



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA:

**EXPERIENCIAS DE PADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE
NEONATOLOGIA**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicólogo General. Modalidad
Proyecto de Investigación

Autor

Palacios Paredes Jasson David

Tutor(a)

Ps.Ed. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez, Mg

AMBATO– ECUADOR
2023

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL
TRABAJO DE TITULACION.**

Yo, Jasson David Palacios Paredes, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre **“EXPERIENCIAS DE PADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE NEONATOLOGIA”**, como requisito para optar al grado de Psicólogo/a General y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 12 días del mes de Septiembre de 2023, firmo conforme:

Autor: Jasson David Palacios Paredes

Firma: 

Número de Cédula: 185015771-8

Dirección: Cotopaxi, Pujili, Las Colinas.

Correo Electrónico:

davipalacios8@gmail.com

Teléfono: 0995212498

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “EXPERIENCIAS DE PADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA” presentado por Jasson David Palacios Paredes para optar por el Título Psicólogo General,

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 13 de septiembre del 2023



Ps. Ed. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez, Mg

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo/a General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 13 de Septiembre de 2023

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jasson David Palacios Paredes', enclosed within a light gray rectangular border.

Jasson David Palacios Paredes
185015771-8

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de titulación ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: EXPERIENCIAS DE PADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA, previo a la obtención del Título de Psicólogo/a General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de titulación.


Ambato, 13 de Septiembre de 2023



Ps. Cl. Stefania del Rocio Llerena Freire
PRESIDENTE



Ps. Cl. Ana Carolina Márquez Altamirano
VOCAL



Ps. Ed. Norma Verónica Silva Jiménez
VOCAL

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mi hijo Liam David quien fue mi inspiración de esta investigación, quien a pesar de todas las circunstancias que tuvo que atravesar en neonatología desde su primer día hasta que le dieron el alta siempre fue un guerrero y luchador quien marco en mí el valor de la vida, a Dios por guiarme en cada uno de mis objetivos y enseñarme a levantarme y ser una mejor persona, a mis padres, hermanas y a la madre de mi hijo por ser una motivación en cada una de mis metas y con sus palabras de aliento me enseñaron a no darme por vencido y a luchar por mis sueños.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la MSc. Verónica Nataly Hidalgo Vásconez por su paciencia y experiencia quien me acompañó, aconsejó y me dio una guía académica en mi proceso de titulación, a los docentes quienes me escucharon y me guiaron en la elección de mi tema de investigación, a los participantes de la investigación los cuales me permitieron escuchar y utilizar sus discursos en la investigación que servirá para futuras investigaciones sobre las experiencias de los padres en neonatología.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	
AUTORIZACIÓN DEL AUTOR	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iii
APROVACIÓN DE LECTORES	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	11
MARCO METODOLÓGICO.....	18
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	26
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	35

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA: EXPERIENCIAS DE PADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA.

AUTOR: Jasson David Palacios Paredes

TUTOR: MSc. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez

RESUMEN EJECUTIVO

La experiencia que tienen los padres sobre la hospitalización de sus hijos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) puede influir en el tipo de apego que generan y las emociones desencadenando dificultades psicológicas en los padres. Este estudio tuvo como objetivo general comprender las experiencias que construyen los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología. Como objetivos específicos: Describir las experiencias percibidas por los padres según el tipo de apego generado con sus hijos hospitalizados en neonatología. Describir las emociones percibidas por los padres con hijos hospitalizados en neonatología. Identificar las dificultades psicológicas desde las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en neonatología. La investigación se basó en el paradigma constructivista, enfoque cualitativo, diseño fenomenológico, la técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, en el análisis de datos se utilizó la técnica de codificación. Como resultados los padres experimentan dificultades afectivas, el tiempo de hospitalización influye en la toma de decisiones y los cuidados dentro del hogar que va desde la protección, sobreprotección y tiempo compartido, influyendo en las emociones y al momento de generar un vínculo de apego. Finalmente se concluye que los padres experimentan emociones positivas y negativas provocando que desarrolle depresión, ansiedad y estrés postraumático en el tiempo de hospitalización de su hijo prematuro.

DESCRIPTORES: Emociones, Neonatos, Psicología, Salud, Tipos de Apego.

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS
HUMANAS Y DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA**

TEMA: EXPERIENCES OF PARENTS WITH HOSPITALIZED CHILDREN IN THE *THE NEONATOLOGY AREA*.

AUTHOR: Jasson David Palacios Paredes

TUTOR: MSc. Verónica Nataly Hidalgo Vásquez

ABSTRACT

The experience that parents have about the hospitalization of their premature children in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) can influence the type of attachment they generate and the emotions that trigger psychological difficulties in parents. The general objective of this study was to understand the experiences that parents build with hospitalized children in the neonatology area. As specific objectives: Describe the experiences perceived by parents according to the type of attachment generated with their children hospitalized in neonatology. To describe the emotions perceived by parents with children hospitalized in neonatology. Identify psychological difficulties from the experiences of parents with children hospitalized in neonatology. The research was based on the constructivist paradigm, qualitative approach, phenomenological design, the data collection technique was used the semi-structured interview, in the data analysis the coding technique was used. As a result, parents experience affective difficulties, the length of hospitalization influences decision-making and care within the home that ranges from protection, overprotection and shared time, influencing emotions and when generating an attachment bond. Finally, it is concluded that parents experience positive and negative emotions causing them to develop depression, anxiety and post-traumatic stress during the hospitalization of their premature infant.

KEYWORDS: Emotions, Health, Neonates Psychology, Types of attachment.

Experiencias de padres con hijos hospitalizados en el área neonatología.

Experiences of parents with children hospitalized in the neonatology area.

Autor: Jasson David Palacios
Paredes

pjasson@uti.edu.ec

Tutor: Verónica Nataly
Hidalgo Vásconez

veronicahidalgo@uti.edu.ec

Presidente: Stefania del Rocío
Llerena Freire

stefaniallerena@uti.edu.ec

Vocal: Ana Carolina Márquez
Altamirano

anamarquez@uti.edu.ec

Vocal: Norma Verónica Silva
Jimenez

normasilva@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la
obtención del título de
Psicólogo General de la
Universidad Tecnológica
Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cualitativa.

Ambato, Ecuador.
Septiembre del 2023.

RESUMEN

La experiencia que tienen los padres sobre la hospitalización de sus hijos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) puede influir en el tipo de apego que generan y las emociones desencadenando dificultades psicológicas en los padres. Este estudio tuvo como objetivo general comprender las experiencias que construyen los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología. Como objetivos específicos: Describir las experiencias percibidas por los padres según el tipo de apego generado con sus hijos hospitalizados en neonatología. Describir las emociones percibidas por los padres con hijos hospitalizados en neonatología. Identificar las dificultades psicológicas desde las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en neonatología. La investigación se basó en el paradigma constructivista, enfoque cualitativo, diseño fenomenológico, la técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, en el análisis de datos se utilizó la técnica de codificación. Como resultados los padres experimentan dificultades afectivas, el tiempo de hospitalización influye en la toma de decisiones y los cuidados dentro del hogar que va desde la protección, sobreprotección y tiempo compartido, influyendo en las emociones y al momento de generar un vínculo de apego. Finalmente se concluye que los padres experimentan emociones positivas y

ABSTRACT

The experience that parents have about the hospitalization of their premature children in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) can influence the type of attachment they generate and the emotions that trigger psychological difficulties in parents. The general objective of this study was to understand the experiences that parents build with hospitalized children in the neonatology area. As specific objectives: Describe the experiences perceived by parents according to the type of attachment generated with their children hospitalized in neonatology. To describe the emotions perceived by parents with children hospitalized in neonatology. Identify psychological difficulties from the experiences of parents with children hospitalized in neonatology. The research was based on the constructivist paradigm, qualitative approach, phenomenological design, the data collection technique was used the semi-structured interview, in the data analysis the coding technique was used. As a result, parents experience affective difficulties, the length of hospitalization influences decision-making and care within the home that ranges from protection, overprotection and shared time, influencing emotions and when generating an attachment bond. Finally, it is concluded that parents experience positive and negative emotions causing them to develop depression, anxiety and post-traumatic

negativas provocando que desarrolle stress during the hospitalization of their depresión, ansiedad y estrés postraumático premature infant. en el tiempo de hospitalización de su hijo prematuro.

Palabras Clave: *Emociones, Neonatos, Psicología, Salud, Tipos de Apego.* **Keywords:** *Emotions, Health, Neonates Psychology, Types of attachment.*

1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfoca dentro del campo de la psicología clínica, donde se intenta abordar las experiencias de los padres con hijos hospitalizados dentro del área de neonatología con el propósito de comprender en profundidad el vínculo que se genera entre padres e hijo durante el proceso de hospitalización en neonatología.

Al mismo tiempo, se abordará desde la corriente teórica humanista debido a que marca el valor de las experiencias en el ser humano, en donde construyen sus comportamientos, conocimientos y emociones con base a las situaciones que las personas experimentan teniendo un alto o bajo impacto en su vida y sus modos de actuar ante situaciones difíciles (Valdés et ál., 2016).

Es así que el humanismo se centra en entender al ser humano desde su totalidad, analizando diferentes dinámicas a nivel interno que involucra las emociones, las percepciones inconscientes y a nivel externo marca el estudio desde lo social y lo cultural (Escobar, 2020).

Al mismo tiempo Abraham Maslow dentro de su teoría de las necesidades, enmarco una visión piramidal en donde el ser humano es

un ente en búsqueda del autodesarrollo y por ello a través de un análisis de sus experiencias generan un modelo de actuar en su vida; además, señala que para este desarrollo se debe satisfacer necesidades físicas, personales y sociales, que si bien este desarrollo es visto a través de niveles, el ser humano se encuentra en un constante movimiento dentro de esta jerarquía, puesto que, existe factores que inciden en la toma de decisiones como la presión social o la dinámica de su entorno o el nivel de seguridad o el miedo percibido, repercutiendo así en el comportamiento humano (Maslow, 1943).

Teniendo en cuenta la temática planteada es importante realizar una aproximación conceptual de los ejes de investigación. En primer lugar, las experiencias la podemos enmarcar desde la visión de Condori (2019), la cual menciona que las experiencias son recuerdos presentes basándose en la información adquirida y procesada por medio de nuestras vivencias, emociones o la sensibilidad en relación algún suceso que tuvo lugar.

Otro estudio menciona que las experiencias son circunstancias que todo sujeto experimenta a lo largo de su desarrollo físico, psicológico y social, durante cualquier

ámbito de su vida, permitiéndole actuar de diversas formas positiva o negativa, de acuerdo a su percepción, provocando emociones o sentimientos que son parte de la esencia del sujeto de acuerdo a su sistema familiar (Erausquin et ál., 2016).

En las últimas décadas, en Colombia se evidencia que en los padres, tras el proceso de hospitalización de sus hijos, crean un vínculo a partir de que se encuentran dentro del hogar y se fortalece a través del juego o el tiempo que pasan con sus hijos, a diferencia de la madre que genera el vínculo a través del cuerpo mediante las palpaciones hacia el vientre, se identifica que en el padre tras el ingreso de su hijo a las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) entran a un estado de shock, pero al mismo tiempo lo resaltan como un eje de estabilidad positivo dentro de la familia. (Jassim et ál., 2022).

Mediante un estudio relizado en Chiclayo hacia los padres con hijos hospitalizados en neonatología se evidencio que el 49.3% de las madres y el 52.6% de los padres mostraron niveles elevados de incertidumbre debido al estado de salud de sus hijos asociados a factores economicos y emocionales con sus hijos (Rodas y Odar, 2021).

No obstante, Canales y Llanos (2017), desarrollaron un estudio con el objetivo de interpretar las experiencias personales de los padres con sus hijos hospitalizados en la UCIN, reconocieron que las madres, al saber que sus hijos se encuentran hospitalizados, les generaba estrés, ansiedad y depresión, mientras los papás generaban bloqueos emocionales

ocasionando dificultad al momento de pensar con claridad.

Cada experiencia marca un proceso diferente entre el padre y la madre, debido a que desde los primeros días de gestación la madre forma un vínculo emocional y es totalmente natural, en comparación al padre, quien va construyendo y fortaleciendo dicho apego en cada proceso del embarazo la experiencia del padre tras el proceso de hospitalización o la prematuridad con el hijo desemboca que el padre reprima sus emociones de manera inconsciente. (Mira y Bastías, 2023).

Para Salinas y Posada (2015) señalan que, tener un hijo es siempre una experiencia fantástica en donde los vínculos afectivos, son parte de los sentimientos y emociones que están desarrollados entre los padres con sus hijos o entre el cuidador y el bebé, proporcionando cuidado, seguridad y bienestar al menor, pero cuando sucede algún problema durante el nacimiento este vínculo se ve afectado.

De esta forma se desarrolla la figura del cuidado entre la madre hacia el feto, especificando que todo vínculo afectivo se desarrolla con un carácter unidireccional, mientras que el apego contempla un carácter bidireccional. En el caso del tiempo, el vínculo presenta menos especificidad que el apego, puesto que tiende a iniciar desde la concepción o en tiempos posteriores como el parto, existiendo una interrelación entre las fuerzas fisiológicas y psicológicas, generando beneficios al establecer estos vínculos afectivos con base en las experiencias y emociones de los padres (Acosta, 2015).

El apego es una relación afectiva intrínseca, que se establece desde los primeros días de vida entre la madre y el bebé o el cuidador, de esta manera los niños van construyendo modelos internos sobre su mundo y los significados que tiene las personas así ellos, es así que van desarrollando pensamientos automáticos. (Arnaiz, 2020).

La teoría de los apegos, según Bowlby (1995), refiere que se produce desde los primeros días y se transforma en una experiencia innata, se desarrolla socioemocionalmente entre su madre e hijo o los cuidadores, creando sistemas desde el miedo a los extraños, o a estar en lugar seguro, todo bebe forma un apego con la primera persona que se acerque hasta el primer año a pesar de los eventos resilientes que atravesó el niño, en el proceso de hospitalización se formara un lazo con la persona que tenga mayor contacto dentro de neonatología.

Estos tipos de apegos son: apego seguro, se presenta en el grado de confianza desde los primeros días de la etapa de gestación, donde la madre muestra tranquilidad, a medida que transcurre la etapa de embarazo experimenta representaciones fetales positivas, va construyendo de manera interna el futuro de su hijo, los pensamientos positivos que experimenta inciden en el movimiento del feto. Los bebés seguros representan confianza en el entorno y buscan consuelo cuando perciben algún suceso amenazante, por otro lado, tenemos que la madre o el cuidador buscan, la protección del niño, las conductas que la muestra, el apego que el niño muestre y las conductas de la madre o el cuidador. Los padres seguros a través de las

experiencias según sean positivos o negativas no recuerdan el pasado con enfado (Martínez, 2021).

Mientras que el apego ansioso se basa en los sentimientos de angustia, desconfianza del rol materno, surge pensamientos de no responder a las necesidades de protección a los niños, les incomoda la figura de los extraños en torno a sus cuidadores, provocándoles incertidumbre, relación afectiva negativa (Medina et ál., 2016).

El apego evitativo se forma de la inseguridad emitida por parte de los cuidadores o los padres hacia los niños, provocando impulsividad, distanciamiento, se evidencia por parte de los padres poco desinterés en establecer un contacto físico, en los bebés se evidencia que al separarse de la madre no lloran, mantienen una tranquilidad en el lugar que se encuentren. (Gutiérrez, 2020).

El apego desorganizado está relacionado con síntoma ansioso y evitativo, se da por conductas inseguras de sus figuras paternas o negligentes, provocando que el niño desarrolle comportamiento de contradicción, poca confianza, miedo, reacciones impulsivas o explosivas, entre otros (Guido, 2019).

Un estudio desarrollado por Rey en (1978), especifica que tras el proceso de hospitalización el personal médico desarrolla con la madre y el bebé hospitalizado el primer contacto llamado mamá canguro, en donde consiste en la protección de su hijo que al nacer con bajo de peso imposibilita su autodesarrollo, las madres ayudan para la estimulación y alimentación del bebé, disminuyendo los

niveles de estrés para el recién nacido por la separación de su madre produciendo múltiples estimulaciones neurosensoriales como la maduración cerebral, facilitando la lactancia materna y favoreciendo el vínculo de madre e hijo esto contribuye a formación biopsicosocial del niño.

Estudios realizados en Europa han identificado que 500 mil partos prematuros se deben a embarazos múltiples, infecciones durante la gestación o a enfermedades crónicas, en España nacen 28.000 bebés prematuros con una prevalencia entre 6.5% son partos pre términos su causa principal es la edad avanzada de la madre, problemas de salud, factores genéticos o malformaciones en el útero, siendo un problema de salud a nivel mundial (Tapia, 2018).

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2018) estima que cada año 12.9 millones de recién nacidos presentan nacimientos prematuros, con el 60% de ellos son de África, Asia con el 0.5% por problemas económicos, bajos recursos del país y la desnutrición de las madres en tiempo de gestación.

Así mismo, se identifica que en América Latina tiene altas cifras con mortalidad infantil y neonatal, con más de 190.000 de 836.378 sobre los recién nacidos en edades gestacionales con su prevalencia, los neonatos que no superan los primeros 3 meses de vida, son hospitalizados e ingresados de emergencia debido al desarrollo de infecciones intestinales, neumonías, entre otros, generando un alto riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal (Mendoza y Díaz, 2022).

Sin embargo, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Ecuador (2018), se registraron 251.106 nacidos vivos, 26.000 prematuros en algunos casos por el consumo del tabaco, drogas o alcohol, infecciones, afecciones crónicas y problemas en el útero o la placenta, con una prevalencia muy baja de nacimientos prematuros del país.

De la misma forma, en la provincia de Cotopaxi dentro del área de neonatología del Hospital General Latacunga, se evidencia que del total de neonatos recién nacidos con una edad gestacional de 28 semanas, la causa de la mortalidad es ocasionada por la dificultad respiratoria, sepsis bacteriana y neumonía bacteriana generando a sus padres percepciones y sensaciones negativas desde sentirse culpables, generando estrés y ansiedad (Torres, 2019).

Ahora bien, todo nacimiento representa una experiencia tanto positiva como negativa, ciertamente, el nacimiento prematuro o el proceso de hospitalización conlleva un proceso complejo y estresante al momento de ejercer el rol paterno o materno, esta experiencia va más allá de los anhelos e ilusiones y se convierte en un suceso inesperado para toda la familia, a partir de la hospitalización en neonatología se enfrentan a situaciones de estrés, ansiedad y el apego que genera el padre y la madre se ve afectado debido a las políticas de visitas dentro del hospital (Bastías y Mira, 2019).

Así mismo, Acosta et ál., (2017) señala la existencia de estudios, sobre la experiencia y las emociones que generan los padres con sus hijos recién nacidos que han sido hospitalizados, donde concluyeron que el

Experiencias de padres con hijos hospitalizados en el área neonatología

ingreso a neonatología generan sentimientos de tristeza, ansiedad, miedo y dificultades en el vínculo afectivo o como generar su primer contacto.

Por su parte, Gallegos et ál., (2013) realizó un estudio investigativo sobre las emociones que los padres experimentan durante la hospitalización de los recién nacidos, quien mencionan que, al no poder tener contacto con sus hijos prematuros, generaba dolor, estrés agudo y alteraciones en su rol parental.

Así mismo, sobre la experiencia y las emociones de los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología, Campo et al. (2018) identificaron que, cada familia pasaba por eventos estresantes, debido a la preocupación del estado de salud del bebé en donde experimentaban sentimientos de ansiedad y estrés parental que se relacionan con el desbordamiento de sus emociones y percepciones.

Desde las emociones de los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología, según, Faicán y Carvajal (2017) determinan que, experimentan eventos traumáticos desde el deseo de estar al lado de sus hijos, el enojo por la restricción de ingresar a las unidades de cuidado intensivo, desesperanza por no saber el estado de salud y confusión entre la vida y la muerte, de esta manera retrasa los vínculos entre sus padres y el bebé.

Las experiencias que viven los padres al nacimiento de sus hijos prematuros se enfrentan con una serie de cambios en su percepción relacionados con el sistema familiar, los roles, el nivel de seguridad y su

visión hacia al futuro creando expectativas y proyección sobre el bebé al nacer (Lopez, 2016).

Los recién nacidos pre término deben ser hospitalizados en el área de neonatología por los cuidados que necesitan hasta cumplir los 29 días, en esta etapa neonatal los padres pueden presentar niveles de estrés y ansiedad, debido a que no se encuentran preparados y esto implica enfrentarse a circunstancias nuevas e inesperadas entre la madre e hijo, padre e hijo y el sistema familiar se ve afectado (Vásquez y Ventura, 2017).

Otro aspecto a considerar reside en las emociones y pensamientos que experimentan los padres al momento de la hospitalización, las cuales son el resultado de eventos externos o sucesos internos que se generan en neonatología, los padres sienten, piensan y actúan de manera negativa, en donde las emociones que los padres construyen durante este proceso de hospitalización de sus hijos prematuros son la negación, culpabilidad, preocupación, tristeza y ansiedad (González, 2016).

Sin duda, los padres de los recién nacidos en pre término u hospitalizados experimentan una variación de emociones que influyen de forma negativa en su bienestar, generando sensaciones de pérdida de rol de la paternidad, falta de confianza, sentimientos de desvalorización, estados de desconsuelo, dichas emociones se evocan al ver que su hijo se encuentra hospitalizado, provocando un desequilibrio emocional en el vínculo de pareja y en la vida familiar (Iriarte y Carrión, 2013).

Agregando a lo anterior, Britos (2016) refirió que, en algunos padres, estas emociones son; de negación, las cuales consisten en entrar en un estado de shock o perturbación intensa provocando dificultad de pensar, sentimientos de culpa se radica en sensaciones internas de sentirse responsable del nacimiento de su bebé antes del término, preocupación excesiva en el estado de salud, tristeza como sensaciones de infelicidad ante respuestas de su aflicción y ansiedad como un miedo intenso ante la visita de los médicos y situación de su hijo prematuro.

Debido esto, la hospitalización de sus hijos prematuros despierta en los padres sentimientos de desamparo, indefensión, miedo a cosas que puede suceder después como un acontecimiento traumático, el bebé debe ser ingresado de urgencia en la unidad de cuidados intensivos (UCIN) hasta encontrarse estable (Holliday, 2020).

Por último, la hospitalización de los recién nacidos en la UCIN genera dificultades psicológicas dentro de los padres como; el estrés postraumático, ansiedad y depresión, esto se origina por las exigencias internas o externas por parte de los médicos frente al estado de salud del niño (Villamizar et ál., 2018).

A su vez, los padres no solo experimentan emociones negativas, también reconocen haber tenido sensaciones positivas y sentirse más optimistas y alegres al ver la mejora del estado de salud de sus hijos dentro de las UCIN los padres visualizan el estar con sus hijos dentro del hogar dándole un sentido de fe y esperanza asimilando el tiempo de estadía como un reencuentro entre padres e hijos eliminando los sucesos negativos

(Britos, 2018).

De este modo, en las familias con hijos hospitalizados en neonatología según Mesa (2015) menciona que las dificultades psicológicas que los padres experimentan sobre la situación de salud de su hijo prematuro se desarrolla en sus comportamientos, conducta, percepción y emociones por causa del shock al saber que su bebé nació antes de término, esto puede incrementar el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos como el estrés postraumático, la ansiedad y depresión, ya que genera crisis emocionales tras un suceso no esperado y desconcertante, provocando una inestabilidad emocional en la persona que lo está viviendo.

El estrés es un estado desagradable sobre la estimulación donde las personas perciben por sucesos incómodos hasta amenazantes, esto influye sobre los pensamientos, dificultad para concentrarse, preocupación excesiva por el futuro, rechazo a la realidad, esto se desarrolla en tres fases; la fase de alarma se origina como un estado de shock, luego la fase de resistencia consiste en la autorregulación y la fase de agotamiento es cuando el cuerpo no ha podido gestionar la situación (Díaz et ál., 2017).

Es así, que el trastorno de estrés postraumático es una dificultad psicológica en donde los padres con hijos hospitalizados en neonatología experimentan cambios de percepción, sensación, emociones traumáticas, donde la mujer tiende a tener mayor riesgo de presentar síntomas como miedo extremo, pesadillas, confusión, culpa y remordimiento, mientras que en el hombre experimenta afecciones neonatales a largo

plazo que van desde los sentimientos de culpa, ansiedad y depresión (Villamizar et ál., 2018).

Estudios demuestran que el trastorno de estrés postraumático en bebés prematuros va más allá del primer año de vida y se identifica por varias influencias entre lo personal, sus situaciones y su ambiente, sobresaliendo estados de preocupación excesiva tanto por la salud como por la vida del recién nacido, la insatisfacción en cuanto a la progresión gestacional y la pérdida de su rol materno debido a sus pensamientos (Campo et ál., 2018).

Sin embargo, los tipos de estrés postraumáticos se basan de acuerdo a la duración: Agudo: Son situaciones traumáticas que dura menos de tres meses, la sintomatología se presenta debido a las exigencias que se imponen de sí mismo como un mecanismo de defensa; Grave aparece después de seis meses, se caracteriza por una angustia continua y sensaciones de descontrol sobre la exigencia; Crónico dura más de tres meses y el sujeto no ha podido adaptarse a su situación actual, aparece en situaciones de prisión, guerras o pobreza (Mendoza et ál., 2019).

Por otra parte Gonzales (2014), mencionan que dentro de las afecciones ante esta problemática es la ansiedad cuya definición es un modelo complejo desde los sentimientos y conductas que desarrolla el ser humano ante circunstancias de amenaza o peligro por situaciones percibidas de miedo, inquietud, incertidumbre, estos factores se experimentan en diferentes áreas; familiar, social o laboral, trayendo en sí un desgaste emocional, la angustia que genera

el desconocimiento de la salud de su hijo, el encontrarse en una área de cuidados intensivos neonatales y no contar con la información precisa del mismo se desarrolla en sus padres indicadores estresantes, malestar psicológicos y físicos.

Además de ello, las dificultades psicológicas que los padres pueden experimentar son los síntomas depresivos, mismo que afectan mayormente a las mujeres que a hombres debido a la variación hormonal propia de la etapa de gestación o el tiempo postparto. Además de eso se suma la pérdida del contacto físico con el recién nacido, el deseo de dar la lactancia, ánimo bajo, nacimiento estresante por la interrupción del embarazo, preocupación excesiva del bienestar del bebé y la separación, estos factores han demostrado ser posibles riesgos para el futuro desarrollo físico, psicológico y social del bebé prematuro (Martínez, 2022).

Esta investigación es de gran importancia porque surge la necesidad de conocer las experiencias y el estado psicológico de los padres al saber que sus hijos se encuentran hospitalizados en el área de neonatología, de la misma manera beneficiara a las familias y padres, al brindar herramientas sobre el manejo de las emociones, las consecuencias familiares y conocimiento de las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatales, por otra parte, lo que ha motivado la realización de este estudio radica en dar pautas para futuras investigaciones con base en las experiencias de los padres con relación a la temática de estudio y la participación directa de la misma, de esa forma se promoverá conocimientos y reflexiones sobre la importancia de un manejo adecuado dentro de UCIN a la, ya que el resultado de este

estudio aportará en el área de psicología.

De acuerdo con la información revisada, se plantean las siguientes preguntas de interés: ¿Cuáles son las experiencias que construyen los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología?, ¿Cuáles son las experiencias de los padres según el tipo de apego generado con sus hijos hospitalizados en el área de neonatología?, ¿Cuáles son las emociones desde las experiencias percibidas por los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología?, ¿Cuáles son las dificultades psicológicas desde las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología?

Este estudio se basa en obtener información sobre las opiniones personales de forma directa de los padres para facilitar la comprensión del proceso de hospitalización de sus hijos en el área de neonatología y como afecta a su estabilidad psicológica al enfrentarse a situaciones no previstas que incluyen el estado de salud del menor, generándoles consecuencias negativas por el alto impacto emocional que ocasiona la separación de los padres con el bebé prematuro.

La investigación tiene como objetivo general; comprender las experiencias que construyen los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología.

Los objetivos específicos de esta investigación son 1) Describir las experiencias de los padres según el tipo de apego generado con sus hijos hospitalizados en el área de neonatología. 2) Describir las emociones desde las experiencias percibidas por los padres con hijos hospitalizados en el

área de neonatología. 3) Identificar las dificultades psicológicas desde las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología.

2. MARCO METODOLÓGICO.

La investigación se enfocó en el paradigma constructivista, el cual se establece, según su metodología, epistemología y ontología, en comprender la realidad a través de un análisis de cada individuo, tomando como estudio su percepción, identificación de sus necesidades y la interpretación propia ante sus hechos, teniendo como resultado la construcción de hipótesis que permitan comprender la realidad tanto individual como colectiva del ser humano (Sánchez, 2019).

Al mismo tiempo, Agudelo y Estrada (2012) menciona que, el conocimiento es el resultado de los procesos de constructos que se ejerce sobre los intereses con base en la producción de significados que son percibidos por el ser humano, brindando una interpretación de su interacción en el ámbito cultural como parte de su entorno.

De igual manera, dichas construcciones se describen de forma empírica como un mundo de múltiples significados, no desde el sentido de la verdad, sino como se relaciona su entorno y su realidad (Labra, 2013).

Se eligió el paradigma constructivista para profundizar las experiencias de los padres con hijos que hayan sido hospitalizados en el área de neonatología, permitiendo su interpretación subjetiva de acuerdo a las narraciones obtenidas que están relacionadas frente a sucesos no previstos

con sus hijos.

Por otra parte, para la construcción del estudio se utilizó la metodología cualitativa, según Ramos (2015) menciona que, se centra en registros narrativos de ciertos fenómenos que son construidos por su realidad, las diferentes formas de ser percibidas, el conocimiento de los participantes de la investigación, los valores del investigador y los resultados finales.

Sin embargo, Jansen (2016), lo define como parte de la producción y recolección de información que son emitidos por los mismos individuos o ante su comportamiento, permitiendo la obtención de resultados a través de las entrevistas de profundidad que sirven de apoyo en la investigación.

De la misma manera, se basa en reunir información a través de las entrevistas, estudios de casos e investigación de acción, centrándose en su realidad de forma dinámica y múltiple desde lo que siente, piensa y de esta manera se recoge la información (Rodríguez, 2014).

Se utilizó la metodología cualitativa por la necesidad de entender ciertos fenómenos desde las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología, describiendo los hechos y opiniones personales a las que se han enfrentado, permitiendo detallar su percepción frente a su realidad, de la misma manera se pudo entablar una mejor explicación acerca del fenómeno expuesto.

Por otro lado, el estudio se basó en el diseño fenomenológico debido a que, permite la

descripción y comprensión de fenómenos por medio de un análisis sin velo de juicio de como experimentan el suceso de investigación los individuos con la finalidad de comprender la realidad de los participantes (Fuster, 2018).

Así mismo, para Parra (2017) menciona que, el diseño fenomenológico brinda una explicación clara acerca de la naturalidad de la verdad sobre los sucesos o fenómenos, logrando la comprensión de los mismos, tomando en cuenta que ante el análisis de un fenómeno nos permite obtener diversas perspectivas de la realidad de los participantes.

De esta forma, el diseño fenomenológico se centra en la descripción de los fenómenos naturales de acuerdo a las experiencias vividas dentro de un grupo específico, en relación de un hecho y partiendo desde los puntos de vista de las personas, se aplicó este diseño para conocer sus opiniones y experiencias que los padres tuvieron cuando sus hijos son hospitalizados en la UCIN, tomando en cuenta que las opiniones de los participantes son de acuerdo a sus emociones, pensamientos y sentimientos percibidos de la misma manera es importante evidenciar su perspectiva con respecto a la hospitalización. Igualmente, por medio de este estudio se pretendió identificar los tipos de apegos que pudieron desarrollar los padres cuando sus hijos estaban dentro y fuera de las unidades de cuidado neonatales, de lo cual dichas características presentes se analizaran en función a las características expuestas en la teoría de apego de Jhon Bowlby. Además, se realizó un análisis de las vivencia y sucesos para comprender las experiencias y así nos

permitan conocer los eventos vividos durante la hospitalización.

La unidad de análisis de la presente investigación se basa en las experiencias de los padres que construyeron al momento de la hospitalización de sus hijos prematuros en la UCIN, en función a su nuevo hábito, costumbres y realidades sobre su entorno y la familia. Además, compartieron sus opiniones sobre las dificultades psicológicas que se enfrentaron durante y después de la hospitalización.

Es decir, que aquellas experiencias que los padres construyen van desde la comprensión y la percepción ante este hecho, así como sus sentimientos y emociones a la hora del ingreso del menor e incluso durante su estancia que les generó de forma única e individual. Además, describir y comprender las experiencias de los padres con respecto a la hospitalización de sus hijos en el área de neonatología, de este modo es posible explorar como percibe su vida a través de las opiniones personales, vivencias y los significados que van construyendo con base en las experiencias.

Para este estudio se empleó el muestreo teórico no probabilístico que se caracteriza por la unidad o situaciones que se elige, a partir de la construcción del conocimiento basándonos en su realidad, se identificará a los participantes inmersos en la situación y serán escogidos de forma intencional, debido a su acceso y voluntad de participación dentro del estudio (Reales et. al, 2022).

Acorde a la investigación se establecieron criterios tanto de inclusión como de exclusión, teniendo en primer lugar como

criterios de inclusión los siguientes: a) Progenitores cuyos hijos nacieron prematuros, b) Progenitores cuyos hijos fueron internados en el área de neonatología, c) Progenitores que hayan accedido a firmar el consentimiento informado d) Padres que deseen compartir sus experiencias sobre la hospitalización de sus hijos prematuros.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: a) Progenitores cuyos hijos nacieron a término, b) Progenitores cuyos hijos no han sido internados en el área de neonatología, c) Padres que no accedan a firmar el consentimiento informado d) Padres que no deseen compartir sus experiencias sobre la hospitalización de sus hijos prematuros.

En consecuencia, la muestra no probabilística establecida fue de 3 padres y 3 madres con hijos que se encuentran hospitalizados en el área de neonatología, donde los padres participan activamente en la toma de decisiones y tratamiento de sus hijos, permitiendo identificar el panorama al que se enfrentan los padres y sus experiencias acordes a las circunstancias de salud de sus hijos.

Por otra parte, para la recolección de datos se realizó por medio de la entrevista semiestructurada debido a que esta técnica permite la recolección de información cualitativa, pues, se tomará en cuenta aspectos determinantes para explicar la situación de estudio con una serie de preguntas que ayudaran al investigador obtener información relevante y precisa; además, permite tener una interacción dinámica entre investigador participante debido a la capacidad de modificar,

aumentar preguntas con la finalidad de recolectar más información (Flores, 2018).

Para la realización de la entrevista se estableció un guion temático con 14 preguntas abiertas a través de una indagación teórica y la muestra del estudio con el fin de conocer las experiencias de los participantes para así plantear preguntas iniciales para apertura del diálogo con los padres y de esta manera se verifique la coherencia, pertinencia y claridad para recolectar información precisa que nos permita cubrir los objetivos planteados en la investigación.

La entrevista semiestructurada se realizó de manera presencial con un tiempo aproximado de 40 minutos a 1 hora, en un ambiente seguro que permita la expresión libre de los participantes de sus experiencias, miedos, dificultades y emociones que han producido durante la hospitalización de su hijo en neonatología; cabe recalcar las siguientes preguntas realizadas: ¿Cuáles eran las formas de contacto o apego que establecía con él bebe dentro de las UCIN?, ¿El tenerlo por primera vez a su hijo en los brazos que sensaciones le generaba en usted?, ¿Cómo fue su estado emocional al verle a su hijo en una incubadora?, ¿Cuál fue el momento más duro que atravesaste con tu hijo? Dichas preguntas permitieron visualizar las experiencias que han generado ante la hospitalización de su hijo en UCIN.

Para el análisis de datos se utilizó la técnica de codificación abierta, elemento técnico utilizado en investigación cualitativa, su modelo de acción reside en el estudio, observación e indagación de información dentro del texto por medio de la

identificación de códigos que permitan la creación de categorías de manera deductiva por medio del análisis bibliográfico e inductivo a través de los datos obtenidos en las entrevistas, con la finalidad de analizar emociones, actividades y perspectivas de cada individuo o participantes para posteriormente realizar una reflexión entre las narrativas para presentar los descubrimientos más relevantes (Vives y Hamui, 2021).

En cuanto el análisis de contenidos sobre los datos, posteriores a la entrevista, se procedió en primera instancia a transcribir en documentos de Word las opiniones de cada participante, permitiendo ser utilizada como primera herramienta para luego ser analizada.

Por otra parte, en relación con el componente ético dentro de la investigación, se procedió a la elaboración de un consentimiento informado, herramienta ética legal que se presenta como un medio que los profesionales deben realizar previamente ante cualquier intervención psicológica, informativa o investigativa, respetando y reconociendo los criterios autónomos de los sujetos e incluso evitando tergiversaciones en la información brindada o recolectada (Camargo et. al, 2019).

En el proceso de estudio se realizó el consentimiento informado a los participantes para aclarar ciertas dudas respecto a la investigación, dando a conocer el objetivo de la entrevista, posibles inquietudes, el poder participar o no de la investigación sin ser obligados, teniendo en cuenta que la guía de la entrevista fue

previamente desarrollada y aprobada por la tutora, con el fin de recoger información precisa y real, es importante mencionar que la participación fue libre y voluntaria, haciendo hincapié que toda información dada es solo para uso académico y la terminación de la tesis.

3. RESULTADOS.

A partir de la ejecución de la entrevista semiestructurada se realizó una examinación, organización y codificación de la información sobre los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología; el análisis de los datos obtenidos se categorizó en función a los objetivos de la investigación, en la cual se detalla a continuación, en función a las experiencias, tipos de apego generado, emociones y dificultades que experimentan los padres con sus hijos.

3.1 Describir las experiencias de los padres según el tipo de apego generado con sus hijos hospitalizados en el área de neonatología.

En referencia al análisis de los tipos de apego que construyeron los padres con hijos hospitalizados en neonatología, a partir de su experiencia se evidenció las siguientes categorías, *Pensamientos*, *Apego*.

En primera instancia, la categoría *pensamientos* hace mención a como los padres concibieron su experiencia del nacimiento prematuro y en consecuencia su hospitalización en el área de neonatología, los participantes consideran haber experimentado ideas y pensamientos positivos y de felicidad al visualizar como es

el desarrollo de su hijo y el cuidado que deben tener hacia él; sin embargo, señalan mantener pensamientos negativos como preocupación y angustia, buscando atender a las necesidades que permita el crecimiento de su hijo de la mejor manera, además dichos pensamientos incidieron en el modo de actuar durante la hospitalización y el apego que van generando con sus hijos.

Dicha aseveración lo podemos evidenciar en el discurso de Evelyn y Elizabeth.

“Me sentía impotente e insegura porque al saber que mi hijo iba a nacer prematuro antes de hora, los pronósticos de él eran malos, según los mencionaban los doctores” (Pág.2, líneas 32-33).

“El pensamiento que siempre venía a mi cabeza era de culpabilidad y preocupación sentía que mi hijo se va a morir, todos los días que me llamaban del hospital para mí era una angustia que generaban porque me daban un diagnóstico negativo” (Pág.2, líneas 40-41).

En lo que se refiere a la categoría *Apego*, se relaciona al tipo de apego adquirido y experimentado por los progenitores con sus hijos según la tipología presentada en la teoría de Bowlby en función a sus experiencias en primera instancia el primer vínculo durante el embarazo, el tiempo de hospitalización y a su vez en el hogar una vez culminado la etapa dentro de UCIN, se pudo observar las siguientes subcategorías, *Apego en neonatología*, *Apego dentro del hogar*.

La subcategoría *Apego en neonatología* se toma en referencia la relación o vínculo afectivo y primer contacto tanto entre madre e hijo y padre e hijo durante la etapa de hospitalización del bebe prematuro, como

fue el proceso de contacto y cuidado y otras actividades presentes en neonatología a través del plan canguro.

A lo cual, los participantes refieren que el primer contacto después del nacimiento de su hijo prematuro conllevó la hospitalización del recién nacido en el área de neonatología, teniendo como consecuencia que el acercamiento de los padres en primera instancia fue de manera visual y auditiva debido al estado de salud y su permanencia en una termo cuna, tiempo después y viendo la mejorar el estado de salud del bebé, se ejecuta el plan canguro con los padres en donde empiezan a generar un apego total con su hijo señalando percibir felicidad, pero a la vez preocupación por cómo actuar sin ocasionar riesgos y precautelando la salud de su hijo. Sin embargo, los profesionales de la salud les otorgaron herramientas de cuidado, y de comunicación para interactuar con su hijo dentro de las UCIN.

Lo anterior manifestado se evidencia dentro del discurso de Viteri refiriéndose.

“Tras la cesárea a los 3 días me fui a neonatología solo podía verlo en la termo cuna, mientras pasaba los días me indicaron el plan canguro para empezar a mantener un contacto sin riesgos, si bien mantenía ciertas dudas intentaba mantenerme confiada, feliz y responsable con los cuidados hacia mi bebé” (Pág.2, líneas 8-9)

De igual manera, desde la perspectiva del padre menciona que.

“Después de la intervención médica entre a neonatología y le vi en una incubadora no me dejaban ingresar de manera inmediata en la cual me

generaba sentimientos de culpabilidad y tristeza, después de un tiempo me dejaron tenerlo en mis brazos me daba miedo porque era muy pequeño y parecía que le podía lastimar debido a que era mi primer hijo” (Pág.2, líneas 4-5).

Por otra parte, en la subcategoría *Apego dentro del hogar* se toma en referencia el vínculo parental y los cuidados pertinentes, y el apego presente entre los progenitores e hijo dentro del hogar una vez haber terminado la etapa de hospitalización los cuales actúan en función a cubrir las necesidades físicas, afectivas y psicológicas para el desarrollo de su hijo, de este modo, los participantes señalan que presentan conductas de apego centradas en la protección y cuidado del bebé, con actividades de ejercitación para su desarrollo, precautelando el estado de salud de su hijo y una rutina de chequeos médicos, a su vez señalan que, buscan momentos tranquilos para mantener un vínculo cercano y seguro con su hijo, sin embargo, mantiene cierto temor y nerviosismo debido a la prematuridad de su hijo y el proceso de hospitalización que atravesaron como lo comentan en el discurso de Elizabeth y Viteri.

“Al inicio por temor la protegía de todo y no quería que nadie se le acercara debido a que no me generaban confianza de que le toquen o le vean, con ayuda de los doctores entendí que para su desarrollo no es bueno sobreprotegerlo, ahora intento acompañarle en su etapa de desarrollo y crecimiento” (Pág.3, líneas 8-9).

“Después de que le dieron el alta a mi hijo las primeras semanas me daba miedo en bañarle o cambiarle porque era bien pequeño, pero poco a poco voy asumiendo el rol materno y las inseguridades que

tenía al principio van desapareciendo” (Pág.2, líneas 10-11).

3.2 Describir las emociones desde las experiencias percibidas por los padres con hijo hospitalizados en el área de neonatología.

Al analizar el aspecto afectivo que perciben y han experimentado los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología se encontró la categoría *emociones*, la misma se presentó las siguientes subcategorías, *Emociones positivas*, *Emociones negativas*.

En la subcategoría *Emociones negativas*, se enfoca en el factor emocional negativo experimentado entre progenitores e hijo hospitalizado, de ahí que los participantes mencionaron percibir temor, tristeza, ira, angustia, culpa, ansiedad y nostalgia, debido al observar a su hijo dentro de una termo cuna, la imposibilidad de tenerlo en brazos y tener su primer contacto físico, además de ello, señalan que, sus emociones, sus pensamientos y la realización de las actividades cotidianas se vieron afectadas puesto que mantenían un estado de ánimo caracterizado por la tristeza, infelicidad, preocupación.

Es así que, Viteri y Ronny lo recalcan en su discurso.

“Cuando yo me enteré de que mi hijo iba a cuidados intensivos, sentí una tristeza, ansiedad e impotencia por no poder ayudarlo a mi hijo, también sentía culpa por estar con mi pareja en esos momentos difíciles ” (Pág.2, líneas 22-23).

“ Toda ilusión de toda madre es verlo nacer sano y tenerlo en los brazos, besarlo, al no poder realizar

debido a que se encuentra mal en su estado salud, es una tristeza profunda, y sentimientos de culpa sentía que perdía el rol materno debido a que las enfermeras de encargaban de vestirle y alimentarle” (Pág.3, líneas 24-25).

Con respecto a la subcategoría *Emociones Positivas*, infiere en el componente afectivo positivo experimentado en la etapa de hospitalización en neonatología, pues los participantes refieren que, pese a una situación difícil de sobrellevar, buscaban un control de sus emociones generando la búsqueda de un estado de ánimo positivo caracterizado por aceptación, orgullo, esperanza, fe, amor y la alegría, con la finalidad mantener una perspectiva positivista.

Se puede evidenciar en el discurso de, Evelyn y Elizabeth.

“Fue muy difícil porque tenía que controlar las emociones que se me generaban porque el doctor me decía que nuestras emociones negativas podían afectar al progreso del bebe, así que con mi esposo intentábamos transmitirle en las visitas: alegría, fuerza y fe para que nuestro hijo mejore y tenerlo dentro del hogar” (Pág.4, líneas 18-19).

“Sentí mucho orgullo y alegría por ver como luchaba por su vida, y cada día mejoraba en su salud, tenía días buenos y días malos, pero siempre mantuve la esperanza y la fe para su total recuperación”. (Pág.1, líneas 16-17).

3.3 Identificar las dificultades psicológicas desde las experiencias de los padres con hijos en el área de neonatología.

Dentro de las dificultades psicológicas se han evidenciado la categoría *Dificultades*

Experiencias de padres con hijos hospitalizados en el área neonatología

psicológicas, la cual hace mención que durante el proceso de hospitalización dentro de neonatología y el acompañamiento en el tratamiento y de desarrollo de salud de su hijo presentaron dificultades de carácter psicológico, dentro de esta categoría encontramos tres subcategorías: *Temores*, *Estrés pos traumático* y *Sucesos traumáticos*

En la subcategoría *temores* representa la evocación de miedo experimentado durante la hospitalización, de lo cual, los padres con hijos hospitalizados refieren que durante la experiencia dentro de UCIN evocaban situaciones de conflicto y temor, esto debido a la angustia que generaba el desconocimiento y la desregulación que mantenía su bebe durante la hospitalización, generando estrés, malestar tanto físico como psicológico presentando síntomas como miedo extremo, pesadillas, confusión, culpa y remordimiento, Por lo mismo Elizabeth y Ronny mencionan lo siguiente

“El momento más duro que viví fue cuando ya desperté y no tenía ninguna noticia provocándome una desesperación, estrés y ansiedad total por saber el estado de salud de mi hijo” (Pág.5, líneas 3-4).

“Cuando mi mujer me llamaba en la noche me decía que el bebé no estaba comiendo el bebé está mal que necesito medicamento o que se ha empeorado era muy triste y traumático debido a la impotencia que causaba en mi por no estar con ella debido a mi trabajo” (Pág.5, líneas 14-15).

Con respecto a la categoría *Estrés pos traumático*, los entrevistadores manifestaron que al experimentar de manera directa la etapa de hospitalización de su hijo y su delicado estado de salud posterior a ello mantuvieron sueños de angustia, recuerdos

intrusivos, traumáticos y recurrentes que ocasionaban una alteración en su estado de ánimo, mantener pensamientos negativos que influya en su conducta, además señalaron que dichos pensamientos influyeron en mantener una sobreprotección hacia su hijo o interactuar con el de manera negativa y con temor, es así que Evelyn menciona lo siguiente.

“Tenía solo pensamientos negativos sobre lo que iba a pasar con mi hijo, siempre tenía pesadillas y no me alimentaba bien lo cual, decidí ir donde un psicólogo quien me dijo que estaba en un constante trauma por lo que pase con mi hijo y debía de realizar actividades y que no me preocupe mucho en el futuro” (Pág.4, líneas 25-27)

Para finalizar en la subcategoría *Sucesos traumáticos* refiere a la vivencia de un suceso o sucesos que generaron un impacto de manera negativa en la vida de los padres, la dificultad de recordar y soportarla teniendo como consecuencia la presencia de secuelas, de lo cual, los participantes señalan haber percibido afecciones de carácter psicológico, debido a que ante sucesos traumáticos vividos en función a la etapa de embarazo y hospitalización ha conllevado que experimenten cambios en su percepción, desregulación emocional, miedo extremo, pesadillas, culpa; además las madres señalan presentar síntomas depresivos y traumáticos que afectan su vida cotidiana, la preocupación del estado de salud de su bebe y el deseo de dar la lactancia.

De las aseveraciones anteriores se los puede evidenciar en el discurso de Viteri y Evelyn

“Cuando el doctor nos menciona que mi hijo tuvo

derrame cerebral, dos pre infartos y que está aislado completamente de todos los niños, eso fue lo peor de mi vida y es muy difícil olvidar por que le veo jugar o realizar alguna actividad y se me vienen esos recuerdos de lo que tuvo que atravesar en las UCIN” (Pág.7, líneas 34-35)

Además de ello Evelyn menciona “Cuando yo le di de lactar primera se me abogo y no sabía cómo reaccionar las enfermeras me hablaron me dijeron que tengo que cogerle bien porque se puede atorar, la cual me hacían sentir mal, generando sentimientos de tristeza y ansiedad por no poder cumplir el rol materno de una manera adecuada” (Pág.5, líneas 5-6).

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.

A través de la entrevista se identificaron las experiencias de padres con hijos hospitalizados en neonatología, quienes consideran haber mantenido ideas y pensamientos de carácter positivos y negativos, preocupación y conflictos, que incidieron en su modo de actuar durante el tiempo de hospitalización en neonatología y el modo de interacción con su hijo en el hogar, conllevando a presentar dos tipos de apegos afectivos en los sistemas familiares de los participantes, siendo así la presencia del apego seguro y ansioso, como se corrobora en la investigación con Martínez (2021) al apego seguro, se caracteriza por la presencia de seguridad, tranquilidad y confianza presentada desde temprana edad entre padres e hijos o cuidadores, generando en los infantes confianza en su medio ambiente y buenos medio de relaciones sociales.

Tal como asevero Medina et al. (2016) sobre el apego ansioso, refiriéndose al vínculo de

característica ansiosa y desconfianza de los roles paternos ante el cuidado y cubrir las necesidades del infante, teniendo como consecuencia crear una incertidumbre, dificultades en interacciones sociales e inclusive generar un distanciamiento emocional, y dependencia afectiva en los infantes.

Como afirma (Gutiérrez, 2020) el apego evitativo se forma por inseguridad emitida por parte de los emitida por parte de los o cuidadores hacia los niños, provocando compulsividad, distanciamiento, que se evidencia por parte de los padres en donde muestran poco desinterés en establecer un contacto físico, en el proceso de hospitalizaciones evidencia que el neonato tras la separación con la madre no presentan llanto descontrolado.

De acuerdo a los resultados obtenidos señalan que el primer vínculo y contacto con su hijo empezó de manera visual y auditiva debido al estado de salud que conllevo a que permanezca en termo cuna, sin embargo, con el progreso del estado de salud empezaron a generar apego de forma progresiva teniendo como característica el apego ambivalente, coincidiendo con Canales y Llanos (2017), las madres al saber que sus hijos se encuentran en una termo cuna, podrían aparecer afecciones como estrés, ansiedad y depresión y, por otra parte, los papás incidiría en presentar bloqueos emocionales ocasionando dificultad al momento de pensar y tomar decisiones ante la hospitalización de su hijo.

Los padres experimentan una variedad de emociones tanto positivas como negativas lo que conllevo a presentar una

desregulación de emociones y mantener un estado de ánimo caracterizado por la tristeza, infelicidad, preocupación y aflicción; sin embargo, señalan la búsqueda de un control de sus emociones y sentimientos con la finalidad que las emociones negativas no incidan en el proceso del desarrollo de salud de su hijo.

De modo que existe una relación con lo presentado por Britos (2016) refiriendo que, los padres entran en un estado de negación debido al shock de la noticia que su hijo nació prematuro y debe ser hospitalizado, esta experiencia conlleva un estado de emoción negativa y tristeza lo que podría incidir en su pensamiento y conductas, además perciben sentimientos de culpa ante sensaciones internas de sentirse responsable del nacimiento de su bebé antes de término, una preocupación excesiva en el estado de salud, presentando tristeza, infelicidad ante respuestas de su aflicción y ansiedad ante la visita de los médicos y situación de su hijo prematuro.

Los estudios se asemejan al de Holliday (2020), la pareja presenta sentimientos de desamparo, indefensión y miedo a cosas que puede sucederle a su hijo ante el ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCIN) hasta encontrarse estable. De igual manera, Britos (2018) menciona que, los padres no solo experimentan emociones negativas, también reconocen haber tenido sensaciones positivas o más optimistas y alegres dentro del futuro de sus hijos, de estar con vida como dándole un sentido o esperanza de vida.

Al mismo tiempo, en relación a las afecciones psicológicas que los participantes experimentaron se deben a sucesos

traumáticos vividos en la etapa de embarazo y hospitalización, influyendo en presentar su percepción, desregulación emocional, miedo extremo, pesadillas, culpa síntomas depresivo debido a no tener un contacto físico con él bebe después del parto, como corrobora Villamizar et al (2018) quien refiere que, ante factores estresantes presentes en el tiempo de hospitalización, los padres perciben un malestar psicológico el cual genera cambios de percepción, sensación, emociones traumáticas, donde la mujer tiene mayor riesgo de presentar síntomas como miedo extremo, pesadillas, confusión, culpa y remordimiento.

Estudios realizados por Gonzales (2014), concuerda que los padres presentan angustia, generada por el desconocimiento de la salud de su hijo, el encontrarse en un área de cuidados intensivos neonatales y no contar con la información precisa, estas características inciden en adquirir factores estresantes, malestar psicológico y físico.

Martínez (2022) refiere que los padres con hijos hospitalizados en UCIN experimentan síntomas depresivos, esto afecta más en mujeres que en hombres por la variación hormonal durante la gestación y en periodo postparto, debiéndose a la pérdida de contacto físico con el recién nacido, el deseo de sobrellevar el rol materno y el nacimiento antes de término, surge una preocupación excesiva por el bienestar del bebe y la separación.

Con respecto a las limitaciones que se presentaron en la investigación, se menciona en la búsqueda de información actualizada sobre las experiencias de los padres con hijos hospitalizados en neonatología debido

a que no se presentan estudios enfocados sobre, la prematuridad y las experiencias que construyen las familias en el área neonatología y su vez la poca información del proceso de hospitalización en UCIN y su incidencia en la construcción del apego en los bebés prematuros. Por otro lado, en la metodología al momento de realizar las entrevistas sobre las experiencias los participantes se mostraban inquietos debido a la delicadeza de las preguntas, lo que conllevaba a obtener respuestas cerradas y redundantes, sin embargo, se logró crear un ambiente y vínculo entre investigador y participante para la obtención de información relevante sobre el tema investigado.

Las investigaciones futuras deberían tomar en consideración el estrés postraumático, que permita observar a gran escala los rangos de estrés a largo plazo en los padres con hijo internados en UCIN, por otra parte analizar el tipo de apego por parte de los neonatos cuando ya están en la etapa de la niñez para evidenciar como el vínculo afectivo fue creciendo o disminuyendo entre los padres hacia los hijos.

Del análisis realizado se concluye que los padres con hijos hospitalizados en el área de neonatología desarrollan un apego seguro y por otro lado se genera apego ansioso esto debido a experimentar el tiempo de hospitalización dentro de UCIN de manera positiva o negativa influyendo en los tipos de apegos presentes tanto en el padre y madre, sin embargo, mencionan haber experimentado ansiedad y temor del como cubrir las necesidades de su hijo para su desarrollo. Señalan haber presentado una desregulación emocional teniendo

emociones de tristeza, infelicidad, preocupación y aflicción, lo cual incide en que se genere ansiedad y estrés; sin embargo, a pesar de los problemas atravesados se generan emociones positivas como la felicidad, orgullo, fe, amor, cariño, al momento de mantener un contacto cercano con su hijo, observar la evolución de salud del mismo. Para finalizar, los participantes presentaron cambios en su percepción tras atravesar el proceso de hospitalización con sus hijos presentando, desregulación emocional, miedo extremo, pesadillas y culpa, las madres señalan haber presentado síntomas depresivos debido al no tener un contacto físico con su hijo de manera directa una vez concluido el parto, la preocupación del estado de salud de su bebé y el cubrir las necesidades maternas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Arnaiz, A. (2020). Vivencias de los padres frente a la hospitalización de sus hijos en la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio a través del programa ficare. *comillas*. Obtenido de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/54812/TFM001458.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bastías, R., y Mira, A. (2019). Enfoque desde la violencia perinatal: visita del padre a su hijo prematuro durante su hospitalización. *Revista de la Facultad de Medicina, II(67)*, 307-310. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n2/0120-0011-rfmun-67-02-307.pdf>
- Bowlby, J., y Ainsworth, M. (1995). Estado Actual de la teoría del apego. *Colegio Oficial de Psicólogos Andalucía Occidental*, 21-40. Obtenido de <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/1187/839>
- Camargo, A., Olmos, J., Higuera, E., Vargas, R., y Barreto, R. (2019). Papel de los profesionales de la salud en el diseño, obtención y entendimiento del consentimiento informado: Una revisión. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 22(2). doi:<https://doi.org/10.31910/rudca.v22.n2.2019.1164>
- Carracedo, M., Sánchez, D., y Zuino, C. (2017). Consentimiento informado en investigación. *AnFaMe*, 4, 16-21. Obtenido de <https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/206/197>
- Condori, P. T. (2019). Psicología y Personalidad. *Revista de Investigación Psicológica, XXI*, 115-134. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2223-30322019000100009&script=sci_arttext
- De Souza, M., y Figueroa, M. (2020). Estilos de vida de los estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Revista da sociedade de pesquisa qualitativa em motricidade humana*, 4(3), 298- 310. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Marlucio-De-Souza-Martins/publication/350525353_Estilos_de_vida_de_los_estudiantes_universitarios_u na_revisio_n_sistemica_Lifestyles_of_university_students_a_systematic_review_Estilo s_de_vida_dos_estudantes_universita
- Escobar, M. G. (2020). Psicología Humanista y Educación. *Aportes a la educación en el aprendizaje*, 50-150. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Maria-Escobar-13/publication/361242219_Psicologia_Aportes_a_la_educacion_y_al_aprendizaje/links/62a513dba3fe3e3df870af9e/Psicologia-Aportes-a-la-educacion-y-al-aprendizaje.pdf#page=113
- Espinoza, M., y Venegas, J. (2017). Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios. *Revista Torreón Universitario(16)*, 14-22. Obtenido de <https://camjol.info/index.php/torreon/article/view/6554/6280>

- Fátima, C. P., y Jeny, L. A. (2017). Factores hospitalarios y el nivel de estrés en madres de recién nacidos prematuros en un hospital nacional. 1-38. Obtenido de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/969/Factores_Canal esPoma_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20este%20estudio%20se e%20concluy%C3%B3,y%20en%20los%20centros%20p%C3%ABlicos](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/969/Factores_Canal%20esPoma_Melissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20este%20estudio%20se%20concluy%C3%B3,y%20en%20los%20centros%20p%C3%ABlicos).
- Flores, G. (2018). Metodología para la Investigación Cualitativa. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial un enfoque comprensivo del ser.*(17), 17-23.
- Fuster, D. (2018). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Revista Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201-229. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
- Gonzalez, F. (2016). Nacer de nuevo: La crianza de los niños prematuros: La relación temprana y el apego. *SEPYRNA*. Obtenido de <https://www.seypna.com/revista-seypna/articulos/crianza-ninos-prematuros-gonzalez-serrano/>
- Guido, C. (2019). *Apego desorganizado y Trastorno Límite de la Personalidad*. Buenos Aires: Universidad Católica Argentina. Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/10177/1/apego-desorganizado-trastorno-limite.pdf>
- Gutiérrez, M. J. (2020). Evaluación de patrones de apego en niños prematuros, estudio comparativo con niños nacidos a término. *Interdisciplinaria*, XXXVII(2), 79-93. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/180/18062048005/html/>
- Hernández, S. R., y Mendoza, T. C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education. doi:978-1-4562-6096-5
- Holliday, O. J. (2020). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. 1-17. Obtenido de http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0788/6_JAR_ORI.pdf
- Labra, O. (2013). Positivismo y constructivismo: Un análisis para la investigación social. *Revista Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, 7, 12-21.
- Lam, A., Tilini, P., Quirriante, K., Wilks, A., Ionas, A., y Baxter, D. (2020). E-athletes' lifestyle behaviors, physical activity habits, and overall health and wellbeing: a systematic review. *Physical Therapy Reviews*, 25(5-6), 449-461. doi:<https://doi.org/10.1080/10833196.2020.1843352>
- Lopez, A. (2016). Percepciones de los padres de prematuros ingresados respecto a la facilitación de. *UDC*. Obtenido de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17792/LopezNozal_Andrea_TFG_2016.pdf?sequence=5

Experiencias de padres con hijos hospitalizados en el área neonatología

- Lopezosa, C. (2020). *Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz*. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona: *metodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*. doi:10.31009/metodos.2020.i01.08
- Martínez, E. Á. (2021). El apego desde el útero. *Revista digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, XI(2), 4-12. Obtenido de https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/El_apego_desde_el_uterio_E.Alvarez.pdf
- Mesa, J. (2015). *Inteligencia emocional, rasgos de personalidad e inteligencia, psicométrica en adolescentes*. Murcia: Universidad de Murcia. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/310420/TJRMJ.pdf>
- Mira, A., y Bastías, R. (2023). Ser padres en una unidad de neonatología: una construcción desde las creencias y experiencias en este contexto. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 1-15. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/ddjrklLhbKNymMs8TpPzTyR/?lang=es>
- Olhaberry, M., y Sieverson, C. (2022). Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *REVISTA MÉDICA CLÍNICA LAS CONDES*, 33(4), 358-366. doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2022.06.002>
- Pérez, L. R., Lagos, L., Mardones, R., y Sáez, F. (2017). Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teórica y emergente. *Revista Internacional de Comunicación*(39). doi:<http://hdl.handle.net/11441/68886>
- Piza, B. N., Amaiquema, F., y Beltrán, G. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*, 15(70), 455-459. doi:1990-8644
- Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Unifé*, 23(1), 9-17. doi:<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>
- Reales, L., Robalino, G., Peñafiel, A., Cárdenas, J., y Cantuña, P. (2022). El Muestreo Intencional No Probabilístico como herramienta de la investigación científica en carreras de Ciencias de la Salud. *UNIVERSODA Y SOCIEDAD*, 14(55), 681-691. Obtenido de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3338>
- Ruíz, G. (2013). La teoría de la experiencia de John Dewey: significación histórica y vigencia en el debate. *Foro de Educación*, 11(15), 103-124. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4475/447544540006.pdf>
- Seid, G. (2016). La pluralidad de procedimientos para alcanzar validez en las investigaciones cualitativas. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*(12), 41-55. Obtenido de <http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/72/76>
- Tapia, T. (2018). Intervención de enfermería y su relación con el estado emocional de las madres con hijos hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital general latacunga. *Uta*. Obtenido de

Experiencias de padres con hijos hospitalizados en el área neonatología

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28686/2/proyecto%20de%20investigacion%20final.pdf>

- Torres, L. (2019). *Intervenciones de enfermería y su influencia ante el afrontamiento emocional de las madres de los recién nacidos hospitalizados en el Servicio de Neonatología del Hospital General Ambato*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29483/1/proyecto%20de%20investigacion%20leticia%20%20torres.pdf>
- Trujillo, u. A., y Palacios, L. (2020). Lo psicosocial, una lectura que trascienda la unión de conceptos y relaciones. *Poiésis*, 45-52. doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.3751>
- Valdés, A., Coll, C., y Falsafi, L. (2016). Experiencias transformadoras que nos confieren identidad como aprendices: las experiencias clave de aprendizaje. *Scielo*, XXXVIII(153), 1-17. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000300168
- Vives, T., y Hamui, L. (2021). La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Metodología de Investigación en Educación Media*, 10(40), 97-104. doi:<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21367>
- World health organization. (2004). *A glossary of terms for community health care and services for older persons* (vol. 5). World health organization.

ANEXOS.

ANEXO 1(CONSENTIMIENTO INFORMADO)

https://drive.google.com/drive/folders/1aq39KuBVEHnsLy0-JI3UfpPmP4FHktyL?usp=drive_link

ANEXO 2 (FOTOS)

https://drive.google.com/drive/folders/1aq39KuBVEHnsLy0-JI3UfpPmP4FHktyL?usp=drive_link

ANEXO 3 (GUION TEMATICO, ENTREVISTAS)

https://drive.google.com/drive/folders/1Oso-7l6HHfYIZe9-Pgtd1n3em8nKETII?usp=drive_link