



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO
DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Ortiz Masaquiza, Evelyn Estefania

Tutora: Lic Mg. Cusme Torres, Nadihezka Amanda

Ambato – Ecuador

Mayo, 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA” desarrollado por Ortiz Masaquiza Evelyn Estefania, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, mayo del 2023

LA TUTORA



Cusme Torres, Nadihezka Amanda

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión **“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, mayo del 2023

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN ESTEFANIA
ORTIZ MASAQUIZA**

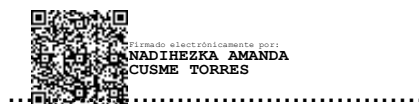
Ortiz Masaquiza Evelyn Estefania

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. Cusme Torres, Nadihezka Amanda con CC: 0801066671 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023



Lic. Mg. Cusme Torres, Nadihezka Amanda

CC: 0801066671

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Ortiz Masaquiza Evelyn Estefania con CC: 1804911681 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, mayo 2023



Firmado electrónicamente por:
**EVELYN ESTEFANIA
ORTIZ MASAQUIZA**

.....
Ortiz Masaquiza Evelyn Estefania

C.C1804911681

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”**, de Ortiz Masaquiza Evelyn Estefania, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, mayo 2023

Parar su constancia firma

.....
Presidente

.....
1er Vocal

.....
2 do Vocal



BJHR

Brazilian Journal of Health Review

DECLARAÇÃO

A Revista Brazilian Journal of Health Review, ISSN 2595-6825, declara para os devidos fins, que o artigo intitulado **“Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria”** de autoria de Ortiz Masaquiza Evelyn Estefanía, Nadihezka Cusme Torres, foi publicado no v. 6, n. 1 p. 1608-1620.

A revista é on-line, e os artigos podem ser encontrados ao acessar o link:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/issue/view/198>

DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

São José dos Pinhais, 24 de Janeiro de 2023.

Prof. Dr. Edilson Antonio Catapan
Editor Chefe



QR de validade da publicação

DEDICATORIA

Dedico el presente Artículo científico con todo mi corazón a las personas que más amo, primeramente, a mis padres Carlos Ortiz y Beatriz Masaquiza por sus bendiciones que día a día me protegen y me llevan por el camino del bien, por haberme brindado todo el apoyo necesario en el transcurso de mi carrera, tanto apoyo económico como moral, siendo así mi sustento principal en mi proceso formativo, tomando en cuenta mi superación personal y laboral.

A mi hermana Lizeth quién ha sido otro de mis apoyos más fundamentales, por sus buenos consejos que van a ser útiles a lo largo de mi vida, por darme una mano cuando la necesito, las ayudas tan grandes que me ha brindado para llegar a donde estoy, que ya es mi último paso a culminar esta honorable carrera, siendo así una inspiración para seguir cumpliendo mis metas, anhelos y sueños.

Evelyn Ortiz

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le agradezco a Dios por darme la oportunidad de existir en este mundo, por haberme dado sabiduría y poder culminar esta etapa de mi vida, por brindarme una familia maravillosa quienes han creído en mí siempre y que son mi inspiración a la superación. A La Universidad Técnica de Ambato por haberme acogido dentro de la institución para formarme profesionalmente. A mi tutora Lic. Mg. Nadihezka Cusme por haberme guiado y ser un gran apoyo durante la elaboración de este proyecto. A mis docentes de carrera quiénes me brindaron de sus conocimientos y me inculcaron valores para ser una mejor persona. A la Institución en donde realicé mis practicas pre profesionales ya que me dieron la oportunidad de poner en práctica todos mis conocimientos adquiridos dentro de la Universidad, siendo así una magnífica experiencia.

Evelyn Ortiz

“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”

RESUMEN

La investigación sobre la adopción del rol maternal para el cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria tiene por objetivo validar la teoría de Ramona Mercer, en base a lo cual la madre busque una interrelación entre madre e hijo, para de esta forma precautelar el bienestar físico y psicológico del recién nacido, asegurando una excelente calidad de vida, insertándolo en la familia y sociedad, sobre todo generar la satisfacción de la progenitora con el cumplimiento eficaz de su nuevo rol. Dentro del método y los materiales, la investigación tiene un enfoque cualitativo, con un nivel descriptivo con corte transversal, se determinó tiempo y espacio, el método fue inductivo; la recolección de la información se realizó con 15 madres de familia que acudieron al hospital a dar a luz, a las cuales se les visitó en sus hogares para aplicar el test de validación de la teoría de Mercer. Los resultados que se obtuvieron dan cuenta que la mayoría de las progenitoras siempre están totalmente de acuerdo que el cuidado y control de sus hijos debe ser responsabilidad de ella y de quienes comparte con esa actividad como la pareja o familiares, es decir la interrelación afectiva, el desarrollo motriz, la alimentación, entre otros. Las conclusiones determinan que para validar la Teoría de Mercer se debe validar los instrumentos de acorde al contexto ecuatoriano; debe ser analizados los estadios de la adopción a partir del apego, con nuevos retos y sacrificios, para la madre y familia.

PALABRAS CLAVE: APEGO, CALIDAD DE VIDA, INTERVENCIONES, INTERRELACIÓN MADRE-HIJO, ROL MATERNAL, SATISFACCIÓN.

“TEORÍA DE LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL PARA CUIDADO DEL PREMATURO EN LA INSTANCIA DOMICILIARIA”

ABSTRACT

The research on the adoption of the maternal role for the care of the premature infant in the home has the purpose of validating the theory of Ramona Mercer, based on which the mother seeks an interrelationship between mother and child, in order to protect the physical well-being and psychological of the newborn, ensuring an excellent quality of life, inserting him into the family and society, above all generating the satisfaction of the parent with the effective fulfillment of his new role. Within the method and materials, the research has a qualitative approach, with a descriptive level with a cross section, time and space were determined, the method was inductive; The data collection was carried out with 15 mothers who went to the hospital to give birth, who were visited in their homes to apply the Mercer theory validation test. The results that were obtained show that the majority of the parents are always totally in agreement that the care and control of their children should be the responsibility of her and of those who share this activity with the couple or relatives, that is to say, the affective interrelationship, motor development, nutrition, among others. The conclusions determine that to validate Mercer's Theory, the instruments must be validated according to the Ecuadorian context; The adoption stages should be analyzed from the attachment, with new challenges and sacrifices, for the mother and family.

KEYWORDS: ATTACHMENT, QUALITY OF LIFE, INTERVENTIONS, MOTHER-CHILD RELATIONSHIP, MATERNAL ROLE, SATISFACTION.

INTRODUCCIÓN

Según Ramona Mercer en su teoría de Adopción del Rol Maternal, es una conversión de mujer a madre, este proceso se origina con el transcurrir del tiempo, se va convirtiendo en participativo y se perfecciona cuando esta crea un vínculo con él bebe, se experimentan nuevas acciones para cuidar lo que genera un sentimiento de placer y gratificación personal al hacerlo (1). Se puede decir que empieza desde la gestación, se convierte en incesante y oscilante, se plantea metas, se desarrolla competencias en el cuidado del hijo, demostrando comportamiento adecuado y sobre todo responsabilidad, para que se sienta una armonía, y una intimidad como mujer para entender lo que significa identidad materna, que se culmina con la aceptación del rol maternal (2).

El hábitat es uno de los elementos que más afecta la adopción del rol maternal, se encuentra constituido por la familia, apoyo social, estrés y sobre todo las relaciones familiares, al considerar que el rol se consigue mediante la interacción madre-padre-hijo. Otro aspecto importante lo conforma los cuidados diarios, la guardería, lugar de trabajo, y otras que están en el contexto familiar, la madre se desenvuelve y puede desarrollar su rol maternal: un aspecto primordial lo constituye la cultura, política, sistema de salud y la sociedad en general (3).

En este sentido, la teoría de la adopción del rol materno señala que los bebés tienen el instinto de pegarse a quienes los cuidan, desarrollando la tendencia de sobrevivencia, para crecer física, social y emocionalmente. Aquí el proceso en el cual el niño establece y mantiene un estado de seguridad, que es la base para las separaciones futuras de su progenitora y la exploración del medio, se cree que una de las situaciones en la que las madres biológicas se encuentran ausentes, entonces el apego sustituye a la función del rol de la madre (4). Se considera que no importa el género, la relación biológica de quien cumple con la tarea materna, al contrario, es que cumpla con el lugar de la madre, alimentándole, dando los cuidados necesarios, sobre todo cariño (5).

Para relacionar, la adopción del rol maternal en prematuros es necesario, tener conocimiento de que un recién nacido prematuro, es aquel bebe que nace antes de completar las 37 semanas de gestación, al considerar que esta es una variable fisiológica que llega a los 280 días, más menos 15 días. La referencia a pretérmino no significa valor la madurez como lo hace prematuro, a pesar de que estos son utilizados indistintamente. Se puede indicar, que el recién nacido prematuro es pequeño y frágil, piel delgada y fina en la que sobresale los vasos sanguíneos. La cabeza aparenta una desproporción en relación con el cuerpo,

no posee grasa, el tono muscular es deficiente, por lo que, los movimientos son escasos (6).

En este sentido, el nacimiento prematuro ocasiona un fuerte impacto, no solo en la madre, en la familia en general, porque en vez de tener al bebe ideal, se tiene un pequeño que requiere de máquinas y tubos que le permitan vivir. Algunas pacientes han tenido la oportunidad de estar en su primer contacto con su hijo antes de su ingreso a la unidad, otras a los dos días, por lo que, el niño no ha podido empezar el vínculo con su padre y madre, se convierte en un desconocido para estos (7) En la labor asistencial en las UCIN, se experimentan muchas vivencias y emociones de los padres de los hijos que están hospitalizados, por lo que la labor de la enfermera no está en cuidar de los pequeños prematuros, sino de fomentar un lazo entre ellos y los recién nacidos, desarrollar el rol que les corresponde como progenitores.

Se puede indicar, que el ser madre significa una experiencia importante de las mujeres, un acto natural inherente a la biología de su cuerpo, esto significa una responsabilidad en el crecimiento y desarrollo del nuevo ser, lo que requiere de realización y madurez. El equilibrio biopsicosocial entre el embarazo y la maternidad se rompe cuando el parto se adelanta por cualquier situación ajena a su proceso normal, lo que ocasiona un parto prematuro, lo que ocasiona un cuadro de preocupación en la madre, que produce estrés, con la preocupación que se desligue de su rol. Es aquí donde entra la función de enfermería en promocionar el rol materno (8).

Al considerar la función de la enfermera, Mercer propone que estos profesionales debe considerar el entorno familiar, la iglesia, la escuela, el trabajo y todo el contexto como los principales elementos que contribuyen al cumplimiento del rol materno, todo esto se suma cuando el pequeño es prematuro, para plantear acciones u actividades para fortalecer la adopción del rol en la madre, en concordancia la misión del personal de enfermería es que la madre llegue a cumplir o estar en un estadio individual, es decir que la madre ya adopto su rol (9). Además, debe contribuir a mejorar la calidad de vida al disminuir las complicaciones, generando un autodesarrollo de integración familiar y la sociedad a través de la termorregulación, programa de reanimación neonatal, oxigenoterapia y cuidados básicos en el desarrollo integral del prematuro (10).

Al respecto, la enfermera contribuye de una forma activa en todo el proceso de convertirse en madre, desterrando miedos, dando a conocer aspectos del embarazo, debe aprender las actividades y tareas que trascienda en la activación de la adopción del rol materno, a través de intervenciones el control prenatal en forma multidisciplinaria, que permita lograr la satisfacción y adherencia de la

madres gestantes, se debe transmitir confianza, despejar inquietudes, educar, asesorar, acompañar, e incluir a la pareja y familia en la toma de decisiones, para de esta forma simplificar la complejidad de este proceso con comprensión para aplicar en la práctica (11).

La interiorización y aceptación del rol materno es un proceso interactivo que se desarrolla a través del tiempo que permita nacer el vínculo de la madre con su hijo, se adquiere la habilidad o la capacidad de administrar los cuidados propios del rol, se expresa satisfacción por el cumplimiento, en este momento la madre experimenta conformidad, confianza y suficiencia para desempeñar su papel, llega a la cima de la adopción del rol de la madre, se reconoce la identidad como madre. Este proceso evoluciona en cada cierto tiempo, en el cual la progenitora está separada del bebe, en este periodo se vuelve a interactuar hasta llegar a proporcionar la lactancia materna, ahí confluyen emociones, experiencias y sentimientos que se adquieren para lograr la adaptación con él bebe a lo largo de su desarrollo integral (12).

Se puede indicar entonces, que la adopción del rol es un proceso que abarca cuatro estadios: la anticipación, que se inicia en la gestación, la madre aprende sobre su rol, con fantasías, establece una relación con el feto, dando inicio a la adopción del rol: Formal, se refiere al nacimiento del niño, incluye aprendizaje y la activación: Informal, la madre descubre sus propias maneras de hacer el rol que desconocía en el sistema social; Personal, que es la identidad del rol, cuando la madre interioriza y experimenta un sentimiento de armonía, confianza al alcanzar el rol materno (13).

De lo anterior, se desprende que los padres de los neonatos prematuros hospitalizados, exigen vigilancia directa para sus hijos, con atención, con proactividad, debido a la condición de los bebés, la asistencia del personal de enfermería demanda una gran responsabilidad, de la misma forma de la participación de la madre, al considerar que con esta colaboración el pequeño puede desarrollarse de mejor manera, sea con la técnica de la mamá canguro o con la recolección de la leche materna (14). En este sentido el cuidado de la enfermera se ha convertido en el eje central en la adaptación del rol materno, que cubre las necesidades de los pacientes neonatos prematuros. Se toma en cuenta uno de los escenarios de la profesional para brindar cuidados especiales que se orientan a la recuperación del recién nacido con la incorporación de la progenitora a estos, al otorgar un esmero total e integral poniendo énfasis en la interacción madre-hijo con un enfoque de satisfacción y expectativas (15).

En ese sentido, se debe considerar que la interacción enfermera-madre, se convierte en una de las actividades que esta profesional debe obligatoriamente

incluir en el proceso de adaptación del rol materno en los cuidados del recién nacido prematuro, se sabe que el involucramiento de los padres es un factor fundamental en la recuperación del paciente. Entonces, la relación terapéutica entre estas dos personas citadas anteriormente se convierte en una ayuda mutua, en la cual la enfermera recaba información valiosa, mientras tanto la progenitora aprende las formas más seguras sobre el cuidado que debe ofrecer a su pequeño hijo (16).

Es así, que se puede considerar como indicador es lo referente a la calidad de atención de las enfermeras, en especial de aquellas que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales, por la responsabilidad que implica cuidar a estos pequeños, pero sobre todo transmitir confianza y satisfacción en los padres en relación de garantizar la atención a los prematuros que reciben a diario, en especial cuando reciben la información sobre el estado o condición de los hijos (17). En este sentido, estas situaciones representan una serie de antecedentes que el personal de enfermería debe reconocer la importancia de la participación de los progenitores y su involucramiento como factor esencial en la recuperación y desarrollos de este pequeño, poniendo énfasis en la participación proactiva de los padres en este proceso de adopción del rol materno (18).

Con lo expuesto, el cuidado y seguimiento del recién nacido en su propio domicilio en lugar de la unidad de Neonatología en el hospital, se ha convertido como una tendencia novedosa en la atención neonatal en diferentes países que brindan calidad en sus servicios con una calidad y excelencia. A nivel global cada año nacen alrededor de 16 millones de bebés que han nacido antes de cumplir su periodo normal de gestación, una relación de uno por diez nacimientos normales, la mayoría de prematuros presentan diversas discapacidades de por vida, especialmente de aprendizaje, audición, y visuales (19).

Por consiguiente, se debe tomar buenas medidas para realizar los procedimientos respectivos desde el domicilio del paciente, en primer lugar, se debe dar a conocer a los padres que tengan a sus hijos con el problema de salud, que desde la casa hospitalaria se hace la práctica profesional siempre informando, pero siempre contando con la ayuda del hogar una vez que ha sido dado el alta hospitalaria, la colaboración consiste en permanecer en observación el tiempo que se necesite para realizar un excelente control y trata de una forma eficiente para que la madre tenga una adopción a su rol maternal (20).

Finalmente se puede indicar, que el recién nacido prematuro requiere cuidados específicos que garantizan su supervivencia y que el manejo adecuado, ayudándolos en su proceso de adaptación para prevenir su morbilidad, los datos que se obtiene, el riesgo de los nacimientos prematuros para la población en

Ecuador se calcula entre el 6% y 10%. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), nuestro país se encuentra entre los 11 países con las tasas más bajas de nacimientos prematuros del mundo (21).

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación tiene un enfoque cualitativo, nivel descriptivo con corte transversal, se determinó tiempo y lugar específico, el método fue inductivo, en primer lugar, se realizó el análisis de la información, las madres de familia en número de 15 fueron seleccionadas de aquellas que acudieron al hospital a dar a luz, se les visitó en sus hogares para aplicarles la escala de adopción del rol materno (22). Para recopilar la información con la aplicación del test de valoración se utilizó el alfa de Cronbach de los 54 ítems, su resultado fue 0,905. Los resultados obtenidos fueron cuantificados y cortejados con otras investigaciones, permitió la discusión como un aporte a la comunidad científica (23).

La recopilación de la información se lo realizó bajo los parámetros de la investigación biomédica que establece que cuando se trabaja con seres humanos, se debe aplicar la Declaración de Helsinki, que señala que no se debe anteponer los intereses de la colectividad o peor a los individuales, se respetará el derecho de la privacidad de la información, precautelando la identidad de los actores, así se asegure la calidad de la veracidad de los resultados (24).

Cadena de búsqueda

Criterios de inclusión y exclusión

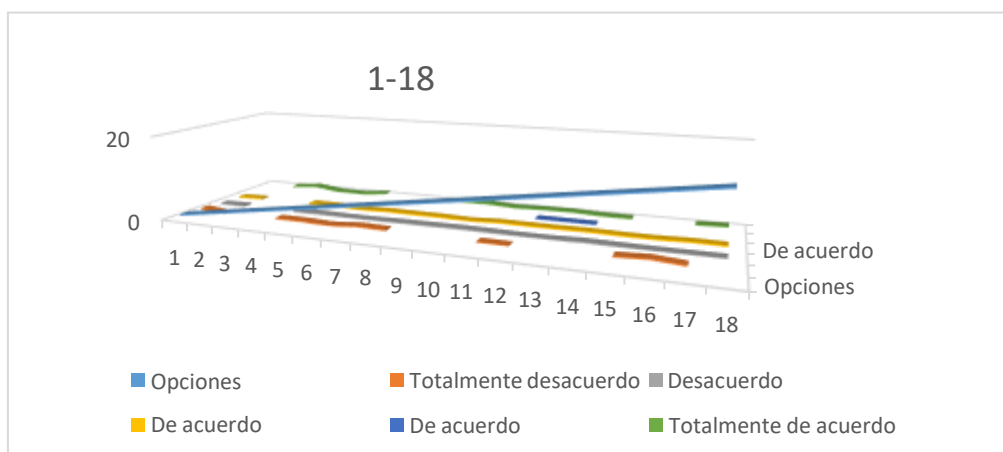
Tabla 1. Inclusión y exclusión

| Inclusión | Exclusión |
|--|--|
| Estudios primarios sobre la adopción del rol maternal en recién nacidos prematuros | Estudios secundarios y terciarios. |
| Estudios escritos en inglés | Estudios redundantes o similares realizados por el mismo autor publicado en lugares diferentes |
| | Literatura gris o investigaciones no indexadas |

RESULTADOS

Una vez analizada e interpreta la información recopilada a las 15 madres de los recién nacidos prematuros se pudieron determinar tres bloques del test de valoración de la siguiente manera:

Tabla 2. Ítems 1-18 sobre la percepción/cognición



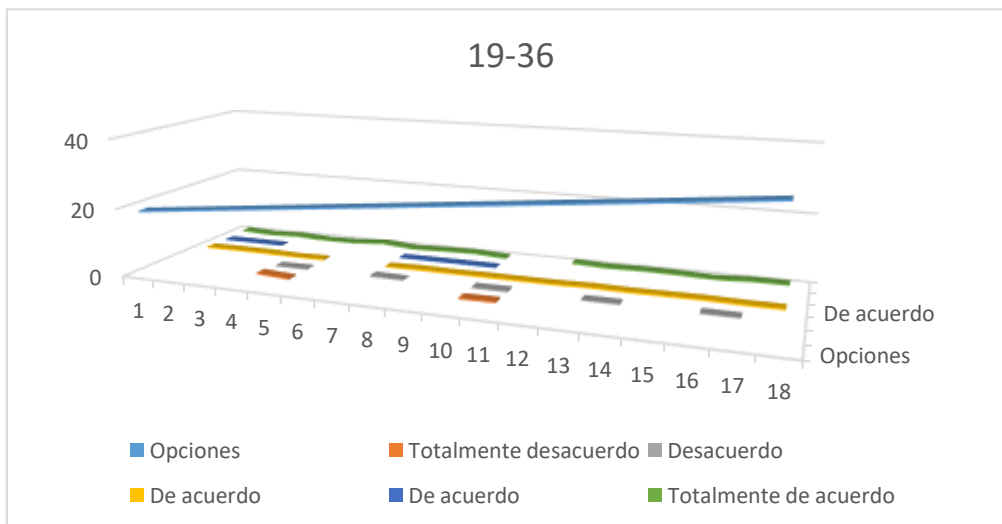
En la tabla 2, referente a los ítems del 1 al 18, las madres en relación con el cuidado que prestan a sus hijos prematuros imitan los balbuceo y sonidos, cambian de pañal las veces que sea, deja a un lado sus actividades cuando escucha que llora, tiene la predisposición de salir adelante, cuenta con el apoyo familiar, lo que es más importante el apoyo incondicional de su pareja, desarrolla la paciencia y tolerancia cuando está al lado de su bebe mimándole, susurrándole para tranquilizarlo, todo esto lo hacen siempre y están en total acuerdo que todas las progenitoras debían actuar siempre así.

La mayoría de las madres están de acuerdo en que se debe capacitar mediante la lectura sobre temas relacionados al cuidado de hijos prematuros, desarrollando la motricidad, cuidar y bañarlos, poner en práctica las enseñanzas del personal de enfermería que lo hizo a su debido tiempo, manteniendo una interacción con su hijo en voz baja y especialmente con cariño.

Las cosas que están totalmente en desacuerdo es que algunas madres no le den su pecho por cuidar su apariencia estética, sustituir la leche materna por el biberón, negarse aceptar que son progenitoras de bebés prematuros, que los controles no deben ser periódicos para mantenerlo sano, y finalmente no aceptar

la condición del hijo y de los cuidados que necesita para adoptar el rol maternal, diferente a los niños que nacieron en su periodo de gestación normal.

Tabla 3. Ítems 19-36 sobre la actividad/reposo

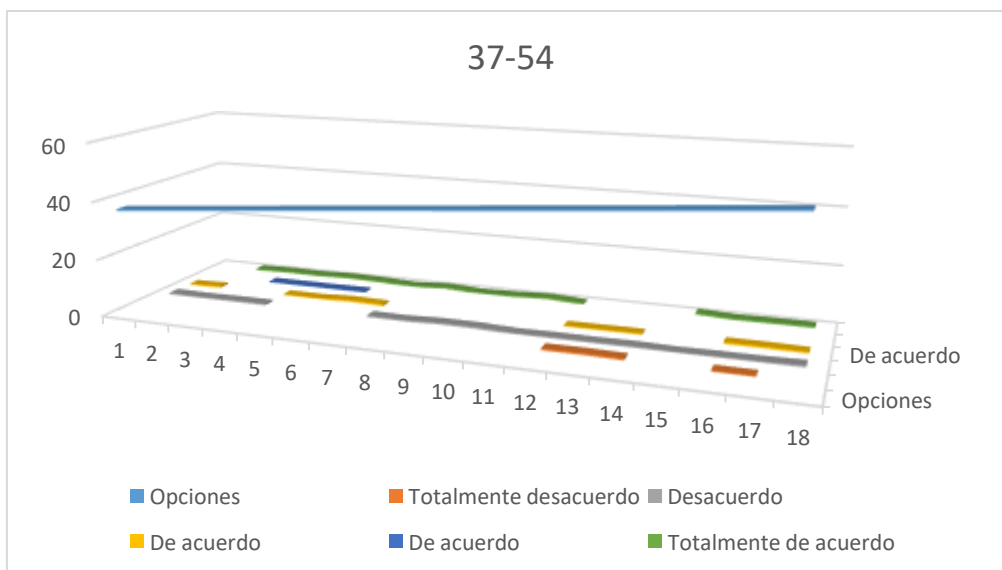


En la tabla 3 de los ítems del 19 al 36, las progenitoras manifiestan estar totalmente de acuerdo que se debe enseñar diariamente a los hijos, cuando se les de pecho se dialogue con ellos, mirarlo detenidamente para conocerlo mejor, precautelando su salud siempre, dándole amor, cariño, transmitiendo felicidad mediante las caricias en su cuerpo, sintiéndose orgullosa de él en cualquier lugar, siempre asignado el tiempo necesario para su cuidado, cumpliendo con sus horarios de vacunas según la programación establecida, segura y con la confianza de tener el apoyo familiar para cumplir con este rol de madre.

En relación con el juego con los bebés sea una rutina, los estímulos mediante las cosquillas y todo lo que le haga feliz, se manifiestan estar de acuerdo, para lo cual están buscando información que le sea útil en las redes sociales y así ir mejorando en los cuidados diarios a estos bebés prematuros.

Y manifiestan su total desacuerdo las madres lo que tiene que ver cuando se manifiesta que hubiese sido bonito que sea mujer o varón, cuando se manifiesta que es por obligación que lo dan el pecho, que son otras personas que lo hagan acuerdo de asistir al control y vacunas que le corresponde, así como encargar el cuidado del bebé a otras personas o familiares.

Tabla 4. Ítems 37-54 sobre afrontamiento/tolerancia al estrés



En la Tabla 4, referente a los Ítems 37-54, se encuentra que las madres están totalmente de acuerdo que serán unas buenas madres, cuentan con el apoyo de la pareja, dotando de la ropa adecuada según los climas que se presenten, la alimentación mediante el pecho, pendiente de las necesidades del niño, precautelando la seguridad física y de salud al evitar tener contacto con personas que presenten algún síntoma, especialmente cuando estornuda, por lo que proceden a cubrir al infante.

Cómo existe la confianza en la pareja o en las personas que ayudan en el cuidado del niño, consideran estar de acuerdo en dejarlo a su cuidado cuando tengan que realizar otras actividades. Manifiestan que realizan ejercicios con el bebé que ayude a su desarrollo, conjuntamente con las otras personas satisfacer sus necesidades, mantienen interacción afectiva, se sienten alegres con el nacimiento de su hijo, trata de criarlo como ellas fueron criadas, recibiendo sugerencias de los demás, para de esta forma mantenerlos siempre sanos.

Finalmente están totalmente en desacuerdo con aquellas madres que quieren ocultar su maternidad por vergüenza, y dejar la crianza y cuidado de sus bebés con otras personas al considerar que pueden hacerlo mejor que ellas, además, descartan la utilización del biberón para reemplazarlo por el pecho y consumo de su leche materna.

DISCUSIÓN

Las investigaciones que se realicen deben tener un enfoque cualitativo que permita abordar el problema del rol materno, que muestren la problemática real y realizar intervenciones que permita encontrar el vínculo madre-hijo, al considerar la teoría de Ramona Mercer como una guía práctica con fundamentos de intervención, proporcionar a los profesionales de enfermería las herramientas para el cuidado de los bebés prematuros con calidad y calidez, así la progenitora asumirá su rol, por lo que es necesario intervenir y medir resultados dentro desde este enfoque. La teoría de la adopción del rol materno señala que los niños se apegan instintivamente a quien lo cuida, trata de sobrevivir, por lo que se plantea el apego para que establezca un sentido de seguridad, así preparase para futuras separaciones con la madre y tener un desarrollo físico, social y emocional de forma correcta y adecuada (25).

La condición socioeconómica de las madres de los recién nacidos prematuros influyen en que la progenitora no haya tenido un control o atención primaria oportuna, que debía haber incluido lo prenatal, la alimentación con ingesta de micronutrientes, que pudo haber disminuido el riesgo obstétrico y perinatal, para no afrontar la situación de la adaptación del rol materno que es un proceso que conlleva paciencia, responsabilidad y sobre todo amor y cariño a estos pequeños bebés. Las mujeres en su mayoría presentan un alto grado de vulnerabilidad social y económica, sumado a esto las características individuales, sus condiciones de vida (26).

La adopción del rol materno es un proceso que implica una serie de actividades que implica la interacción de los profesionales de enfermería con la madre o familiares que vayan a estar al cuidado del recién nacido prematuro, sus cuidados, atenciones y demás sugerencias realizadas por Mercer, para que el desarrollo sea de forma integral en los aspectos físicos, psicológicos, de salud, con la finalidad de conseguir una satisfacción de lo realizado por las partes involucradas. Este proceso cuenta con los siguientes aspectos: conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias. Esto debe ser seguido por las enfermeras para de esta manera comprender los mensajes verbales y no verbales de las personas, concienciar las consecuencias de los cuidados (27).

El rol de la enfermera en el cuidado de los bebés prematuros es vital, al considerar que son el eje de las interacciones que debe existir entre la madre y el hijo, que son de tipo afectivo, personal, alimentación, conociendo que el desarrollo integral de estos pequeños depende de la adopción del rol maternal que la progenitora vaya desarrollando paulatinamente y el trabajo en equipo que sea fundamental para cumplir con este objetivo, es decir llegar a la

satisfacción de los padres y familia con el nuevo miembro. En este sentido, el personal de enfermería es el de coadyuvar a mejorar la calidad de vida, descartando todo tipo de inconvenientes, de esta forma íntegra a la vida familiar y a la sociedad, para lo cual se debe aplicar diferentes terapias (28).

CONCLUSIONES

Para que se aplique la teoría de Ramona Mercer se debe validar instrumentos que se señalan en la teoría para proceder adaptarlos a la población ecuatoriana, precautelando el binomio madre-hijo, a través de intervenciones para lograr en vínculo entre ella y él bebe, desarrollando la identidad con el rol, aprende el cuidado, manifestando un placer y gratificación con su nueva responsabilidad, se genera un autoestima eficiente porque se muestra un interés en el cuidado de ella y de su hijo, la adaptación del rol materno debe iniciarse en el embarazo , donde tendrá de tener una interacción, para poder detectar problemas en su microsistema y aplicar intervenciones que sean necesarias.

La teoría se valida según los estadios de la adopción del rol materno partiendo del apego que se realiza entre la madre y su hijo, el cuidado en la crianza impone retos y sacrificios, ya que este motiva a cuidar a pesar de la serie de necesidades básicas que no han sido satisfechas por ejemplo el dormir, comer bien, entre otros. La aplicación de la teoría no debe ser una limitante para ser utilizada en lo posterior, al considerar que los contextos varían al ritmo de la cultura de crianza, así como los patrones que puedan afectar el apego. Por lo que es necesario que la adopción fuera desde el embarazo, incrementándose en el parto, porque el puerperio baja de inmediato-medio en la madre, esto ocurre en el alta del hospital, lugar donde compartió alojamiento con su hijo, y en lo posterior debe afrontar ajustes que implica la llegada de un nuevo miembro a la familia.

Es vital como ayuda el método de patrones funcionales, que abarca el paciente, la familia su entorno global y holística, lo que permite recopilar datos necesarios para enfrentar los problemas de salud reales y potenciales a través de actividades que permitan independizarse de las actividades de las enfermeras, promueve una gestión de cuidados con una nueva faceta en las unidades de neonatología, para asegurar la supervivencia de los niños prematuros, tomando en cuenta la edad gestacional, peso al nacer, factores en los cuales es necesario la intervención de los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mercer R. Becoming a mother versus maternal role attainment. *J NursScholash*. 2004; 3(36).
2. Mercer R. A theoretycal framework for spudying factors that impact on the maternal role. *Nursing Research*. 1981.
3. Mercer R. *Parents at risk*. Springer. 1990.
4. Altmann L. *Encuentros clínicos madre-infante: estructuras relacionales subyacentes en procesos psicoterapéuticos breves* Buenos Aires: Biebel; 2015.
5. Belli L. La violencia obstétrica: otra forma de violencia a los derechos humanos/UNESCO. *Revista red bioética*. 2013; 1(7).
6. Rellan R, Garcia R, Paz A. El recién nacido prematuro. España. *Revista de Internet. Asociación española de pediatría*. 2015.
7. Egan M. Evaluación del tamaño al nacer y el crecimiento postnatal en la prematuridad. Conceptos teóricos y recomendaciones prácticas. *Revista Enfermería Neonatal*. 2017;(40).
8. Tarazona Sotelo G. Rol maternal en adolescentes con recién nacidos prematuros en la UCI neonatal de un hospital nacional. Tesis. Lima: Universidad Cayetano Heredia, Facultad de enfermería; 2019.
9. Ministerio de Salud. Boletín estadísticos de nacimientos. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
10. Mata M, Salazar M, Herrera L. Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2009; 17(1).
11. Moreno C, Mesa N, Pérez Z, Vargas D. Convertirse madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. 2015; 6(2).
12. Torazona sotelo G. Rol maternal en adolescentes con recién nacidos prematuros en la UCI neonatal de un hospital nacional. TESIS. UPCH; 2019.
13. Alligood M. *Modelos y Teorias en Enfermería SI* , editor. España: Elsevier; 2015.
14. Acosta R, Cabrera B, Basante C, Jurado D. sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos

prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Revista Universalidad y Salud. 2017; 19(1).

15. Utrilla R, Sellá S, Ramos C, Mateo M. La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. Revista Cubana de Enfermería. 2018; 3(34).

16. Ramírez P, Quintero R, Cuellar O, López M, Heredia C, Pulido V, et al. Experiencias de cuidado de padres y profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos neonatal. Revista Cultural del Cuidado Enfermería. 2020; 2(17).

17. Burbano S, Gaspar C, Sapuy P. Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal. Revista Cina Research. 2018; 2(1).

18. Sánchez V, Leal C, Pastor R, Díaz A. Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. Revista Enfermería global. 2017; 16(47).

19. Torazona Sotelo GY. ALICIA. [Online].; 2019 [cited 2022 Diciembre 15. Available from: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_9517ad80e893998260e3fed3543b96f4.

20. Ortiz-Felix ER, Cárdenas-Villareal VM, Flores-Peña y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Scielo. 2016 julio; 25(3).

21. Alvarado L, Guarín L, Cañon-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo : Reporte de caso en la unidad materno infantil. Red de repositorios latinoamericanos. 2011 Enero.

22. Garrido-Hidalgo M, Marchán-Coronado M. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas. Rev. Psicol. 2011; 13(1).

23. González-Díaz R, Hernández-Royett J. Diseños de investigación cuantitativos aplicados en las ciencias de la administración y gestión. Globalciencia. 2017; 1(3).

24. Mundial A. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki.; 2019.
25. Altamann L. Encuentros clínicos madre-infante: estructuras relacionales subyacentes en proceso psicoterapéuticos breves Buenos Aires: Ediciones Beiobel; 2015.
26. Fernández-Niño J, Rojas-Botero M, Bojorquez-Chapela I, Giraldo-Gartner V, Aleksandra-Sobczyk R, Acosta-Reyes J, et al. Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. Revista de La Universidad Industrial de Santander. Salud. 2019; 51(3).
27. Garcia-Ramírez M. Fortalecimiento del Vínculo Padres-Hijo a Través del Proceso de Cuidado de Kristen Swanson. Ciencia e Innovación. 2013; 1(2).
28. Ventura J. rematuridad y bajo peso de nacimiento. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile. Escuela médica PUC. 2009.