

# APEGO

Interna Alejandra Álvarez Baeza





# ¿QUÉ ES EL APEGO?

- Vínculo afectivo, que en la que se **acoge, contiene y calma** cada vez que sienta malestar.
- El vínculo comienza desde el embarazo
- El estado del niño o niña esta determinado por la accesibilidad y calidad de **respuesta de su principal figura de apego.**

# FACTORES A CONSIDERAR

## Vínculo desde embarazo

Vínculo: Interacción entre dos personas, por lo que no hay que olvidar el bienestar materno:

- Planificación familiar
- Antecedentes perinatales
  - Test de EPSA
  - Escala de Edimburgo



## Escala de depresión post-parto de Edimburgo



Como hacer poco útil para un bebé, nos gustaría saber cómo se ha estado sintiendo. Por favor marque con una cruz el número correspondiente a la respuesta que más se acerca a cómo se ha sentido en los últimos 7 días.

Ejemplo:

0
<input checked="" type="checkbox"/>
2
3

		3 meses	6 meses
1. He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas	Tanto como siempre	0	0
	No tanto ahora	1	1
	Mucho menos ahora	2	2
	No, nada	3	3
2. He disfrutado mirar hacia adelante	Tanto como siempre	0	0
	Menos que antes	1	1
	Mucho menos que antes	2	2
	Casi nada	3	3
3. Cuando las cosas han salido mal, me he culpado a mí misma innecesariamente	Si, la mayor parte del tiempo	3	3
	Si, a veces	2	2
	No con mucha frecuencia	1	1
	No, nunca	0	0
4. He estado nerviosa e inquieta, sin tener motivo	No, nunca	0	0
	Casi nunca	1	1
	Si, a veces	2	2
	Si, con mucha frecuencia	3	3
5. He sentido miedo o he estado asustadilla, sin tener motivo	Si, bastante	3	3
	Si, a veces	2	2
	No, no mucho	1	1
	No, nunca	0	0
6. Las cosas me han estado abrumando	Si, la mayor parte del tiempo no he podido hacer las cosas en absoluto	3	3
	Si, a veces no he podido hacer las cosas tan bien como siempre	2	2
	No, la mayor parte del tiempo he hecho las cosas bastante bien	1	1
	No, he estado haciendo las cosas tan bien como siempre	0	0
7. Me he sentido tan desahogada que he tenido dificultades para dormir	Si, la mayor parte del tiempo	3	3
	Si, a veces	2	2
	No con mucha frecuencia	1	1
	No, nunca	0	0
8. Me he sentido triste o desgraciada	Si, la mayor parte del tiempo	3	3
	Si, bastante a menudo	2	2
	No con mucha frecuencia	1	1
	No, nunca	0	0
9. Me he sentido tan desahogada que he estado llorando	Si, la mayor parte del tiempo	3	3
	Si, bastante a menudo	2	2
	Sólo ocasionalmente	1	1
	No, nunca	0	0
10. Se me ha ocurrido la idea de hacermé daño	Si, bastante a menudo	3	3
	A veces	2	2
	Casi nunca	1	1
	No, nunca	0	0
<b>Total</b>			

Observaciones:


# ESCALA EDIMBURGO

Tabla 3: Instrumentos de tamizaje depresión embarazo y posparto (29) (41)

Nombre instrumento	Periodo aplicación	Rango de edad	Puntaje de corte	Momento aplicación
Escala de Edimburgo	Embarazo	18 años y más	12/13	Segundo control
	Posparto	No descrito	9/10	2 y 6 meses

## Factores de riesgo

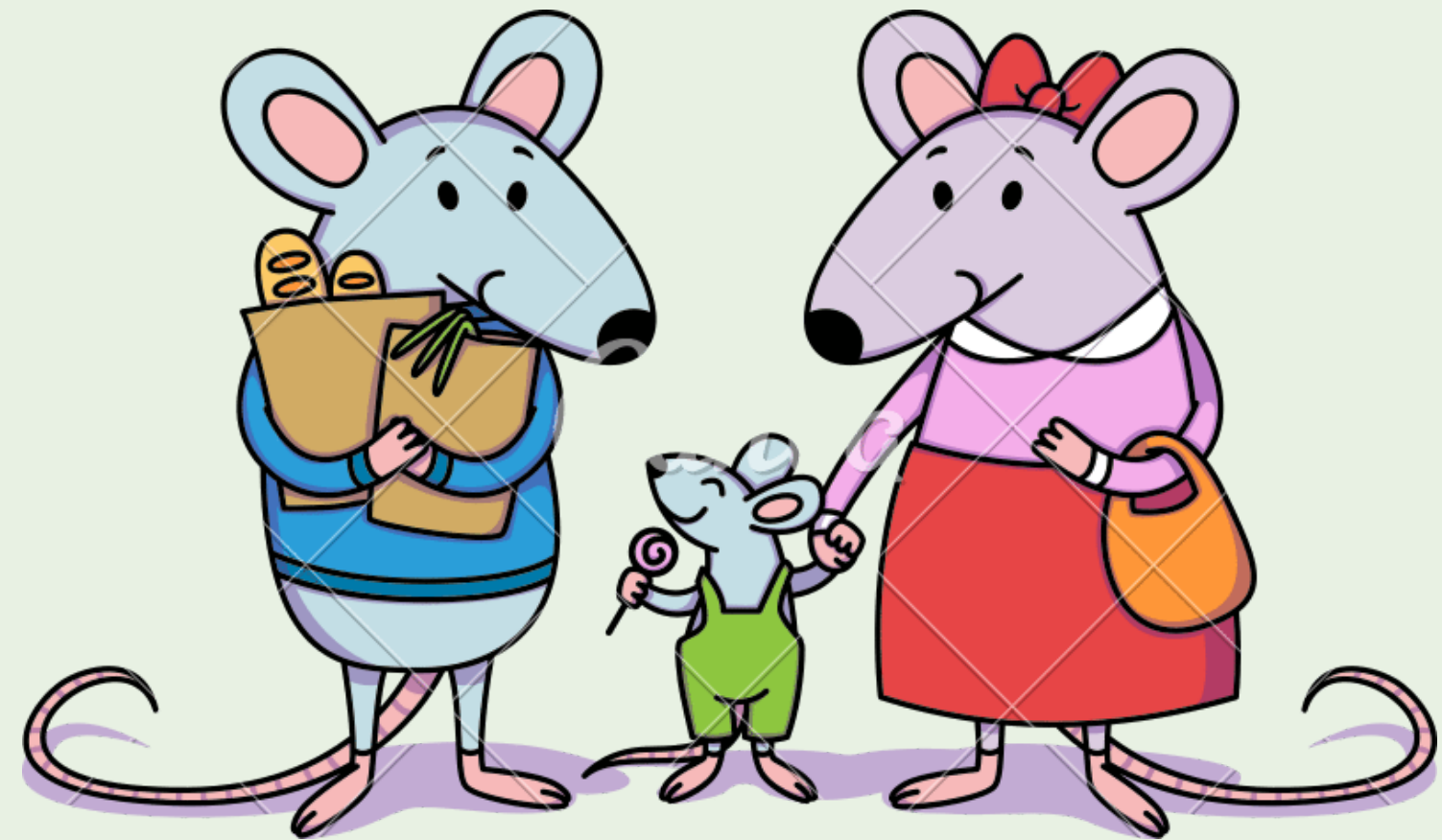
- Depresión durante el embarazo
- Ansiedad durante el embarazo
- Acontecimientos vitales estresantes durante el embarazo o el inicio de puerperio.
- Bajos niveles de apoyo social
- Antecedentes personales de depresión
- menor educación
- mayor número de hijos y de embarazos
- mayor diferencia con el hermano que le antecede



# EPIGENÉTICA

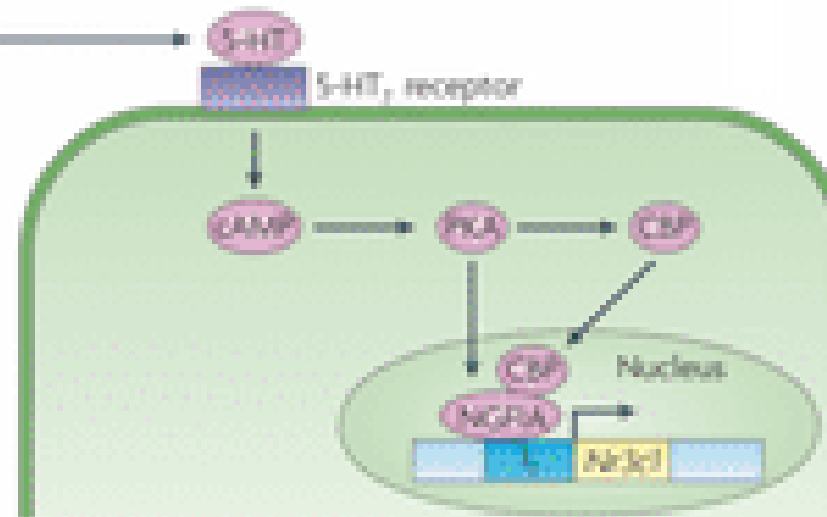
## Psico-fisiología

- Estrés crónico durante embarazo, disminuyó frecuencia lamidos y acicalamiento.
- La descendencia adulta de las hembras que exhiben mucha lamido y acicalamiento de las crías muestra un **aumento de la expresión del receptor de glucocorticoides del hipocampo**, niveles reducidos de CRF hipotalámico y respuestas más modestas de HPA al estrés.



Los estudios en ratas han sugerido que los mecanismos epigenéticos median el efecto del cuidado materno sobre la expresión del receptor de glucocorticoides del hipocampo. Este mecanismo **implica la metilación del ADN**, que afecta la estructura de la cromatina y, por lo tanto, regula la unión del factor de transcripción y, posteriormente, la transcripción de genes

**a** Tactile stimulation  
(maternal licking and grooming)



**b** Low maternal licking and grooming



↓ GR expression

High corticosterone levels  
High anxiety  
Low licking or grooming

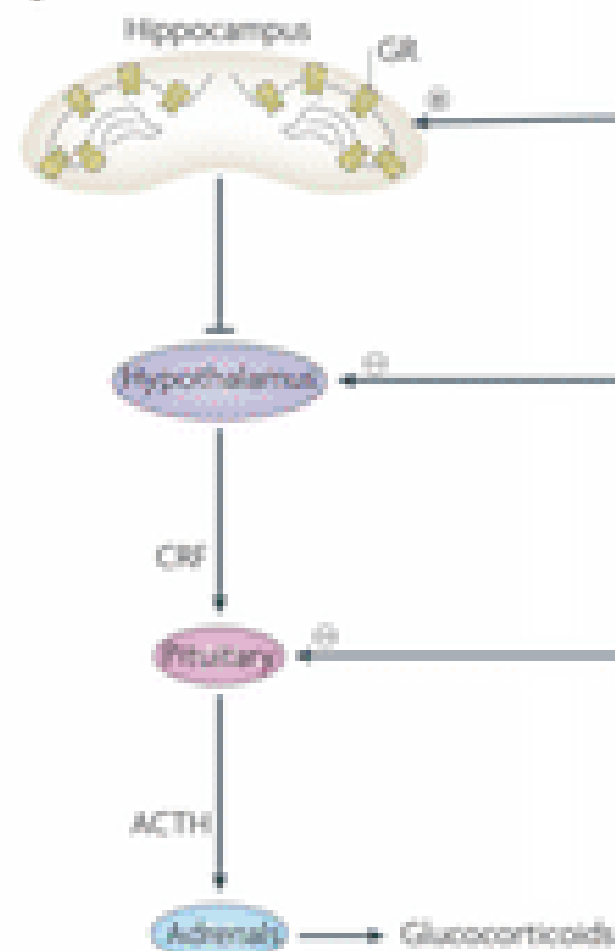
High licking maternal and grooming



↑ GR expression

Low corticosterone levels  
Low anxiety  
High licking or grooming

**c**



**Figura 1. Regulación parental del eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal**

**a** | El modelo de trabajo actual para el efecto del cuidado materno (específicamente, de lamer y acariciar cachorros) sobre la regulación epigenética de la expresión de *NR3C1*, el gen que codifica el receptor de glucocorticoides (GR). Lamer y acariciar a los cachorros activa aumentos dependientes de la hormona tiroidea en la serotonina del hipocampo (5-hidroxitriptamina o 5-HT) niveles y unión de 5-HT a la 5-HT<sub>1</sub> receptor. Activación del 5-HT<sub>1</sub> receptor conduce a la activación de una cascada cíclica de AMP-proteína quinasa A (PKA) que induce la expresión de el factor de transcripción del factor de crecimiento nerviosa inducible A (NG2FA) y la expresión de la proteína de unión al elemento de respuesta de AMP cíclico (CREB)(CBP) y su asociación con la neurona-

# PROTOCOLO PIEL A PIEL

- La práctica del contacto piel a piel de los recién nacidos y sus madres,
- Implica riesgos para el recién nacido, describiéndose casos de: **colapso súbito neonatal y episodios aparentemente letales y de muerte súbita**

## Objetivos:

- Garantizar la práctica correcta y segura del contacto piel con piel durante las primeras horas de vida de los recién nacidos.
- Unificar medidas en la práctica del contacto piel a piel, que garanticen sus beneficios y minimicen sus riesgos.
- Establecer funciones del personal clínico en relación del proceso de contacto piel a piel del recién nacido y su madre en partos vaginales y cesáreas producidos en Hospital Puerto Montt.





## PROTOCOLO

- Informar sobre CPP
- CPP se realizará inmediatamente después del nacimiento o lo más pronto posible
- Informar sobre riesgos
- Posibilidad de poner al RN en una cuna y decúbito supino cuando no se puede CPP
- Apoyo continuo y vigilancia activa RN.

## CONTRAINDICACIONES POST PARTO INMEDIATO

### CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS

- No deseo materno.
- Enfermedad infectocontagiosa materna que requiera aislamiento de contacto con el RN.
- Estado clínico materno que le impida la atención al RN.
- Estado clínico del RN que requiera atención en otra localización.
- Madre somnolienta o dormida y sin acompañamiento activo continuo.
- Madre o acompañante distraídos con móvil, a pesar de las advertencias.
- Edad gestacional <35 semanas o peso < 2.000 gr.

### CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

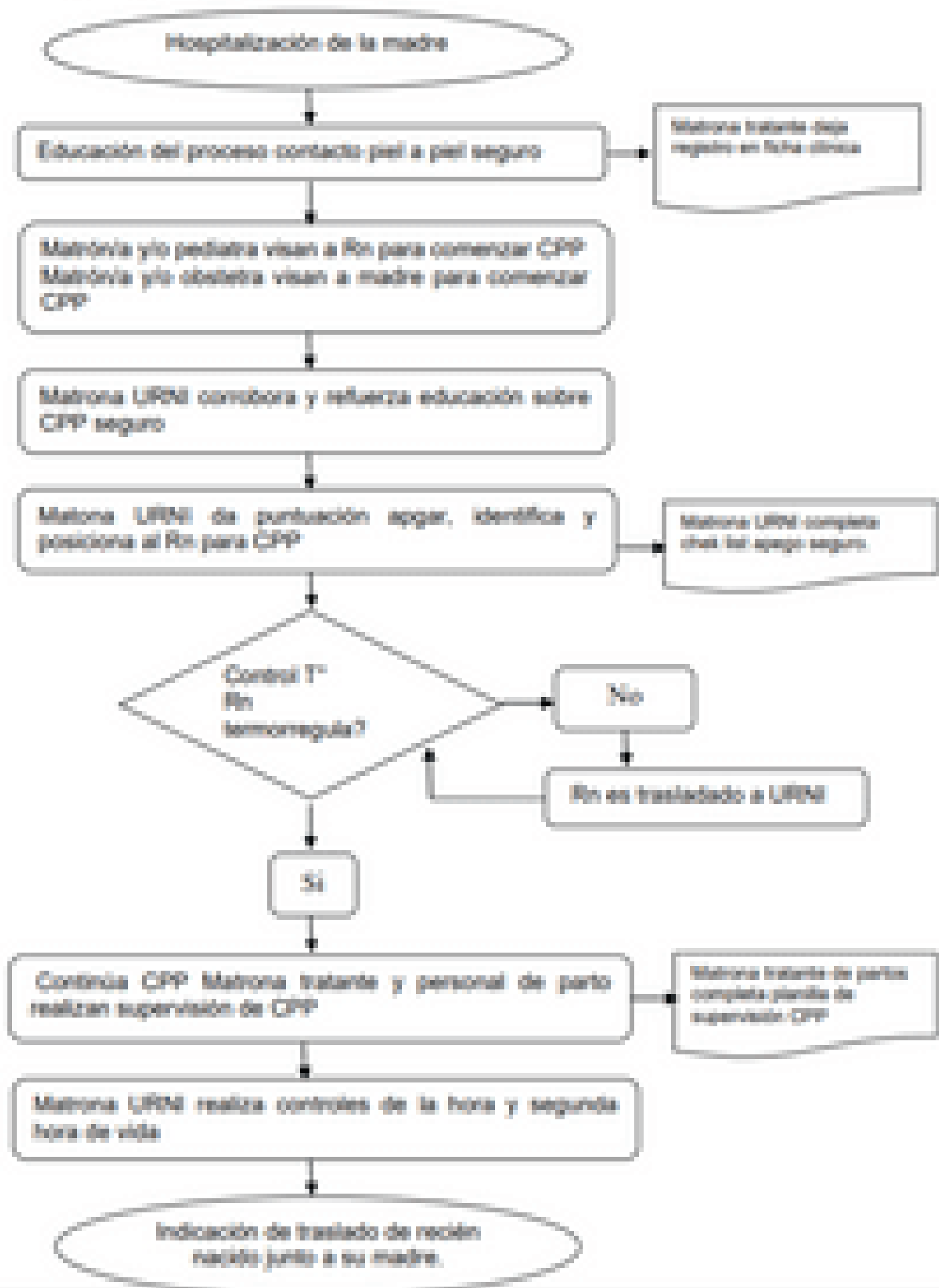
- Edad gestacional entre 35 – 36,6 de edad gestacional. o peso entre 2.000 – 2.499 gr.
- No garantía de vigilancia periódica por profesional clínico (c/15min.)

## CUANDO LLAMAR A PERSONAL SALUD

- El RN muestra signos de disposición para mamar
- Observación en el RN de: cambios en la respiración (dificultosa, con quejido o ausente), cambios de tono muscular (hipotonía o hipertonia) o en su coloración (palidez, cianosis, eritema o plétora).
- La persona que realiza el CPP se siente adormilada, no se encuentra bien o quiere interrumpirlo.
- Acompañante se siente adormilado, no se encuentra bien o abandona acompañamiento



Flujograma contacto piel a piel seguro





SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Código: Nno  
Edición: 01  
Fecha: marzo 2021  
Páginas: 13/21  
Vigencia: 2021 - 2024

PROTOCOLO PROCESO CONTACTO PIEL A PIEL SEGURO EN PARTOS VAGINALES Y CESARÍA HPM

Anexo 1

Check list contacto piel a piel seguro en sala de parto y puerficio

Apellidos recién nacidos:

Fecha:

Hora:

PARAMETROS	SÍ/NO
Ausencia de patología neonatal o sospecha de ella.	
Se verifica identificación del recién nacido	
Ro de término (37 o más semanas de edad gestacional pediátrica)	
Apgar 1 = 7; Apgar 5 = 8	
Ro rosado	
Ro con patrón respiratorio normal	
Madre consciente y activa	
Ro en posición segura	
T° Ro a 36.5 °c axilar al inicio del CPP	

Matróna UPN:

Firma:



SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Código: Nno  
Edición: 01  
Fecha: marzo 2021  
Páginas: 13/21  
Vigencia: 2021 - 2024

PROTOCOLO PROCESO CONTACTO PIEL A PIEL SEGURO EN PARTOS VAGINALES Y CESARÍA HPM

Anexo 2

Ficha supervisión contacto piel a piel seguro en sala de parto y puerficio

Apellidos recién nacidos:

Fecha:

Hora nacimiento:

PARAMETROS	MINUTOS DE VIDA						
	30	45	60	75	90	105	120
Ro en posición segura							
Cara visible, nariz y boca descubiertas							
Ro rosado							
Respiración Ro normal sin quejido o dificultad respiratoria							
Madre consciente y atenta							
Padres atentos, no están distraídos con el celular							
Ro está amamantando							

- T° axilar término CPP;
- La vigilancia durante el Apego Seguro debe ser continua.
- Asegurarse de mantener luz adecuada para una correcta visualización del recién nacido, su color y su postura durante el apego.
- Los familiares, estén menos capacitados para garantizar un entorno seguro para la madre y el recién nacido. **No debemos considerarlos un sustituto para la vigilancia durante el período de Apego Seguro.**

Nombre y Firma Matróna Tratante: \_\_\_\_\_

## LLANTO

- Hambre
- Necesidad cercanía y contacto físico.
- Sueño o cansancio.
- Molestia, dolor, frío o calor.
- Pañal sucio.
- Ropa muy apretada.
- Le están saliendo los dientes.
- Está incómoda/o, hay muchos estímulos alrededor.
- Se siente sola, está aburrida, sienten miedo, están enfermos, se hicieron daño.



## HABILIDADES BÁSICAS

**Atención:** Atender, contactarse y comprometerse.

**Mentalización:** Empátizar y comprender.


**Automentalización:** auto-comprender.

**Regulación:** Tranquilizarse





## IMPORTANCIA APEGO:

- 
- Vínculo entre cuidador y RN.
    - Neurodesarrollo
  - Desarrollo sináptico y rendimiento cognitivo
    - Desarrollo psicomotor
    - Regulación endocrina
  - Desarrollo de la personalidad
    - Adherencia a tratamientos
  - Comportamiento transgeneracional
    - Impacto socioeconómico

# BIBLIOGRAFÍA

- Chile crece contigo. Pauta de riesgo psicosocial (2010). Link: [http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Nota-Metodologica-EPsA\\_2010.pdf](http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/Nota-Metodologica-EPsA_2010.pdf)
- Hackman DA, Farah MJ, Meaney MJ. Socioeconomic status and the brain: mechanistic insights from human and animal research. Nat Rev Neurosci. 2010 Sep;11(9):651-9. doi: 10.1038/nrn2897. PMID: 20725096; PMCID: PMC2950073.
- Minsal. Protocolo de detección de la depresión durante el embarazo y postparto y apoyo al tratamiento.  
(2014)Link:<https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/ProtocoloProgramaEmbarazoypospartofinal12032014.pdf>
- Servicio Neonatología HPM. Protocolo proceso contacto piel a piel seguro en partos vaginales y cesareas HPM. Link :  
[http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolos\\_Neo\\_Piel\\_CVC/PROTOCOLO%20contacto%20piel%20a%20piel%20post%20parto2021%200504.pdf](http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolos_Neo_Piel_CVC/PROTOCOLO%20contacto%20piel%20a%20piel%20post%20parto2021%200504.pdf)