

Autoeficacia en la maternidad del recién nacido hospitalizado

Self-efficacy regarding motherhood of the hospitalized newborn

Ramírez Robles Marisol ¹, Álvarez-Aguirre Alicia ²

¹Estudiante de Doctorado en Ciencias de Enfermería, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

²Profesor, Departamento de Enfermería Clínica, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato.

m.ramirezrobles@ugto.mx¹

alicia.alvarez@ugto.mx²

Resumen

La autoeficacia tiene sus orígenes en la teoría de Bandura, es definida como una competencia personal amplia y estable sobre cuán efectiva puede ser la conducta de una persona para afrontar una o varias situaciones estresantes. La mujer al convertirse en madre se enfrenta a un fenómeno de transformación, generará y desarrollará autopercepciones acerca de su propia capacidad para enfrentar esta situación, donde la motivación positiva ayuda a obtener mejores resultados, mejorando la conducta de la madre ante este nuevo rol, no obstante, la sociedad construye una expectativa de la madre al ser la cuidadora principal. Además, las creencias de autoeficacia se entrelazan con el conocimiento de los comportamientos particulares con los que se relacionan también como percepciones de contingencias situacionales, como la hospitalización de su hijo (a) y/o la etapa por la que atraviesa (adolescencia).

Palabras clave: autoeficacia; maternidad; recién nacido.

Acercamiento a la Autoeficacia Materna

La autoeficacia es un concepto que surge de la teoría de Bandura (1982), dicho concepto se refiere a las creencias de las personas acerca de sus propias capacidades para lograr un resultado específico (Fields, 2006). Las madres, ante el cuidado de un nuevo ser, pueden mostrar carencia de habilidades para su cuidado, por ejemplo: para calmar a su bebe cuando llora, acto que confirmará en la madre su baja autoeficacia (Coleman & Karraker, 1998), lo cual trae consigo efectos negativos tanto en la madre como en su hijo (a). A esto se pueden sumar experiencias negativas en la crianza, al respecto la literatura muestra que una madre con baja autoeficacia pronto se rinde ante las situaciones estresantes (Cutrona & Troutman, 1986). La crianza en si representa un reto para las mujeres y al tratarse de un recién nacido hospitalizado, puede causar en la madre que se acentúe aún más la baja autoeficacia al aumentar la complejidad de los cuidados, que es percibida como una situación estresante. Además, factores como la edad de la madre (adolescente o madre de 40 años), el bajo ingreso familiar y el número de personas que viven en el hogar (familia extensa) se han asociado con una baja autoeficacia, la familia, por lo tanto, funge un papel primordial en la autoeficacia materna, al igual que el entorno donde se encuentra.

La tasa de mortalidad neonatal en América Latina corresponde a más de 110.000 muertes (OMS, 2020), México sigue siendo uno de los países con un índice alto en natalidad, asimismo, se encuentra en la lista con rezagos en educación y salud, una de las razones del poco o nulo control prenatal, que conlleva a un mayor riesgo de hospitalización en el recién nacido. En este sentido, se hace imprescindible hablar de autoeficacia materna en madres de hijos hospitalizados, se dice que una alta autoeficacia materna tiene grandes beneficios, los bebés reciben mejores cuidados de la madre, además la madre gozará de salud mental. Otros autores creen que la autoeficacia es un factor del comportamiento de la madre y se ha relacionado con resultados positivos en los recién nacidos (Shorey, et al., 2014).

Con el propósito de alcanzar los objetivos en salud entre ellos la disminución de la muerte neonatal, se debe trabajar la autoeficacia materna como una herramienta que apoye en lograrlo, autores han realizado intervenciones para aumentar la autoeficacia de las madres y su creencia en su capacidad para mejorar conductas positivas (Gallegos, et al., 2014; Shorey, et al., 2014; Dalton, et al., 2018), obteniendo resultados positivos.



Figura 1. Madre adolescente.



Fuente: <https://www.gaceta.unam.mx/embarazo-adolescente-grave-problema-social/>

Por varias décadas, el cuidado de los hijos ha sido brindado por la madre, a esto se suman la cultura y patrones sociales propios de la sociedad en la que viven, además, las características de la madre y su contexto también han cambiado por ejemplo el ser madre adolescente, situación que requiere de apoyo del sector salud, familia y sociedad para estas mujeres en desarrollar su rol de madre con autoeficacia (Paine, et al., 2020).

La autoeficacia materna y el cuidado del recién nacido

Aspectos físicos, emocionales y sociales pueden modular algunas acciones, el cuidado del recién nacido recae primordialmente en la madre, es vista como el cuidador primario de un nuevo ser, aunado a ello, se suma la transición del puerperio, fisiológico o quirúrgico, aumentando la dificultad al brindar los cuidados a su hijo (a). Se ha estudiado que las madres con alta autoeficacia son más seguras, realizan atribuciones internas frente al éxito y de esta manera experimentan menos efectos negativos (Bandura, 1982; Cutrona & Troutman, 1986). La autoeficacia materna percibida, son las creencias sobre las propias capacidades y habilidades para lograr ser una “buena madre”, esta percepción de la madre es crucial para brindar cuidados a su hijo recién nacido, en especial si ha sido hospitalizado. La madre es reconocida por brindar cuidados a su hijo pese a la necesidad la hospitalización. Las unidades de cuidados intensivos favorecen el vínculo temprano entre la madre y el recién nacido (Kristoffersen, et al., 2016), para garantizar el acercamiento de la madre de la manera más segura posible (Carter, et al., 2021).

Ser madre es una tarea compleja, la mayoría de las mujeres se aproximan a este rol con sus propias creencias y pensamientos, basados en sus experiencias. El hacer frente a estas dificultades se ve mediada por las conductas de afrontamiento que son determinadas por la autoeficacia (Benzies, et al., 2017). Dado que, al poseer alta autoeficacia, tiene la plena confianza de contar con las habilidades necesarias para cumplir con las demandas inherentes del proceso de crianza de su hijo. Así mismo, la madre se siente capaz de influir de manera positiva en el desarrollo de su hijo (Bayot y Hernández, 2008; Farkas, 2008; Jones & Prinz, 2005; Teti & Gelfand, 1991). El enfoque psicoeducativo puede aumentar la autoeficacia materna, reducir la ansiedad y la depresión, además de aumentar la alimentación del recién nacido con leche humana y contribuir a mejorar el desarrollo infantil (Benzies, et al., 2017). También algunos autores señalan que las mujeres pueden llegar a presentar mayores sentimientos de autoeficacia cuando consultan fuentes electrónicas para informarse, recibir asesoramiento y apoyo sobre cuestiones de crianza creando mayores sentimientos de autoeficacia (Javanmardi, et al., 2018).

Por consiguiente, es imperante que la madre posea un nivel alto de alta autoeficacia para que participen de manera activa y proporcionen el mejor cuidado a sus hijos recién nacidos, así como a ellas mismas, minimizando los riesgos de depresión posparto, por ejemplo. Esto contribuye a mejorar la vinculación afectiva entre madre-hijo iniciando el contacto piel a piel, lactancia materna, hablarle a su hijo (a) entre otras.



Conclusión

El abordar la autoeficacia materna en las mujeres que tienen un recién nacido hospitalizado, es importante para favorecer en ellas habilidades que les permitan tener seguridad en el momento de estar en sus hogares además de propiciar el bienestar de la madre y su hijo (a).

Referencias

- Bandura, A. (1982) Self Efficacy Mechanism in Human Agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.2.122>
- Bayot, A., Hernández, J.V. (2008). Evaluación de la Competencia Parental. CEPE.
- Benzies, K. M., Shah, V., Aziz, K., Isaranuwatjai, W., Palacio-Derflinger, L., Scotland, J., Larocque, J., Mrklas, K., Suter, E., Naugler, C., Stelfox, H. T., Chari, R., Lodha, A., & Alberta FiCare Level II NICU Study Team (2017). Family Integrated Care (FiCare) in Level II Neonatal Intensive Care Units: study protocol for a cluster randomized controlled trial. *Trials*, 18(1), 467. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2181-3>
- Carter, B. S., Willis, T., & Knackstedt, A. (2021). Neonatal family-centered care in a pandemic. *Journal of perinatology: official journal of the California Perinatal Association*, 41(5), 1177–1179. <https://doi.org/10.1038/s41372-021-00976-0>
- Coleman, P., & Karraker, K. H (1998). Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. *Developmental Review*, 18(1), 47-85. <https://doi.org/10.1006/drev.1997.0448>
- Cutrona, C. E., & Troutman, B. R. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: a mediational model of postpartum depression. *Child development*, 57(6), 1507–1518 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3802975/>
- Dalton, J.A., Rodger, D., Wilmore, M., Humphreys, S., Skuse, A., Roberts, C.T. & Clifton, VL. (2018). The Health-e Babies App for antenatal education: Feasibility for socially disadvantaged women. *PLoS One*, 13(5), 1-18 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194337>
- Farkas, C. (2008). Escala de Evaluación Parental (EEP): Desarrollo, propiedades psicométricas y aplicaciones. *Universitas Psychologica*, 7(2), 457-467 <https://www.redalyc.org/pdf/647/64770212.pdf>
- Fields, M. A. (2006). *Parenting children on the autistic spectrum: A survey of parent's perceived self-efficacy*. The Wright Institute ProQuest Dissertations & Theses. <https://www.proquest.com/openview/9ca6b64b76f79e1e03552800abd8592f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Gallegos, D., Russell, R., Previte, J. Parkison J. (2014) Can a text message a week improve breastfeeding? *BMC Pregnancy Childbirth*, 14(374), 1-11 <https://doi.org/10.1186/s12884-014-0374-2>
- Javanmardi, M., Noroozi, M., Mostafavi, F., & Ashrafi-Rizi, H. (2018). Internet Usage among Pregnant Women for Seeking Health Information: A Review Article. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 23(2), 79–86. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_82_17
- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical psychology review*, 25(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>
- Kristoffersen, L., Støen, R., Rygh, H., Sognnæs, M., Follestad, T., Mohn, H. S., Nissen, I., & Bergseng, H. (2016). Early skin-to-skin contact or incubator for very preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), 593. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1730-5>



OMS (2020) *Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Recuperado el 25 de mayo de 2023 de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs)).

Paine, A. L., Cannings-John, R., Channon, S., Lugg-Widger, F., Waters, C. S., & Robling, M. (2020). Assessing the impact of a family nurse-led intervention on young mothers' references to internal states. *Infant mental health journal*, 41(4), 463–476. <https://doi.org/10.1002/imhj.21849>

Shorey, S., Chan, S.W., Chong, Y.S., & He, H.G. (2014). Maternal parental self-efficacy in newborn care and social support needs in Singapore: a correlational study. *Journal of clinical nursing*, 23(15-16), 2272–2282. <https://doi.org/10.1111/jocn.12507>

Teti, D. M., & Gelfand, D. M. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62(5), 918–929. <https://doi.org/10.2307/1131143>

