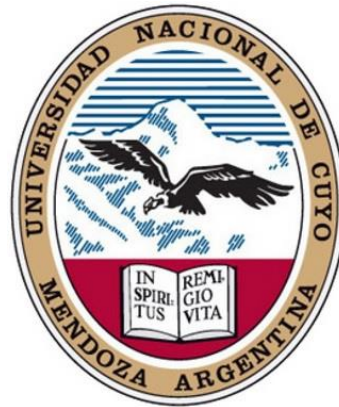


FCM



Escuela de Enfermería

Ciclo de Licenciatura de Enfermería

Curso de Taller de Tesis

TEMA: “PERFILES ESTRESORES EN PADRES CON NIÑOS
HOSPITALIZADO EN NEONATOLOGIA”.

Docente: Titular: Lic. Jorge Michel

J.T.P: Lic. Ana Fernández

Lic. María E. Fernández Salgado

Lic. María José Ficardi

Autores: Nievas, María

Simonazzi, Rodrigo

Spuler, Lorena

Advertencia

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o de los autores”.

Acta de Aprobación

Tribunal examinador:

Presidente:

Vocal 1:

Vocal 2:

Integrantes del equipo tutorial:

Profesor/a:

Profesor/a:

Profesor/a:

Trabajo aprobado el día: .../.../.....

RESUMEN

Tema: “Perfiles estresores en padres hospitalizados en Neonatología”.

Autores: Nieva María; Simonazzi Rodrigo; Spuler Lorena.

Lugar: Servicio de Neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, año 2018.

Introducción: La llegada de un integrante nuevo a la familia por si solo causa anhelo y felicidad, pero si esta etapa del ciclo familiar se ve interrumpida debido a la internación de aquel ser tan esperado, produce cierto grado de estrés en el entorno familiar es por eso que se deben reconocer cuales son las situaciones que le producen mayor grado de estrés para aquellos padres que transcurren la internación de su hijo en neonatología, y buscar soluciones para disminuir estos perfiles.

Objetivo: utilizar esta investigación como instrumento para que los profesionales puedan identificar las situaciones que le producen mayor estrés y buscar mecanismos que logren disminuirlos.

Métodos: Es un estudio cuantitativo, transversal descriptivo.

Resultado: Se llega a la conclusión que el 70 % de los encuestados son de Sexo Femenino, lo que hace que pueda aumentar el grado de estrés debido a los cambios hormonales que están presentando culminado el embarazo, el 63% de los encuestados el rol de cuidador lo ejerce la madre lo que predispone a que presente mayor empatía con las situaciones que atraviesa el neonato; el 30% de los padres encuestados refiere que la internación de sus hijos es por dificultad respiratoria lo que aumenta el estrés debido a que se ve comprometida la estabilidad física del neonato. Dentro de las situaciones que se encontraron mayoritariamente estresantes son: Procedimientos que se realizan al neonato, marcas de los procedimientos, Alarmas de los equipos que monitorizan al recién nacido, y las hidrataciones que presenta el paciente.

Conclusiones: Es importante conocer técnicas de abordaje que ayuden a disminuir los determinantes estresores en lo que respecta al personal profesional del servicio. El fin de todos los cuidados que brindamos como Enfermeros, es para obtener el bienestar de las personas en todas sus dimensiones.

Recomendaciones: Integrar a los cuidados del Neonato, al entorno familiar. Evaluar la posibilidad de modificar las normativas del servicio, y que las visitas dejen de ser restrictivas, esto ayudaría a mejorar el vínculo con el Neonato y a que los padres participen del cuidado del mismo.

Palabras claves: Neonato; Padres; Profesionales; Estrés.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a mis padres que me han acompañado a lo largo de mi formación académica, enseñándome que el estudio es la única herramienta que ellos me dejarán cuando ya no tengan vida; a mi madre incondicional que cuida de mi hijo cuando yo cursaba, a mi hermana, pero por sobre todo agradezco a mi esposo y a mi hijo que me acompañaron por este largo proceso.

Lorena Spuler

Manifiesto mi gratitud a aquellas personas que siempre estuvieron en este proceso de formación, que con sus buenos augurios siempre se manifestaron alegres por los logros y por cada etapa cumplida. Gracias a mis padres que siempre presentes en cada situación y apoyándome, hago mención también a los varios profesores que nos forman día a día y demuestran su dedicación en cada momento y no olvidarme de mis compañeras la cual hemos pasado un año de aprendizaje en conjunto y confortable, a ellos gracias.

Rodrigo Simonazzi

Quiero agradecerle en primer lugar a Dios de poder llegar a esta instancia, después de tanto sacrificio en todo este tiempo dejando a mis hijos. Gracias a todos.

María Nievas

Prólogo

El sistema de salud de Mendoza tanto como de Argentina, abarcan una gran cantidad de aspectos éticos, legales, sociales y podríamos seguir enumerando en lo que a salud concierne. Teniendo en cuenta esto, se observan a simple vista puntos importantes en los cuales se encuentran muy abordados por profesionales, como en algunos que no tanto.

Esto despierta el interés de profesionales de salud para seguir campos de investigación en aspectos poco estudiados o avocados, siendo estos muy fundamentales para el mejor funcionamiento e integración del sistema de salud con las personas, ya que estas son el principal blanco al que se apunta y su mejor atención profesional.

Dentro de este amplio campo de salud, encontramos tanto especialidades como profesionales avocados a la atención de las mismas. Una rama muy estudiada de salud hospitalaria es Neonatología, esta, continúa mejorándose y creciendo dentro de las especialidades, es por ello que este trabajo de Tesis va encaminado a realizar un pequeño aporte y planteando una problemática que existe y hemos visto muy frecuentemente por diferentes Servicios de neonatología que se ubican en parte de nuestra provincia.

INDICE GENERAL

- Advertencia..... Pág. II
- Acta de aprobación..... Pág. III
- Resumen..... Pág. IV
- Agradecimiento.....Pág. VI
- Prólogo.....Pág. VII

Capítulo I

- Introducción.....Pag.2
- Descripción del problema..... Pág.3
- Formulación del problema.....Pág. 4
- Objetivo general..... Pág. 5
- Justificación.....Pág. 6

Marco teórico

- Apartado I: Puerperio.....Pág. 8
- Apartado II: Lactancia.....Pág. 15
- Apartado III: Vínculo.....Pág. 21

Capítulo II

- Diseño Metodológico.....Pág. 27
- Análisis de datos.....Pág. 34

Capítulo III

- Resultado propuesta y discusión.....Pág. 54
- Conclusión.....Pág. 56
- Bibliografía.....Pág. 57
- Anexos.....Pág. 58

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

- **Tabla y gráfico N°I.....Pág. 34**
- **Tabla y grafico N°II.....Pág. 35**
- **Tabla y gráfico N° III.....Pág. 37**
- **Tabla y gráfico N° IV.....Pág. 38**
- **Tabla y gráfico N° V.....Pág. 39**
- **Tabla y gráfico N° VI.....Pág. 40**
- **Tabla y gráfico N° VII.....Pág. 41**
- **Tabla y gráfico N° VIII.....Pág. 42**
- **Tabla y gráfico N° IX.....Pág. 43**
- **Tabla y grafico N°X.....Pag. 44**
- **Tabla y gráfico N° XI.....Pág. 45**
- **Tabla y gráfico N° XII.....Pág. 46**
- **Tabla y gráfico N° XIII.....Pág. 47**
- **Tabla y gráfico N° XIV.....Pág. 48**
- **Tabla y gráfico N° XV.....Pág. 49**
- **Tabla y gráfico N° XVI.....Pág. 50**
- **Tabla y gráfico N° XVII.....Pág. 51**

CAPÍTULO N° I:
PLANTEO DEL PROBLEMA

Introducción

Tener un parto y un puerperio satisfactorio ayuda que la madre se vincule mejor con su bebe, el equilibrio hormonal favorece una vivencia satisfactoria del parto y del puerperio en la mujer, favoreciendo estados emocionales de bienestar en la madre, ayudando a construir un vínculo seguro con su bebe, este periodo sensible influirá en cómo se desarrollara el vínculo de la lactancia, el puerperio puede tener consecuencias a largo plazo. Es por eso que el momento de la llegada de un hijo es algo que la familia espera con ansias y felicidad.

Cuando el recién Nacido, necesita ser hospitalizado por diferentes circunstancias ya sea por prematurez, alguna enfermedad, o malformaciones congénitas son acontecimientos que en su mayoría son inesperados y en consecuencias abrumadores para sus padres y en estos casos se agrupan los elementos estresores importantes, lo cual se convierten en una condición dolorosa por presentar un cambio de la situación que ellos esperaban durante el embarazo, estos cambios generan estrés en los padres. Cada ser humano anhela una determinada calidad de vida en la cual establece una combinación de intereses emocionales, logros y satisfacciones, así como tener un hijo enfermo, le proporciona un ambiente de incertidumbre.

Descripción del problema:

El nacimiento de un hijo, trae una serie de cambios en la dinámica familiar, cuando un neonato es internado en UCIN, surge un grado de preocupación en los padres del mismo debido a su expectativa ante el nacimiento de su hijo, y el temor a lo desconocido, en ellos surgen emociones, sentimientos, reacciones no agradables ante cierta incertidumbre.

En el momento del nacimiento existen factores de Riesgos y complicaciones, que producen que el recién nacido sea internado en el Servicio de Neonatología, perdurando el tiempo que sea necesario. Muchas veces el padre puede conocer al neonato luego de tres o cuatro horas de su nacimiento, debido a su ingreso en la UCIN, y a que los profesionales están trabajando para su pronta evolución, estas situaciones producen un aumento de preocupación e incertidumbre, de cómo se encuentra su hijo luego de nacer.

En caso de los padres que luego de ser dados de alta ingresan por guardia, con diferentes signos y síntomas que producen la internación del Neonato en el Servicio de Neonatología, se observa que aumenta el grado de preocupación y de la expresión de sentimientos, emociones y reacciones no agradables, debido a la ruptura del vínculo padres e hijo, y ante la incertidumbre de es lo que ocurre con la salud de su hijo.

Para cualquier padre ver a su hijo internado, con monitorización permanentemente, con marcas de acceso vascular, con vías periféricas o centrales, alarmas que realizan ruidos fuertes, desnudo, sin alimentarse por largos periodos, visitarlo solo en horarios permitidos y estrictos, produce la necesidad de recibir información permanentemente sobre el estado de salud de su neonato.

Por último, se observa, que, si bien el hospital está ubicado en una zona céntrica, muchos de los pacientes que se hacen atender (debido a la cobertura de su obra social) son de zonas alejadas lo que dificulta el traslado de los padres diariamente a las visitas de neonatología.

Formulación del problema:

¿Existen factores estresantes en los padres que transcurre una internación de su hijo en el servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza durante el segundo semestre de 2018?

Objetivo general:

- Determinar qué factores producen estrés en padres con hijos hospitalizados

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores estresantes extra e interpersonales presentes dentro de la Unidad de Cuidado intensivos.
- Establecer el nivel de estrés en los padres, con respecto a las limitaciones del vínculo con sus hijos
- Conocer si la escasa comunicación e información por parte de los profesionales, aumenta el nivel de estrés en los padres.

Justificación:

Se cree que esta investigación beneficiara principalmente al Recién Nacido, a sus padres, al personal de la salud y al hospital.

En el caso del Paciente Neonato se beneficiará, ya que con esta investigación se busca brindar herramientas para mejorar la calidad de atención, ante ciertas situaciones.

Esta investigación también será destinada hacia los padres ya que el hecho de tener un hijo internado hace que aumente el estrés en los mismo debido a una alteración en la rutina de sus vidas cotidiana. Se creería que este trabajo, mejorara la aceptación de la internación del neonato como así también optimizar los cuidados por parte de los padres para con su hijo, y así progresar en la evolución del paciente.

Los profesionales de la salud se beneficiarán con los aportes de esta investigación ya que podrán acceder diferentes conocimientos, que por lo que se observa existe una falta de información sobre ciertos cuidados y sobre como acompañar al entorno familiar, es por eso que es importante para enriquecer los cuidados que se brindan al neonato internado, ayudando así por parte de los profesionales a disminuir o mejorar la evolución del Recién Nacido

Se creería que para la institución ayudaría a evaluar el desempeño que presentan los profesionales al encontrarse con estas situaciones, y para mejorar la calidad de atención hacia los pacientes y el entorno familiar

Este proyecto pretende ser un instrumento que ayude a los profesionales a mejorar la calidad de cuidados hacia el neonato, y vincular en los mismo al entorno familiar; como así también hacia los padres disminuyendo situaciones que producen estrés en ellos y educando sobre los cuidados que requiere su hijo.

MARCO TEORICO

Apartado N° I: Puerperio

Órganos Genitales Internos Femeninos

Dentro de ellos podemos encontrar:

- **Vagina:** "tubo musculo membranoso de 7cm-9cm de largo, que se extiende desde el cuello del útero al vestíbulo."¹ se encuentra ubicada anterior al recto y el ano, y posterior a la uretra y a la vejiga. Esta irrigada por las Arterias Uterinas y las Arterias Pudendas interna y vaginal.
- **Útero:** órgano en forma de pera, constituido mayoritariamente por fibras Musculares, en este se alberga al feto cuando transcurre el embarazo, se encuentra ubicado en la pelvis menor apoyando su cuerpo sobre la vejiga. El útero está compuesto por dos partes:
 - ✓ **Cuerpo del útero:** compuesto por tres capas: perimetrio, miometrio, endometrio, esta última es la que se modifica en cada ciclo menstrual y en caso de embarazo el blastocito se inserta en esta misma.
 - ✓ **Cuello del útero:** cavidad cilíndrica, constituido mayoritariamente por tejido fibroso, ubicado luego del cuerpo del útero (describiendo cefalocaudal) dividido de este por el istmo.

El útero se encuentra irrigado principalmente por las Arteria Uterinas, y drenado por Venas Uterinas

- **Trompas uterinas:** se extienden desde el cuerpo del útero hasta la cavidad abdominal, son asimétricas, se encuentran ubicadas postero lateral, cerca de los ovarios. Su función radica en liberar todos los meses al ovocito a la cavidad uterina, en caso de no producirse la fecundación comienza la menstruación, generalmente en esta se produce la fertilización del ovocito que transita por dentro de la trompa uterina.
- **Ovario:** gónadas femeninas, glándulas endocrinas, los ovarios miden entre 2/3 cm, en estos se desarrolla el ovulo que luego es enviado a través de la trompa uterina.

¹Anatomía con Orientación a clínica quinta Edición, Keith I. Moore , Arthur Dalley, Editorial Panamericana

Puerperio

“Es el periodo en el que se producen transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente, todas las modificaciones gravídicas. Esto se logra mediante un proceso involutivo, que tiene como fin restituir estas modificaciones a su estado pre grávido. Este periodo se extiende convencionalmente hasta 45-60 días post parto”².(Estos cuidados centrados en la madre, el niño y su familia deben brindarse con amabilidad, respeto y dignidad, siendo esencial establecer una adecuada comunicación del equipo de salud con la mujer y su familia, tomando en cuenta su cultura, sus costumbres y su nivel de educación y su idioma.

Las mujeres deberán recibir información y oportuna que las ayude a tomar un rol protagónico en sus propios cuidados en salud y los de su bebe y a reconocer ante un problema.

Si bien la mayoría de las mujeres atraviesan este periodo sin complicaciones, el cuidado que ellas deben recibir en esta etapa deberá garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos.

ETAPAS DEL PUERPERIO

Desde el punto de vista clínico se divide en diferentes momentos evolutivos:

- 1- Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 horas posteriores al nacimiento.
- 2- Puerperio precoz: abarca del segundo al décimo día posterior al nacimiento.
- 3- Puerperio alejado: se extiende desde el día 11 hasta los 42 días luego del parto.
- 4- Puerperio tardío: abarca desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento.

²Dirección Nacional de maternidad e infancia- Edición 2013

En el puerperio la mujer sufre muchos cambios que son provocados por el embarazo y el parto en el organismo de la mujer retorna a su estado pre embarazo, teniendo su inicio después del parto con la expulsión de la placenta y termino imprevisto, en la medida en que se relaciona con el proceso de amamantar. En los primeros días después del parto la mujer vive una mezcla de sentimientos, que van de la euforia por el nacimiento del hijo al miedo e inseguridad en los cuidados que hay que proveerle.

En esta fase, la puérpera pasa por innumerables modificaciones y presenta necesidades particulares, requiriendo una asistencia calificada y humanizada por parte del equipo de salud, compuesto por enfermeros, médicos, obstetras y pediatras, que atienden a las demandas de la madre-hijo, valorizando la escucha activa y considerando las particularidades de cada caso durante la internación en el alojamiento conjunto. La mujer se debe adaptar a los cambios que le producen en esta etapa, como que tipo de parto es, si es parto normal o cesárea.

En este contexto, el cuidado del equipo de salud surge como base para la prevención de complicaciones, por medio del apoyo social, físico, emocional e informacional, este último reforzando orientaciones que proporcionen a la mujer condiciones para cuidar de si y de su hijo.

Teniendo como enfoque el escenario del alojamiento conjunto, la enfermería y demás profesionales de la salud pueden y deben contribuir al cuidado humanizado y calificado de la madre-hijo, por medio de orientaciones y asistencia directa que posibiliten la prevención de posibles complicaciones. Por lo tanto, se considera el puerperio como un periodo de grandes cambios tanto físicos como psicológicos en la mujer. De los cuales pasamos a describir algunos.

ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL PUERPERIO

Además de los numerosos cambios fisiológicos que ocurren durante el postparto, es frecuente que la madre, su pareja y los miembros de la familia se vean desbordados por una serie de cambios psicosociales. Estos cambios son normales y la mayoría esperados. Algunos de los que expondremos son la respuesta de los padres, materna y paterna, la vinculación entre los padres y el recién nacido y la respuesta de los hermanos.

A menudo los padres relatan a los demás la experiencia vivida durante el trabajo de parto y el nacimiento. Esto ayuda a los padres a integrar la experiencia en sus vidas diarias. La comparación entre el parto real vivido y las expectativas previas idealizadas ayudan a la adaptación de los padres a la nueva situación.

A. Aceptación:

Ocurre después del nacimiento. Se caracteriza por una conducta dependiente y puede durar varias horas hasta dos días después del parto. Durante este periodo la mujer presta una intensa atención sobre ella misma. La madre suele estar agotada y sólo necesita alimentos y descanso. Durante estos primeros días esta introspectiva, retrocediendo la “película del parto” y se forma un concepto de la experiencia del nacimiento. Emergen dudas sobre su capacidad como madre y cuidadora. Acepta de buena gana todo lo que suponga ayuda para cubrir sus necesidades físicas.

B. Apoyo:

La mujer comienza a recuperar su energía y experimenta una mejoría del bienestar físico. Se preocupa de su normalidad funcional y empieza a asumir responsabilidades sobre el cuidado de su hijo. Es una etapa muy receptiva para la educación y enseñanza de la lactancia y otros procedimientos sobre el cuidado. Necesita que se confirme que realiza bien su papel de madre.

C. Abandono:

También llamada de dejar hacer, coincide esta etapa con el alta maternal. La mujer adopta conductas más independientes en su papel maternal. Comienza a ver al recién nacido como un ser independiente. La mujer necesita desarrollar su relación con su pareja y el resto de la familia. Las nuevas responsabilidades y las experiencias añadidas pueden llevar a sentimientos de tristeza o depresión postparto.

D. Adaptación paterna

“Aunque está menos estudiado, es frecuente que el padre sufra adaptaciones muy similares a las de la madre. El padre puede encontrar dificultad para entender los cambios físicos y psicológicos que están ocurriendo en su pareja. Mientras esta se recupera es posible que la responsabilidad se desvíe hacia él. Normalmente es el encargado de organizar la vuelta social de la madre e hijo al hogar”³

Vinculación afectiva padres-hijo

La unión inicial entre los padres y el hijo se fundamenta en parte, en la capacidad de éste para reaccionar. Las reacciones del recién nacido animan a los padres a una interacción constante. El resultado es un vínculo afectivo estable. Se considera vínculo afectivo al brote de afecto recíproco de estímulos y respuestas, y lazos afectivos que ayudan a formar una relación social coordinada y constructiva.

- **Los hermanos:**

La presentación precoz del nuevo miembro, ayuda a los hermanos a integrarlo a la unidad familiar, pero cabe esperar que cuando estos son de corta edad, reaccionen con conductas regresivas. De alguna forma todos los hermanos experimentan sentimientos de rivalidad cuando un hermano menor se integra en el seno familiar.

³Apuntes y notas de enfermería materno infantil 2008-2009.

- **Necesidades emocionales de la paciente Puérpera:**

Es importante tener en cuenta las necesidades emocionales tanto del recién Nacido como de la madre que recién da a luz, su satisfacción y felicidad influyen enormemente en el estado físico y en la capacidad para remontar problemas médicos y deberían ser tenidos en cuenta por la familia y el entorno sanitario considerando crear un ambiente adecuado para la salud emocional de la puérpera. La lactancia materna es un proceso físico que tiene repercusiones emocionales y hormonales en la mujer y la que no puede amamantar a su bebe por diferentes circunstancias necesita las mismas atenciones y un entorno plácido e íntimo. Los cambios hormonales que se producen en su cuerpo causan sentimientos muy intensos, son seres únicos y necesitan un nido seguro donde sentirse protegido. Las madres que no están en contacto permanente con sus bebes se sienten como pérdidas o ausentes, ya que necesitan ese contacto permanente. Como también necesitan transitar su puerperio en intimidad y sin interrupciones, sin desconocidos, necesitan personas de máxima confianzas. Los hospitales deben servir para cuidar el cuerpo, pero sin dejar de lado la salud psicofísica. Las necesidades emocionales y de intimidad de una mujer puérpera son importantísimas para el vínculo, la lactancia y la prevención de depresiones. Debemos velar para que se sientan protegidas y felices. Los bebes también necesitan el contacto físico permanente con sus madres y es por esto que se debe tener en cuenta. En la primera etapa la mujer tiene cambios emocionales que sienten que han perdido el control de sobre ellas y se asustan al no entenderlas incluso hay madres que sienten la necesidad de oler a sus hijos y cuando esto no pueden hacerlo muchas sufren de depresión postparto y por diferentes circunstancias, como de sentimientos encontrados de felicidad y desasosiego. Algunas madres recientes lloran, tienen miedo y sientes rechazos intensos, todo esto es normal, solo que es conveniente saber respetarlo como también cuando llegan a su casa con el nuevo integrante, necesitan tranquilidad, intimidad con su bebe.

Apartado N° II:

Lactancia

Anatomía de la Mama

Las mamas se encuentran tanto en el sexo femenino como en el sexo masculino, en el sexo masculino existe el sistema glandular pero no está desarrollado, por el contrario, en la mama femenina se encuentra desarrollado.

La mama se encuentra ubicado en tejido subcutáneo, por encima de los músculos pectoral mayor y menor. Los principales componentes que se dejan ver son la areola y el pezón

Durante la etapa de pubertad la mama aumenta de tamaño debido al aumento de tejido subcutáneo "La mama está compuesta por conductos galactóforos dan lugar a 15-20 lóbulos de tejido glandular los cuales constituyen el parénquima de la glándula mamaria"⁴ . Cada uno de los lóbulos secreta independientemente hacia el conducto galactóforo y de aquí al pezón. Para que sea más fácil la manera de ubicar anatómicamente las partes de la mama la misma se divide en cuatro cuadrantes superior medial, inferior medial, superior lateral con respecto a la fosa axilar, e inferior lateral.

"Vascularizada por Arteria torácica Lateral, Arteria intercostales y ramas mamarias mediales de ramas perforantes. Y el drenaje venoso principalmente brindado por la vena axilar acompañado de la vena torácica interna. Su inervación deriva de los nervios cutáneos anterior y lateral 4^o-6^o nervios intercostales"⁵

Fisiología Mamaria:

El estrógeno secretado en altas dosis durante el embarazo produce que el sistema ductal de la mama crezca, también participan otras cuatro hormonas acompañando este crecimiento, dentro de ellas encontramos la hormona del Crecimiento, prolactina, glucocorticoides suprarrenales y la insulina. La progesterona ayuda a que aparezca la característica secretora en las células alveolares

⁴Anatomía con orientación clínica Autores: Keith I. Moore Arthur Dalley II , Editorial Panamericana

⁵Anatomía con orientación Clínica Autores: Keith I. Moore Arthur Dalley II Editorial Panamericana.

Para que cada niño reciba la leche, esta debe ser expulsada, desde los alveolos a los conductos galactóforos.

Los impulsos sensitivos de la succión, que comienzan desde el pezón, permiten que lleguen señales nerviosas al hipotálamo lo que induce a la secreción de la Oxitocina al mismo tiempo estimula la secreción de prolactina

Al promocionar y prevenir la lactancia materna durante los primeros 1000 días desde el comienzo de la vida hasta los dos años del niño, nos ayuda a aumentar y mejorar la calidad de nutrientes que reciben los niños y a disminuir las probabilidades que existe de desnutrición, o de brindar una alimentación deficiente. Es por eso que la O.M.S junto con UNICEF han trabajado durante una década para desarrollar un programa mundial de protección, promoción y apoyo a la lactancia.

La lactancia Materna es el alimento ideal del niño desde el comienzo de la vida hasta los dos años acompañado a partir de los seis meses con alimentos sólidos, es por eso que debemos conocer los beneficios que aporta la misma:

- Desde el parto hasta el comienzo del postparto se secreta por parte de las glándulas mamarias un líquido claro, llamado Calostro, este presenta numerosos beneficios para el recién nacido es por eso que es sumamente importante que sea ingerido debido a que es rico en citoquinas, factores de crecimiento, IgA, lactoferrina y oligosacáridos, el calostro posee un efecto antiinflamatorio, protección bacteriostática, y bactericida.

“Desde el año 2010 hay publicaciones al respecto, es la administración orofaríngea de calostro en recién nacidos prematuros con el fin de revestir la membranas mucosas orales para promover la respuesta inmunes especialmente aquellos prematuros con bajo peso al nacer”⁶.

⁶Revista Neonatal FUNDASAMIN https://drive.google.com/file/d/0B6Q_tNaD963RcVBDZEVrUVIwU00/view

- Luego a partir del tercer día de vida de del neonato comienza a presentarse la "bajada de leche" "se produce luego del postparto debido a una disminución brusca de progesterona y lactogeno placentario, en presencia de concentraciones altas de prolactina y adecuadas de cortisol"⁷, una vez que comience la producción de leche , la cantidad depende de la frecuencia en la cual se coloca al neonato a succionar , es por eso que debe existe una información adecuada para llevar una lactancia materna eficaz.

La succión y el vaciado del pecho materno permite que las glándulas mamarias comiencen con una nueva producción para la toma siguiente, quedando almacenada en los conductos alveolares. La importancia de que el Recién Nacido vacié el pecho rectifica en que la última porción de la leche materna es rica en gran contenido de Ácidos Grasos.

Composición de la leche materna:

Es importante conocer la composición de la leche humana, "esta es una mezcla homogénea compuesta por tres subsistemas la fracción emulsión (glóbulos grasos) fracción suspensión (micelas de caseína) la fracción solución (constituyentes Hidrosolubles)"⁸.

Componente	Leche humana ‰
Agua	88.5
Grasa	3.3
Lactosa	6.8
Caseina	0.9
Lactalbumina	0.4
Cenizas	0.2

9

⁷Manual de lactancia Materna Asociación española de Pediatría edición 2009 editorial Panamericana

⁸Manual de Asociación Española de Pediatría Editorial Panamericana 2009

⁹Cuadro de composición Libro Fisiología Medica Guyton y Hall Edición 11ª

Técnica para lactancia

Es importante que se encuentre tanto el momento adecuado como la posición correcta para brindar una alimentación eficaz. Al referirnos a un momento adecuado hacemos alusión a un lugar físico tranquilo, con luz tenue, que no existan ruidos fuertes, y en el cual la madre pueda realizar contacto piel a piel con el neonato.

Con lo que respecta a la posición es importante que el neonato se ubique panza con panza enfrentado a la madre, su labio superior e inferior abarcando la areola del pecho materno, la lengua por debajo del pezón, y el pezón en contacto con el paladar. El brazo de la madre debe acunar al neonato y con la mano contraria debe liberar la nariz del mismo al momento de la succión.

Como se ha nombrado anteriormente es importante encontrar una posición adecuada para evitar consecuencia que acarrea una mala técnica de amamantamiento como lo son mastitis, lesión en el pezón, déficit de peso debido a una mala alimentación.

Existen momentos claves de la lactancia materna:

- **Prenatal:** es aquel en el que podemos brindar una charla informativa, sobre postura, y beneficios de la misma; mientras la madre espera a ser atendida en los controles del embarazo, o cuando se encuentra en el curso parto.
- **Postparto:** este comienza pasada la media hora desde que el neonato nació, y es importante ya que debemos intentar que se brinde una lactancia materna de calidad, sin existan factores estresores por parte de la madre por falta de información, y apoyar la misma.
- **Primera semana de vida:** en este momento se encuentran muchos factores que pueden entorpecer la lactancia, o disminuir la misma, debido a grietas en los pezones, tensión láctea, bajo peso del recién Nacido.
- **Primer mes de vida:** este momento se encuentra caracterizado, tanto por el neonato debido a que presentan cólicos, llanto, irritabilidad; y por la madre debido que se encuentra cansada, con sueño, con cambios hormonales, y

cambios físicos. Es por eso que es importante el apoyo del pediatra para que mejore o se mantenga la lactancia materna en este periodo.

Del día 01 de Agosto al 08 de Agosto se festeja la semana mundial del Lactancia, creador por la Organización de la Salud y la UNICEF, con el fin de promover, informar, concientizar sobre la importancia de manera exclusiva hasta los seis meses la leche materna, y continuar la misma hasta los dos años acompañado por otros alimentos.

Bancos de Leche Materna en Mendoza:

Los bancos de leche reciben la misma y la almacenan para brindar este alimento rico en nutrientes a aquellos pacientes de diferentes nosocomios que por diferentes motivos (prematurez, bajo peso, huérfanos, hijos de madre que sufren enfermedades infecciosas, hijos de madre con una producción de leche disminuida) requieren leche materna.

Las madres que deseen donar se acercan a los Centros de Lactancia que se encuentra en Mendoza, deben cumplir con ciertos requisitos (buen estado de salud), se les explica los procedimientos a seguir para que puedan recolectar el alimento de manera estéril y sea enviado una vez recolectado y analizado al Banco de leche ubicado en el Hospital Luis Laggomaggiore para que sea procesado

Con el fin de alimentar a neonatos con bajo peso, y con requerimiento de leche Humana el primer Banco de leche creado en Mendoza nació el 24 de julio del 2011 en el Hospital Laggomaggiore. En este se recibe, se recolecta, se analiza, procesa, pasteuriza la leche, para luego ser clasificada y enviada a los nosocomios que la requieran.

En Mendoza existen además centros de recolección de leche materna y centros amigos de lactancia materna, estos tienen como objetivo brindar un espacio físico, para que la madre donante pueda extraerse leche de manera estéril y con los cuidados necesarios para que pueda ser donada.

Apartado N° III:

Vínculo

Sujeto: es quien habla, el protagonista de la acción, es quien hace, de ice o va a realizar la acción que está condicionada por las normas y pautas de la cultura. Estas realizan acción de cómputo y toman la información del medio y actúan en consecuencia a toda una necesidad. Este busca ser feliz y tiene conciencia.

Objeto: Es aquello que se presenta y satisface una necesidad.

Se entiende Como "vínculo a una estructura dinámica en continuo movimiento, que engloba tanto al sujeto como al objeto, por lo cual estamos en constante evolución."¹

Es decir, es una unión, relación o atadura que engloba a una persona u otra cosa con otra persona u cosa, puede ser persona física o simbólica. Esto no refiere a que no existe solo un tipo de vínculo, debido a las relaciones que establece el sujeto a lo largo del tiempo con el mundo circundante.

El concepto de vínculo en la mínima unidad de análisis de la psicología social. 2

Debido a que el objeto de estudio de ésta no es el individuo en sí, sino el vínculo que establece con un sujeto.

Existen distintos tipos de vínculos entre ellos como él,

" Vínculo transferencial, es ficticio, en el que el sujeto deposita sobre otro sujeto mediante el mecanismo de desplazamiento o de proyección un determinado objeto interno."¹⁰

10

https://sifp.psocp.edu.uy/sites/default/files/trabajos520finales/520Archivos/trabajo_final_de_grado_3_laura_rev_2.pdf

En este un sujeto comparte con su par pensamientos, ideales, etc. con el fin de revivir un vínculo primitivo.

El vínculo con la madre (intrauterino), es caracterizado por dos o tres momentos, comienza con el vínculo que establece el feto con la madre “parasitario” recibe este nombre ya que compara el feto con un parásito que se encuentra en el vientre de su madre. En segundo momento el niño sostiene un *vínculo simbiótico* con la madre, en el que ambos organismos obtienen un provecho mutuo. Puede presentarse o no un *vínculo siamésico* en el que el niño experimenta la separación de su madre simulando la muerte de ambos.

El vínculo no solo se limita únicamente a una relación entre dos o más personas, sino que es también un lugar un espacio donde el sujeto encuentra lo necesario para desarrollarse tanto emocionalmente como también crecer con herramientas para definir la forma y el modo en el que los miembros que lo conforman van a interactuar. El vínculo se considera una estructura circular que contempla la suma de los psiquismos individuales de los que lo forman, también las interacciones e influencias que cada uno ejerce en el otro.

Este como estrategia de supervivencia va a conformar un espacio en el que el correcto funcionamiento del mismo es el objeto principal y las necesidades psicológicas individuales son sacrificadas en beneficio del bienestar común. El individuo se va a someter a las limitaciones a las limitaciones impuestas por el vínculo con la intención de beneficiarse de las ventajas psicológicas derivadas de formar parte del mismo

Dentro de estos vínculos existe algo llamado *Apego* en el cual en niño o infante tendrá un vínculo muy específico con su madre o con su cuidador primario. Este presenta varias características como:

- Es una relación muy personal con una persona en específico ya sea madre o cuidadora.
- Esta relación va a producir en el sujeto-objeto seguridad, sosiego, consuelo, agrado como también placer.
- La pérdida o amenaza de la pérdida de la persona evoca una intensa ansiedad.

Las formas de apego se desarrollan durante la infancia y tienen una alta probabilidad de mantenerse durante toda la vida. Existen formas de apego:

- ***Estilos de apego seguro:*** son aquellos niños en los que son capaces de usar sus cuidadores como una base de seguridad cuando están angustiados, ya que presentan cuidadores sensibles a sus necesidades, por esto tienen la confianza que sus figuras de apego estarán disponibles y responderán y les ayudaran en la adversidad. Las personas con este estilo tienden a ser más cálidas, estables y con relaciones íntimas satisfactorias e interpersonalmente más positivas con perspectivas más coherentes.
- ***Estilo de apego evasivo:*** son aquellos niños que exhiben un aparente desinterés y desapego a la presencia de sus cuidadores durante los periodos de angustia. Presentan poca confianza a ser ayudados e inseguridad hacia los demás, miedo a la intimidad y prefieren mantenerse distanciados de los demás.
- ***Estilo de apego ansioso-ambivalente:*** presente en aquellos niños que responden a la separación con angustia intensa y mezclan comportamientos de apego con expresiones de protesta, enojo y resistencia. Esto es debido a la inconsistencia en las habilidades emocionales de sus cuidadores. Estos niños no presentan expectativas de confianza respecto al acceso y respuesta de sus cuidadores.

En este proceso de protovínculo (primer vínculo) se da así también *Diada* en la cual el vínculo es mucho más fuerte y depende como sea la calidad de este es como se van a ir modelando los vínculos posteriores.

Este se construye a través de la aceptación ya que el adulto significativo es el responsable de cuidar, brindar afecto, alimentar, etc. y por esto es el vínculo más importante.

Este protovínculo va a genera matrices de aprendizaje, se entiende como una manera única y particular de ser y estar en el mundo ya que son los recuerdos guardados de un sujeto, que representan y caracterizan a una persona según sus habilidades, capacidades, defectos.

Los adultos significativos inciden en la constitución dejando huellas, marcando conductas que forman un mundo interno en el sujeto (escenario dramático que habilitado por personas, constituye un sistema abierto en continua evolución). No existe vínculo que no deje en el registro de la persona o sujeto un mundo interno.

Capítulo II:

Diseño Metodológico

Diseño Metodológico:

Para llevar a cabo esta investigación se realizará por medio de un enfoque cuantitativo explicativo, en el cual se elegirá una muestra no probabilística, aquellas que no solo se encuentren atravesando una internación en el servicio de Neonatología del Hospital Italiano de Mendoza en el segundo semestre del año 2018, sino que también presenten ciertas características que son necesarias para llevar a cabo dicha investigación. Se encuestarán 30 familias que cumplan con las siguientes características:

- Transcurrir una internación en el segundo semestre del año 2018 en el Servicio Neonatología del Hospital Italiano
- Vivir en zonas alejadas
- Llevar más de una semana de internación

Tipo de Estudio:

- Cuantitativo: orienta el estudio de variables susceptibles de medición y análisis estadísticos
- Transversal: se estudian variables simultaneas en un determinado momento, se hace un corte en el tiempo.
- Descriptivo: descripción de fenómenos con metodología cuantitativa o cualitativa

Área de estudio:

El área de estudio donde se realizará la presente investigación será en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano de Mendoza.

Universo:

El universo con el que contamos para realizar esta investigación es de 30 Madres o Padres del Servicio de Neonatología

Muestra:

Porción representativa de una población, una muestra abarca a toda la población, exclusivamente cuando queremos hacer un censo en la totalidad de los integrantes.

La muestra para realizar esta investigación está compuesta por 30 Madres o Padres del Servicio de Neonatología.

Unidad de análisis:

Para seleccionar una muestra lo primero que se debe realizar es definir la unidad de análisis, en este trabajo los padres que trascurren la internación de un hijo en el servicio de Neonatología del Hospital Italiano serán la unidad de análisis.

Técnica de recolección de datos:

El proceso de recolección de datos se realizará por medio de una encuesta con preguntas cerradas, con opciones que permiten contestar según los rangos que se brindan.

Esto nos permite poder medir, para obtener resultados, llegar así a una conclusión, y realizar una propuesta de cambio.

Instrumento:

El instrumento que se utilizará para poder obtener resultados certeros será un cuestionario estructurado, con opciones para contestar al cuestionario.

Variables: Las variables que se utilizaron para realizar el cuestionario son

- Característica de los padres: dentro de esta variable podemos observar
 - ✓ Edad.
 - ✓ Sexo.
 - ✓ Rol.

- ✓ Profesión.
 - ✓ Constitución familiar.
 - ✓ Distancia que recorre hacia el hospital
 - ✓ Medio de transporte.
 - ✓ Donde descansa.
 - ✓ Donde se alimenta.
- Característica del neonato:
 - ✓ Motivo de internación
- Situaciones estresantes:
 - ✓ Régimen de alimentación.
 - ✓ Sueros o vías periféricas.
 - ✓ Procedimientos invasivos.
 - ✓ Marca de los procedimientos realizados.
 - ✓ Alarma de equipos.
 - ✓ Dificultad para alzarlo.
 - ✓ Horas que permanece en la institución.
 - ✓ Horarios de visitas estricto.
 - ✓ Traslado al hospital.
 - ✓ Comunicación con los profesionales.

Operalización de las variables:

Variable	Subvariables	Indicadores
Característica de los padres	1. Edad:	
	2. Sexo:	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino: • Masculino:
	3. ROL:	<ul style="list-style-type: none"> A. Madre: B. Padre: C. Tía: D. Abuela: E. Otro :
	4. Profesión:(marque con una cruz lo que corresponda)	<ul style="list-style-type: none"> A. Empleado Público : B. Empleado privado: C. Independiente: D. Otro E.
	5. Como está conformado la familia:	<ul style="list-style-type: none"> A. 4 integrantes: B. 6 integrantes: C. 8 integrantes: D. Más de 10 integrantes:
	6. Distancia desde su casa hasta el hospital:	<ul style="list-style-type: none"> A. Entre 0-5 Km: B. Entre 5-10 KM: C. Entre 10-50 KM: D. Entre 50-100 KM: E. Entre 50-100 KM:

	7. Medio de transporte:	A. Transporte público: B. Movilidad propia: C. Otros:
	8. Donde descansa:	A. Casa propia: B. Casa de un familiar: C. Hotel: D. Otros:
	9. Donde se alimenta:	A. En su domicilio: B. Compra: C. Otros:
Características de neonato	10. Motivos de internación del neonato:	A. Bajo peso: B. Prematuro: C. Dificultad respiratoria: D. Cardiopatías : E. Otros :

Situaciones estresantes	Régimen de alimentación	Poco Medio Mucho
	Sueros o vías periféricas que presenta el Neonato	Poco Medio Mucho
	Procedimientos Invasivos	Poco Medio Mucho
	Marca de los procedimientos realizados	Poco Medio Mucho
	Alarmas de equipos	Poco Medio Mucho
	Dificultad para alzarlo	Poco Medio Mucho
	Las horas que permanece en la institución	Poco Medio Mucho

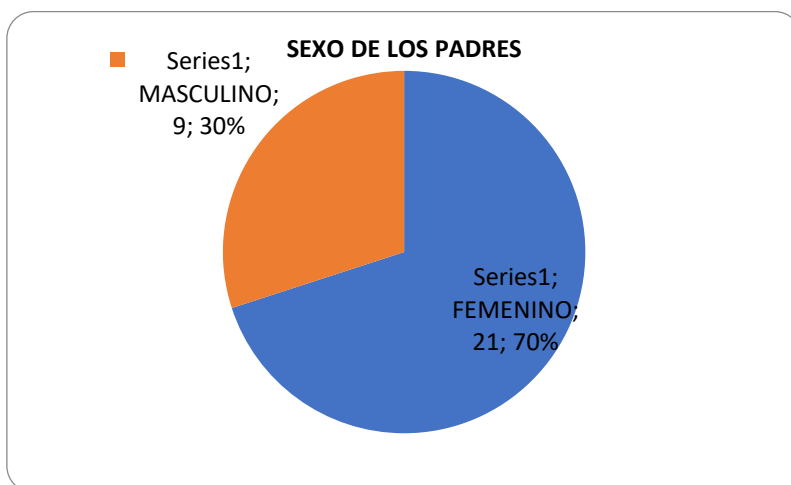
	Horario de visitas estricto	Poco Medio
	Alarma de equipos.	Mucho Poco Medio
	Dificultad para alzarlo.	Mucho Poco Medio Mucho
	Hora que permanece en el hospital.	Poco Medio Mucho
	Horario estricto de visitas.	Poco Medio Mucho
	Traslado hacia el hospital.	Poco Medio Mucho
	Comunicación con los profesionales.	Poco Medio Mucho

Tabla y Gráficos:

- Tablas y gráficos pertenecientes a la encuesta realizadas a los padres de U.C.I.N:
 - **Tabla N°1:** Esta tabla representa el sexo de los padres que transcurren la internación de sus hijos en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano:

SEXO	FRECUENCIA ABSOLUTA
FEMENINO	21
MASCULINO	9
TOTAL	30

GRAFICÓ N° 1:



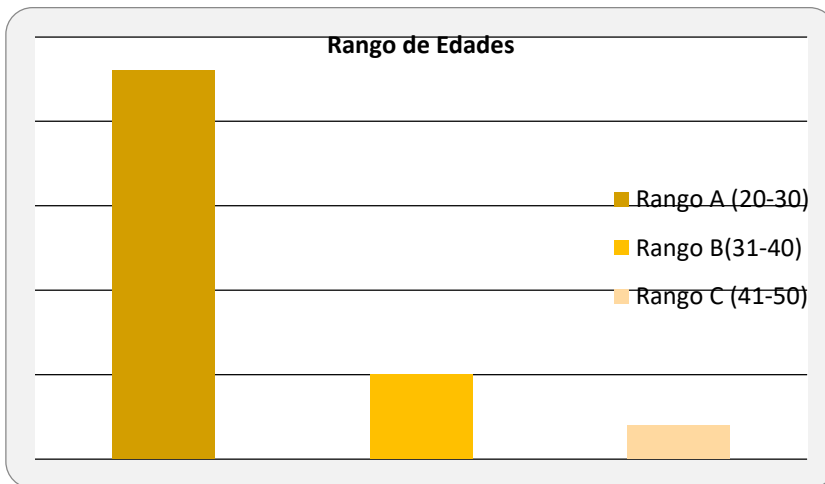
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se observa que el 70% de las personas encuestadas pertenecen al sexo femenino por el contrario el 30% pertenecen al Sexo Masculino.

Tabla N°2: Esta tabla representa la edad de los padres encuestados.

Rango de Edad	Frecuencia Absoluta
Rango A (20-30)	23
Rango B(31-40)	5
Rango C (41-50)	2
Total	30

Gráfico N°2:



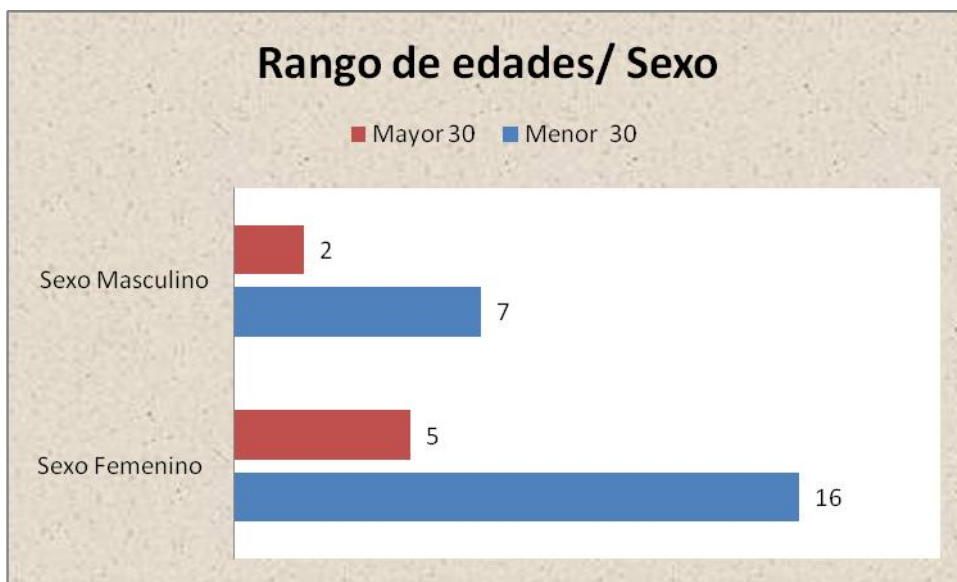
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico permite visualizar que el Rango de edades de los padres del Servicio de Neonatología consta de edades entre 20-30 años; le sigue el Rango B(31-40); y por último se encuentra el Rango C(41-50).

Tabla N°2ª: Esta tabla muestra que rangos de edades predomina en cada sexo.

	Sexo Femenino	Sexo Masculino
Menor 30	16	7
Mayor 30	5	2

Gráfico:



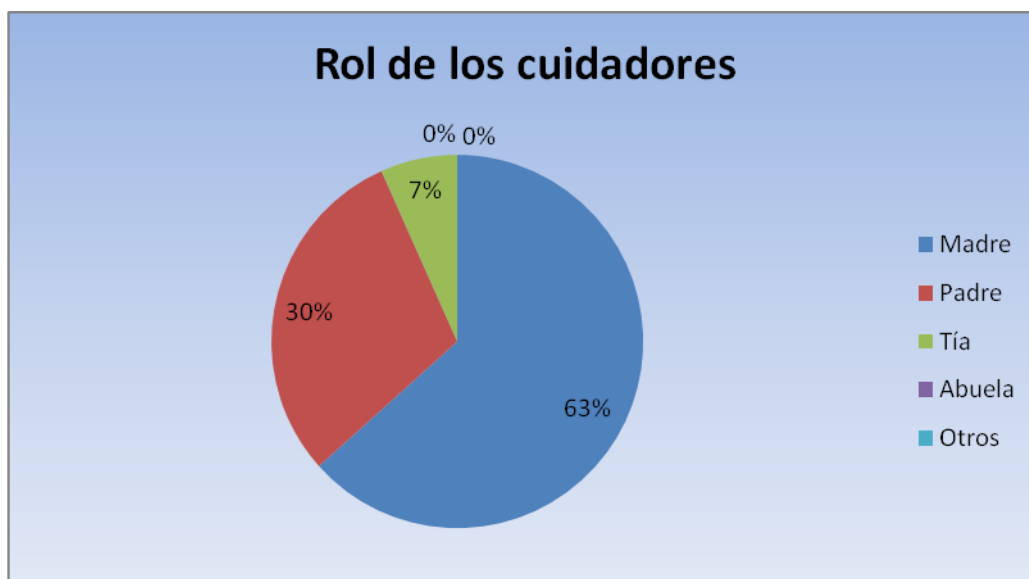
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se especifica que porcentaje de los encuestados son de sexo femenino y en que rango de edades se encuentra, por el contrario demuestra en que rango de edades se maneja en el sexo masculino.

Tabla N°3: Esta tabla representa el Rol que representa cada encuestado

Rol	Frecuencia Absoluta
Madre	19
Padre	9
Tía	2
Abuela	0
Otros	0
Total	30

Gráfico N° 3



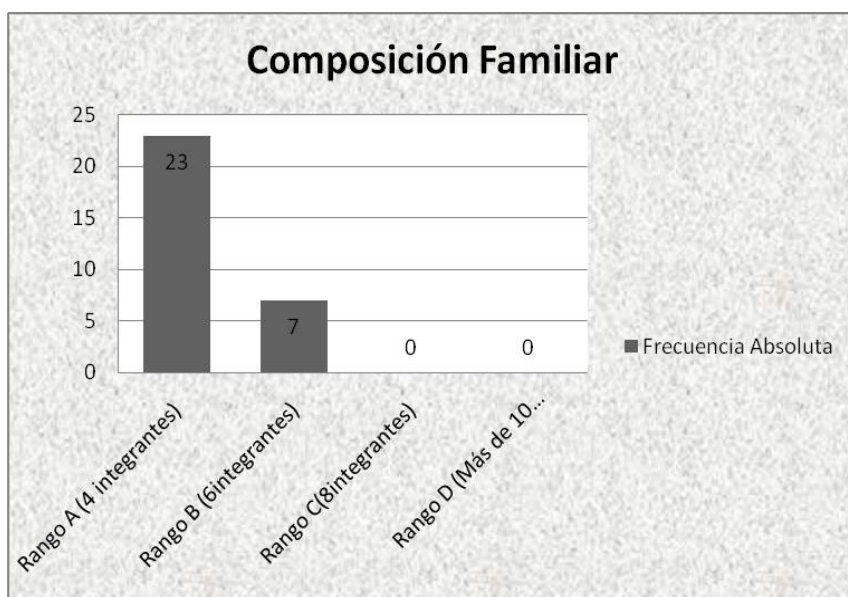
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se puede visualizar que el 63% de los encuestados ocupa el Rol de Madre como cuidador, el 30% el padre es quien ocupa el Rol de cuidador, y por último el 7% es la tía quien ocupa ese rol .

Tabla N°4: En esta tabla se muestra la composición familiar de los Neonatos internados

Composición Familiar	Frecuencia Absoluta
Rango A (4 integrantes)	23
Rango B (6 integrantes)	7
Rango C (8 integrantes)	0
Rango D (Más de 10 integrantes)	0
Total	30

Grafico N°4:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este grafico analiza que la composición familiar de los pacientes internados en Neonatología mayoritariamente pertenece al Rango A.

Tabla N°5: En esta tabla se demuestra la distancia que existe desde la vivienda de los padres internados hasta el Hospital.

Distancia	Frecuencia Absoluta
Rango A(Entre 0-5 km)	2
Rango B(Entre 5-10)	8
Rango C(Entre 10-50km)	7
Rango D(Entre 50-100km)	6
Rango c(Más de 100km)	7
Total	30

Grafico N°5:



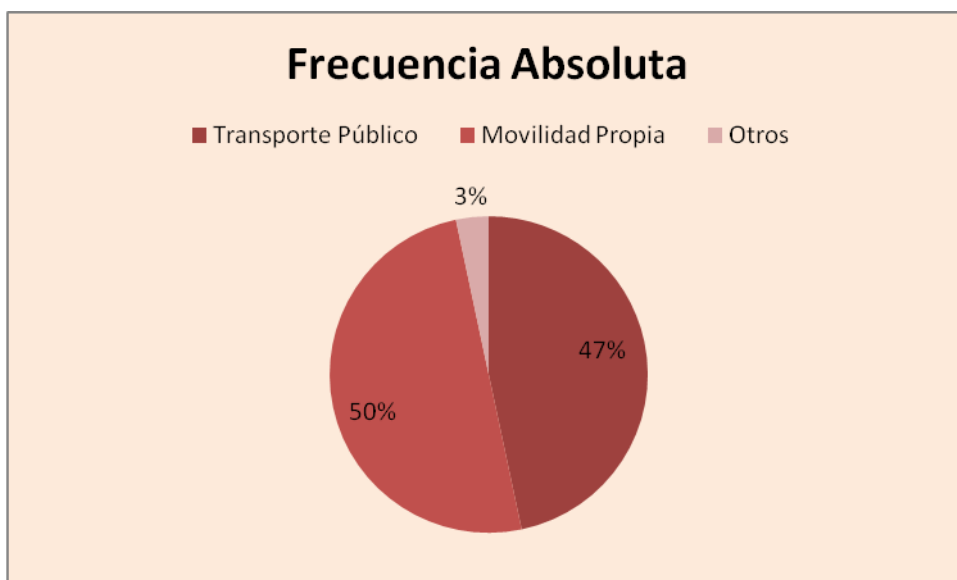
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En esta Gráfica se puede evaluar la distancia que recorren los padres encuestado para poder llegar a las visitas hospitalarias diariamente, el Rango que más se adecua a las realidades es el Rango B(5-10km).

Tabla N°6: En esta tabla se observa el medio de transporte que se utiliza para asistir al hospital.

Medio de transporte	Frecuencia Absoluta
Transporte Público	14
Movilidad Propia	15
Otros	1
Total	30

Gráfico N°6:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se demuestra que el 50% de los padres tiene movilidad propia.

Tabla N°7: En esta tabla se representa donde descansan a diario los padres luego del horario de visita.

Lugar de descanso	Frecuencia Absoluta
Casa propia	14
Casa de un familiar	11
Hotel	4
Otros	1
Total	30

Gráfico N°7



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico muestra que 46% de las personas encuestadas descansa en su casa propia, el 36% descansa en la casa de un familiar, 13% en un hotel y el 3% descansa en otros lugares(autos, estacionamiento, espacios verdes).

Tabla N°8: En la tabla que se observa a continuación se detalla cómo se adquiere la alimentación que ingieren los padres luego de las visitas.

Alimentación	Frecuencia Absoluta
Su domicilio	10
Compra	12
Otros	8
Total	30

Gráfico N°8:



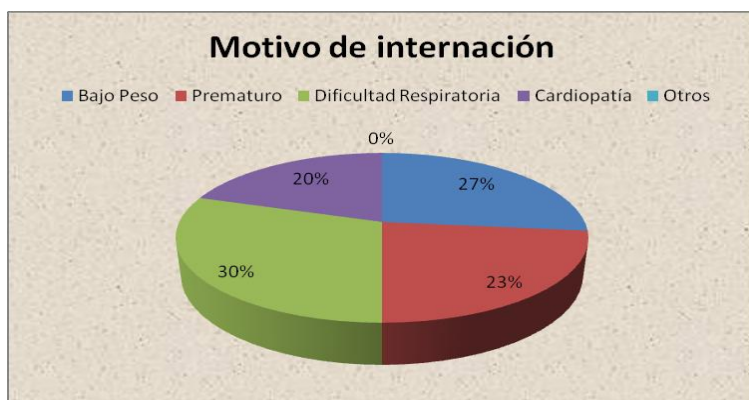
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: El gráfico demuestra que el 40% de los encuestados compra comida para alimentarse, el 33% se alimenta en su domicilio y el 27% en otros.

Tabla N°9: En esta tabla se da a conocer los motivos de internación de los neonatos internados.

Motivo de Internación	Frecuencia Absoluta
Bajo Peso	8
Prematuro	7
Dificultad Respiratoria	9
Cardiopatía	6
Otros	-
Total	30

Gráfico N°9



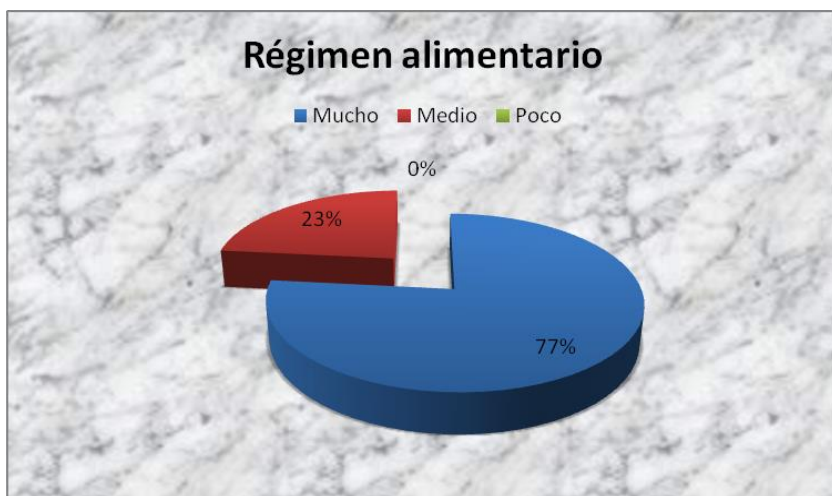
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: El gráfico demuestra por qué motivo están internados los hijos de los padres encuestados. El 30% de los recién nacidos se encuentra internado por dificultad respiratoria, le sigue el 27% se encuentra internado por otras patologías (infección urinaria, hiperbilirrubinemia, sepsis), 23% por prematuridad, 20% por presentar cardiopatías.

Tabla N° 10: Esta tabla demuestra el estrés que le produce el Régimen de alimentación del Neonato (nos referimos con Régimen a cuando el neonato esta en Dieta Cero, Alimentación por Sonda Orogastrica, o alimentación estricta cada tres horas)

Régimen de alimentación	Frecuencia Absoluta
Mucho	23
Medio	7
Poco	0
Total	30

Gráfico N° 10:



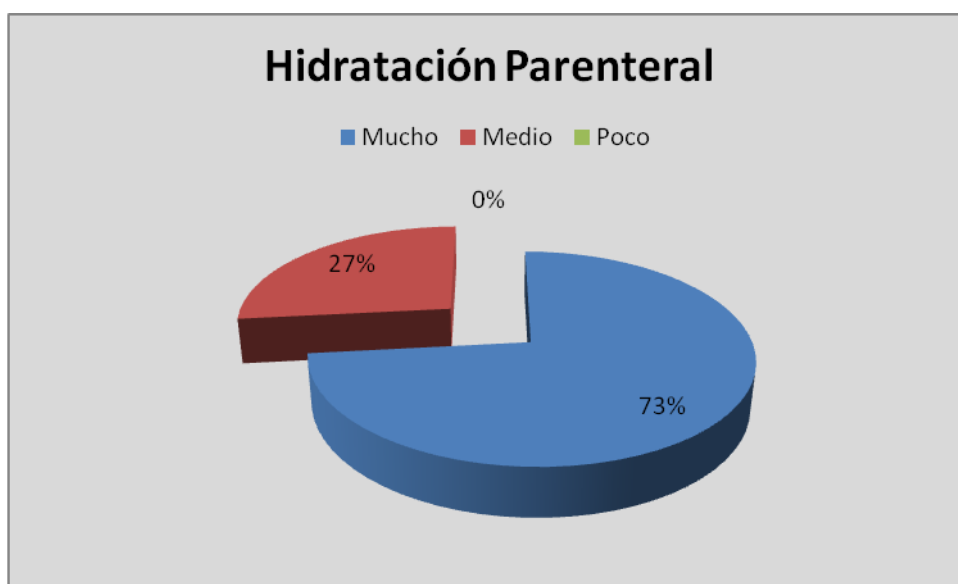
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico demuestra lo estresante que resulta el Régimen de Alimentación para los padres que atraviesan una internación, ya sea por que el Neonato se encuentra a Dieta cero, alimentándose por sonda orogastrica, o simplemente por los horarios estricto que existe para alimentarse.

Tabla N° 11: En esta tabla se da a conocer el estrés que presentan los padres ante la situación de ver a sus hijos con Hidratación Parenteral, Planes con Agregados, y Alimentación Parenteral

Hidratación Parenteral	Frecuencia Absoluta
Mucho	22
Medio	8
Poco	0
Total	30

Grafico N° 11:



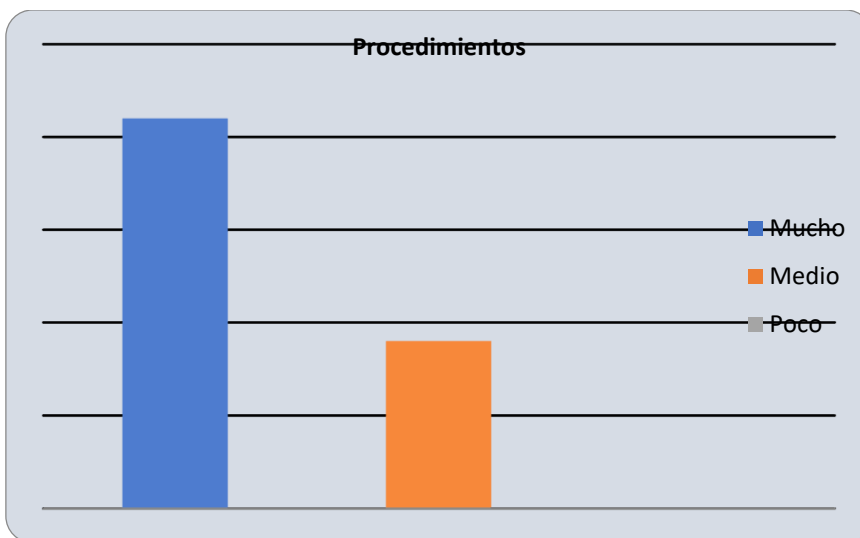
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se puede analizar que al 73% el estrés que le produce a los padres observar a su hijo con vías periféricas, el 27% no les produce mucho estrés.

Tabla N°12: Esta tabla demuestra el estrés que le produce a los padres encuestados, los procedimientos(extracción de sangre, punción lumbar, radiografías, colocación de sondas, etc.) que se le realizan al neonato

Procedimientos	Frecuencia Absoluta
Mucho	21
Medio	9
Poco	0
Total	30

Gráfico N°12:



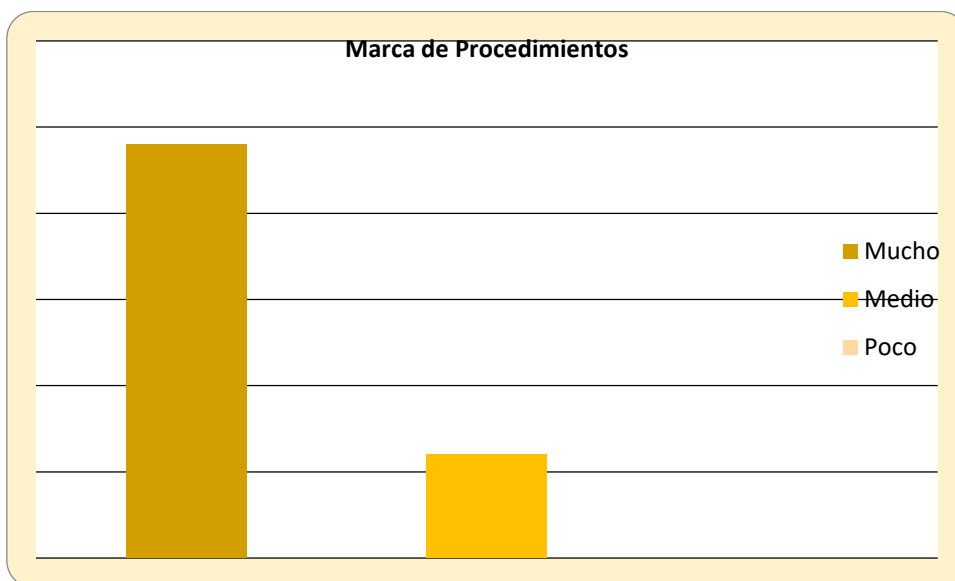
Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico demuestra cómo afecta a los padres los procedimientos invasivos que se les realizan a sus hijos internados.

Tabla N°12: Esta tabla analiza el estrés que le produce a los padres las marcas de los procedimientos realizados.

Marcas de procedimientos	Frecuencia Absoluta
Mucho	24
Medio	6
Poco	0
Total	30

Gráfico N°12:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico analiza cómo afecta, las cicatrices que dejan los procedimientos realizados, a los padres encuestados. se observa que a una gran parte de los encuestados les produce mucho estrés la cicatrices por procedimientos.

Tabla N°13: Esta tabla analiza cómo afectan las alarmas de los equipos que monitorean a los pacientes.

Alarmas de Equipos	Frecuencia Absoluta
Mucho	20
Medio	10
Poco	0
Total	30

Gráfico N°13:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se observa que los sonidos que emiten los equipos que se utilizan para monitorizar los neonatos, producen estrés al 67% de los padres internados, y al 33% no les produce mucho estrés.

Tabla N°14: En esta tabla se observa cómo afecta a los padres la dificultad para alzar al neonato.

Dificultad para Alzarlo	Frecuencia Absoluta
Mucho	14
Medio	14
Poco	2
Total	30

Gráfico N°14:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Esta gráfica analiza como le afecta a los padres la dificultad para alzarlo debido a los cables o sueros que presenta el neonato

Tabla N°15: En esta tabla representa como afecta a los padres la permanencia en el hospital por largas horas.

Permanencia en el hospital	Frecuencia Absoluta
Mucho	20
Medio	8
Poco	2
Total	30

Grafico N°15



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentarios: En esta gráfica se evidencia que la Permanencia en el hospital es uno de los determinantes estresores, ya que el 67% de los encuestados refiere estrés en cuanto a la permanencia en el hospital.

Tabla N°16: Esta tabla representa el estrés que les produce a los padres el horario estricto de visita.

Horario de visita Estricto	Frecuencia Absoluto
Mucho	2
Medio	24
Poco	4
Total	30

Gráfico N°16



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Esta gráfica representa que al 80% de los padres encuestados, les estresa la situación de tener un horario estricto de visita, ya que muchas veces desean estar más tiempo al lado de su hijo.

Tabla N°17: En esta grafica se representa si la movilización hacia el hospital es un determinante estresor para los padres encuestados.

Movilidad hacia el hospital	Frecuencia Absoluta
Mucho	2
Medio	23
Poco	5
Total	30

Gráfico N° 17:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: En este gráfico se representa como el traslado hacia el hospital puede ser un posible factor estresante para los padres encuestados.

Tabla N°17: En esta tabla se representa como influye la comunicación con los profesionales del servicio.

Comunicación con los profesionales	Frecuencia Absoluta
Mucho	2
Medio	19
Poco	9
Total	30

GráficoN°17:



Fuente: Los datos obtenidos son de elaboración propia, recabados por medio de una encuesta a los padres que transcurren la internación de su hijo en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano.

Comentario: Este gráfico analiza cómo influye la comunicación con los profesionales a los padres encuestados, al 63% de los mismos no les produce mucho estrés ya que reciben partes médicos ante cualquier novedad.

CAPÍTULO N° III:

Resultados, Propuesta y discusión

Resultados

A partir de los resultados que se obtienen se llega a la conclusión que el 70 % de los encuestados son de Sexo Femenino, lo que hace que pueda aumentar el grado de estrés debido a los cambios hormonales que están presentando culminado el embarazo, el 63% de los encuestados el rol de cuidador lo ejerce la madre lo predispone a que presente mayor empatía con las situaciones que atraviesa el neonato; el 30% de los padres encuestados refiere que la internación de sus hijos es por dificultad respiratoria lo que aumenta el estrés debido a que se ve comprometida la estabilidad física del neonato.

Dentro de las situaciones que se encontraron mayoritariamente estresantes son: Procedimientos que se realizan al neonato, a esto se hace referencia a vías periféricas, punciones lumbares, controles de glucemia, extracciones sanguíneas; marcas de los procedimientos; Alarmas de los equipos que monitorizan al recién nacido, dentro de estos podemos nombrar saturómetros, bombas de infusión, monitores de control de tensión arterial, monitores de frecuencia cardíaca, sensores de temperatura; y las hidrataciones que presenta el paciente.

Las situaciones que no producen tanto estrés en los padres internados en neonatología se enumeran a continuación: la dificultad para alzarlo es una de las situaciones que no producen estrés debido a que la permanencia en el servicio ayuda a que los padres sepan manejar a sus hijos a la hora de alzarlo teniendo cuidado con las vías y monitores que lo controla; el traslado hacia el hospital es una de las situaciones que no produce tanto estrés debido a que la mayoría de los padres decide quedarse desde el primer horario de visita hasta el último en el estacionamiento del hospital; la comunicación con los profesionales no resulta estresante para el 63% de los padres debido a que se les entrega un parte diario, se les explica en todo momento ante cualquier intervención que deba realizarse de manera urgente, y los profesionales de enfermería ayudan a disminuir ciertas dudas en base a palabra o términos médicos, como así también brindan información en base a sus cuidados.

Conclusión

Como se ha mencionado a lo largo del trabajo es importante saber cómo manejar la situación ante el estrés de los padres para brindar cuidados centrados en la Familia, es por eso que decidimos enumerar de mayor a menor aquellas situaciones que le producen estrés a los padres, como resultado de nuestra entrevista:

Es importante conocer técnicas de abordaje que ayuden a disminuir los determinantes estresores en lo que respecta al personal profesional del servicio. El fin de todos los cuidados que brindamos como Enfermeros, es para obtener el bienestar de las personas en todas sus dimensiones.

Los resultados obtenidos en este estudio ayudarían a mejorar las herramientas que poseen los profesionales para brindar cuidados de calidad, ya que el fin de esta investigación es conocer que procedimientos le producen estrés a los padres que transcurren la internación de su hijo en el servicio de Neonatología.

A través del presente estudio se evidencia que la mayoría de los padres encuestados, que transcurren una internación en el segundo semestre del 2018 en el Servicio de Neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, atraviesa situaciones estresantes, y muchas veces esto influye directa o indirectamente, tanto al Neonato como a todo el entorno familiar. Es por eso que ante estos resultados se realiza una propuesta de cambio para el Servicio de Neonatología, y a su vez a las autoridades del Hospital.

Propuesta de cambio

Se considera que en base a los resultados obtenidos se recomendaría a las Autoridades del Hospital como a los Jefes y personal del servicio de Neonatología:

- Integrar a los cuidados del Neonato, al entorno familiar. Ya que esto permitiría mejorar el vínculo padres e hijo, y conocer de manera interna los cuidados y tratamientos que se les brinda a los neonatos en sus días de internación.
- Evaluar la posibilidad de modificar las normativas del servicio, y que las visitas dejen de ser restrictivas, esto mejoraría el vínculo con el Neonato y a que los padres participen del cuidado del mismo, como así también se creería que disminuiría el nivel de estrés en los padres ya que podrían acceder al servicio de Neonatología en el momento que deseen.
- Evaluar la posibilidad de implementar en un futuro un staff de Psicólogos que ayuden a los padres, con charlas de autoayuda para mejorar las situaciones estresantes.
- Se considera importante sugerir además la posibilidad de brindarles a los padres un lugar físico para poder alimentarse y descansar en los horarios que no puedan ingresar al Servicio, ya que esto beneficiaría a los padres debido a que no tendrían que ir hasta sus casas para poder alimentarse, descansar, bañarse, etc.

Bibliografía

- Manual de Asociación Española de Pediatría Editorial Panamericana 2009
- Anatomía con Orientación a clínica quinta Edición, Keith I. Moore, Arthur Dalley, Editorial Panamericana.
- Dirección Nacional de maternidad e infancia- Edición 2013
- Manual de Asociación Española de Pediatría Editorial Panamericana 2009
- Apuntes y notas de enfermería materno infantil 2008-2009.
- Revista Neonatal FUNDASAMIN
https://drive.google.com/file/d/0B6Q_tNaD963RcVBDZEVrUVIWU00/view
- Manual de lactancia Materna Asociación española de Pediatría edición 2009 editorial Panamericana

ANEXOS

ENCUESTA

1. **Edad:**

2. **Sexo:**

A. Femenino: B) Masculino:

3. **ROL:**

A) Madre: B) Padre: C) Tía: D) Abuela: E) Otro:

4. **Profesión:**(marque con una cruz lo que corresponda)

F. Empleado Público:

G. Empleado privado:

H. Independiente:

I. Otro:

5. **Como está conformado la familia:**

A) 4 integrantes: B) 6 integrantes: C) 8 integrantes:

D) Más de 10 integrantes:

6. **Distancia desde su casa hasta el hospital**

A) Entre 0-5 Km: B) Entre 5-10 KM: C) Entre 10-50 KM:

D) Entre 50-100 KM: E) Más 100 KM:

7. **Medio de transporte:**

A) Transporte público: B) Movilidad propia: C) Otros:

8. **Donde descansa:**

E. Casa propia: B) Casa de un familiar: C) Hotel: D) Otros:

9. **Donde se alimenta:**

D. En su domicilio: B) Compra: C) Otros:

10. **Motivos de internación del neonato:**

A) Bajo peso: B) Prematuro: C) Dificultad respiratoria: D)

Cardiopatías: E) Otros:

11. **A continuación, se le brindaran tablas para que especifique el nivel de estrés que le produce cada procedimiento, teniendo en cuenta que:**

- De 0-4 Poco
- De 4-8-Medio
- DE 8-10-Mucho

Marque el número que corresponda:

REGIMEN DE ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

SUEROS O VIAS PERIFERICAS QUE TIENE EL RECIEN NACIDO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

PROCEDIEMIENTOS QUE SE LE REALIZAN AL RECIEN NACIDO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

MARCAS DE LOS PROCEDIMIENTO INVASIVOS REALIZADOS

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

ALARMA DE LOS APARATOS QUE MONITOREAN AL NEONATO

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

DIFICULTAD PARA ALZARLO DEBIDO A LOS CABLES

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO					MUCHO

LAS HORAS QUE PERMANECE EN EL HOSPITAL

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

POCO	MEDIO	MUCHO
------	-------	-------

HORARIO ESTRICTO DE VISITA

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO				MUCHO	

MOVILIZACIÓN HACIA EL HOSPITAL:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO				MUCHO	

INFORMACION BRINDADA POR LOS PROFESIONALES:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
POCO					MEDIO				MUCHO	

Id.	Edad	Sexo	Rol	Prof.	Comp.fam.	Distancia	Transp.	Descanso	Alim.	Inter.	Rég.	Sueros	Proc.	Marcas	Al.	Alzarlo	Hs en hosp.	Vis.	Tras	Com. Profe
1	35	1	2	2	1	5	1	1	2	1	C	C	B	C	C	C	B	B	B	B
2	24	1	1	1	1	5	1	4	2	2	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B
3	30	2	3	3	2	4	2	2	2	2	B	C	C	C	C	B	B	B	B	B
4	32	1	1	2	1	5	2	1	1	1	B	B	B	C	C	C	C	B	B	B
5	27	2	2	1	1	4	2	2	3	3	C	C	C	C	C	C	C	B	B	B
6	35	2	2	3	1	5	2	1	1	3	C	C	B	C	C	C	C	B	B	B
7	30	1	1	2	1	5	1	2	1	3	C	C	C	C	C	C	C	B	B	B
8	28	1	1	1	1	3	2	2	2	4	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B
9	34	1	1	2	1	4	1	1	3	3	C	C	C	C	C	B	B	B	B	B
10	40	2	2	1	2	2	2	3	3	1	C	C	C	C	C	C	B	B	B	B
11	29	2	2	3	1	5	2	1	1	3	C	C	C	C	C	C	B	A	A	A
12	23	1	1	4	1	4	1	1	3	2	C	C	C	C	C	B	B	B	C	A
13	20	1	1	4	1	2	2	1	1	4	C	C	C	C	C	B	B	C	B	A
14	27	2	2	1	1	4	1	3	3	3	C	C	C	C	B	B	B	B	B	B
15	30	1	1	3	2	2	2	2	2	4	C	B	B	C	B	B	B	B	B	B
16	24	1	1	4	1	4	1	2	2	3	C	B	C	C	C	C	B	B	B	B
17	25	1	1	4	1	3	1	1	3	2	C	C	C	C	B	C	C	C	C	C
18	23	2	2	2	1	3	2	1	2	1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
19	45	1	1	3	1	2	2	1	1	4	C	C	C	C	C	A	A	A	A	A
20	22	1	1	3	1	3	1	2	2	2	C	C	C	C	C	C	B	B	B	B
21	29	1	1	2	1	5	1	3	3	3	C	C	C	C	C	C	C	B	B	A
22	26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
23	24	1	1	4	1	1	1	1	1	1	C	C	C	C	C	C	C	B	B	B
24	27	2	2	2	2	2	1	3	2	2	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
25	22	1	1	4	1	3	1	2	2	2	C	C	C	C	C	B	B	B	A	A
26	24	1	1	2	1	1	1	1	1	1	B	C	C	C	B	B	B	B	B	B
27	34	1	1	1	1	3	2	2	2	3	C	C	C	C	C	C	B	B	B	A
28	25	1	1	4	2	2	2	1	1	1	C	C	C	B	B	A	A	A	A	A
29	28	1	1	2	1	3	2	2	3	4	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B
30	30	1	3	2	2	2	3	1	1	4	B	B	B	B	B	C	C	A	A	A







Servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, Recuperación Nutricional.



Servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, Lactario



Servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, Terapia intensiva.



Servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, Terapia intensiva.



Servicio de neonatología del Hospital Italiano de Mendoza, Terapia intensiva.