29]. 2(6), 784-791. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/4979/497965721014/497965721014_1.pdf