

*Beca de investigación otorgada por Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires*

*Ministerio de Salud. Periodo Julio 2012 a Julio 2015*

*Título: Relación entre estrés parental en mujeres migrantes con hijos recién nacidos prematuros internados y el desarrollo psicosocial de los niños durante los dos primeros años de vida.*

*Becaria: Lic. Ruggiero Cecilia Paula.*

*Director de Beca: Dr. Larguía Miguel*

*Institución Pública: Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.*

---

La investigación se realizó en el Hospital Materno Infantil Ramón Sarda que se rige en un modelo de intervención llamado Maternidades Seguras y Centradas en la familia.

El objetivo primario fue **Indagar el estrés parental en mujeres migrantes con hijos RN prematuros internados y su relación en el desarrollo psicosocial de los niños durante los dos primeros años de vida.** Se utilizó como grupo control una población de mujeres nativas con RN prematuros internados. Se trató de un estudio prospectivo y observacional. Nuestro hospital nos da la posibilidad de poder tener contacto con RN prematuros dado que es un centro de referencia nacional. Asimismo, se expresa estadísticamente que de 7000 partos anuales el 40% son migrantes y el 12% de Rn son prematuros. A partir de la escala Parental Stressor Scale conocimos el grado de estrés en madres migrantes y madres nativas y correlacionamos con la evolución de sus hijos hasta los dos años de vida utilizando tablas confeccionadas de acuerdo a lo esperable en el desarrollo y con el M-CHAT.

Hemos detectado signos de alarma de fallas en la constitución psíquica de algunos bebés migrantes de nuestra muestra. Como recaudo ético informamos que ante la presencia de riesgo de salud para el niño o su madre se intervendría para favorecer la salud física, psíquica y social de ambos. Hemos concluido que el estrés parental en las madres tanto nativas como migrantes no es la única variable que puede afectar el desarrollo psicosocial

de un niño que ha nacido prematuro y requirió internación neonatal. Las cuestiones socioeconómicas no han sido una variable para señalar esta diferencia ya que ambos grupos pertenecen a estratos iguales según la escala de Graffar Mendez-Castellano. Nuestra investigación señala la mayor vulnerabilidad de los hijos prematuros de madres migrantes.

**Palabras claves:** Salud, Prematurez, Internación neonatal, Migración, Estrés, Desarrollo psíquico.

**Introducción:** El nacimiento antes del tiempo gestacional esperable conlleva para la familia atravesar por una situación imprevista. Las sensaciones de incertidumbre, ansiedad, tensión, angustia y temor emergen en los padres de RN hospitalizados dentro de una UCIN obstaculizando el encuentro entre la mamá y su bebé. El psiquismo de los padres requiere de un trabajo de elaboración de lo acontecido para el desarrollo saludable del niño.

**Estado del Proyecto:** Finalizado. La investigación tuvo como objetivo general indagar el estrés parental en mujeres migrantes con hijos RN prematuros internados y su relación en el desarrollo psicosocial de los niños durante los dos primeros años de vida. Los objetivos secundarios abarcaron conocer el grado de estrés en madres migrantes y nativas y la detección temprana de signos de alarma de posibles patologías subjetivas ligadas a fallas en la constitución psíquica. Se trató de un estudio observacional, prospectivo y con grupo control con población nativa con RN prematuros internados. Se plantearon al inicio de la investigación criterios de inclusión y exclusión de la muestra. Se han utilizado escalas validadas y se idearon tablas para cuantificar el desarrollo emocional del niño e identificar modos de sostén afectivo de la madre hacia el niño. Para el análisis estadístico se utilizó el Test de t Student para analizar las variables continuas normalmente distribuidas. Se realizaron entrevistas semidirigidas, encuentros de juego y grupos focales. De Septiembre del 2012 a Mayo del 2013 han nacido 64 recién nacidos con un peso menor a 1500 gramos y con una edad gestacional menor a 34 semanas. Se finalizó la investigación realizando el seguimiento de 21 madres nativas y 12 madres migrantes. **Resultados:** Comparando las mujeres migrantes con nuestro grupo control de mujeres nativas, hemos arribado que durante los dos primeros años de vida hay diferencias significativas y notables en el desarrollo psicosocial de los niños de madres nativas y migrantes. El estrés general fue mayor en nuestro grupo control con madres nativas que en las madres migrantes. La

diferencia fue estadísticamente significativa obteniendo un  $p < 0.05$ . Ese mayor estrés correlacionó con una significativamente mejor evolución de sus hijos hasta los dos años de vida. Durante el primer año el sostén afectivo de las madres nativas hacia el niño fue significativamente mayor al de las madres migrantes con un  $P < 0.01$ , y la evolución emocional de los bebés de madres *nativas* fue significativamente superior a la de las madres migrantes con un  $P < 0.002$ . Asimismo, las diferencias entre migrantes y nativos fueron significativas del año al segundo año de vida. A los 15 meses con un  $p < 0.02$ . En la administración del M-CHAT a los 18 meses con un  $p < 0.001$  y a los 24 meses con un  $p < 0.05$ . **Conclusiones:** Cinco de los doce niños migrantes presentaron signos de riesgo subjetivo. Dos concurren a sesiones de psicología y los tres restantes familias fueron informadas de los riesgos en el desarrollo de sus hijos pero no han sostenido las propuestas terapéuticas. Observamos que los niños que sí concurren tuvieron una evolución notable a los 24 meses. Esto no sólo se vio reflejado en los niños sino principalmente en sus madres que comenzaron a relatar escenas de la vida cotidiana en donde incluían jugares, anécdotas placenteras y recuerdos de su infancia. Se obtuvo información acerca de cómo había sido su infancia y las diferencias y semejanzas que encontraban con sus hijos/as en la actualidad. Mencionaron el castigo físico y verbal como sanción y marcación de disciplina ante acciones que podían realizar cuando eran niñas. Continuó apareciendo el jugar como algo dado naturalmente y el poco tiempo destinado para compartir un juego con su hijo/a debido a las largas jornadas laborales, poca paciencia y desconocimiento de cómo jugar con un niño/a. La población migrante que no presentó riesgos fue aquella que venía durante el primer año de vida sin dificultades en el desarrollo psicosocial del niño y aquellas que enunciaban que su infancia había sido muy distinta a la que pretendían para sus hijos/as. Se continuó percibiendo en sus relatos cómo acciones que impactan con las pautas de crianza de su cultura son desvalorizadas por su familia. Hemos observado en los relatos de las mujeres migrantes que el desarraigo de su país de origen las enfrenta con diferencias en aspectos culturales, lingüísticos y cognitivos en los modos de relacionarse entre la mamá y el bebé. Es de relevancia señalar el aspecto de lo singular inherente a cada mujer que la remite a su historia de vida y a sus posibilidades para ejercer o no el rol simbólico de la función materna. En nuestro *grupo control con madres nativas* no se observaron fallas en la constitución psíquica de sus niños.

En las entrevistas a las madres nativas se pudo relevar sentimientos de culpa por no poder estar más tiempo con sus hijos, un valor notable al juego y cómo la experiencia de haberlo compartido en su infancia con referentes significativos ha ampliado y enriquecido sus propuestas lúdicas.

En relación a nuestro objetivo primario podemos señalar que el estrés parental en las madres tanto nativas como migrantes no es la única variable que puede afectar el desarrollo psicosocial de un niño que ha nacido prematuro y requirió internación neonatal. Si bien las madres nativas presentaron mayor nivel de estrés en UCIN, durante el seguimiento de sus niños se pudo observar que presentaron estrategias de afrontamiento exitosas, que se reflejan en el desarrollo emocional de los niños, a diferencia de las madres migrantes (con menor nivel de estrés durante la internación). Esta diferencia tampoco puede atribuirse a un menor nivel social y/o económico de las madres migrantes ya que ambas poblaciones (nativas y migrantes) pertenecen a los estratos sociales III Y IV siguiendo la escala socioeconómica de Graffar –Mendez Castellano.

Una combinación de circunstancias permiten que un bebé pueda advenir, su entorno es vital para un desarrollo psíquico saludable. Se abren nuevos interrogantes frente a los datos que expresan la indefensión y fragilidad en la población de bebés migrantes.

Nuestra investigación señala la mayor vulnerabilidad de los hijos prematuros de madres migrantes, lo cual sugiere que una intervención más exhaustiva sobre esta población, ayudará, eventualmente, a mejorar el desarrollo de sus niños.

El subsidio cubrió impresiones de escalas y tablas, grabador para las entrevistas y grupos focales, hojas y cartuchos para imprimir los distintos pasos de la investigación.

**Comentarios:** La división neonatológica como el servicio de pediatría ha acompañado el recorrido de la investigación aportando sugerencias e ideas para que la misma pueda llevarse a cabo. El hecho de conocer a las madres desde la internación neonatal de sus hijos facilitó la apertura durante los grupos focales, las entrevistas semidirigidas y el consiguiente seguimiento de los niños en espacio de juego. Al finalizar la investigación se realizó entrevista de devolución a cada familia.

Fecha del informe: Junio del 2015

Firma del becario

Firma del Director de beca