

# L'ATENCIÓ PRECOÇ

EFFECTES D'UN PROGRAMA D'ESTIMULACIÓ  
NEUROMOTRIU DOMICILIARI EN LA FAMÍLIA DEL  
NOUNAT PRETERME

---

**Treball de recerca finalitzat**



Font: H. Maria Arcentales Arcentales

---

Estudiant: **H. Maria Arcentales Arcentales**  
Professor tutor: **Bernat-Carles Serdà i Ferrer**  
Treball de Final de Grau – Estudis de Grau en Infermeria  
Curs 2020-21

## **AGRAÏMENTS**

La idea inicial de posar-me a treballar en un projecte tan important per la finalització dels estudis de grau ha estat un autèntic repte. Primerament el fet d'haver de fer front a la decisió de la temàtica d'estudi, i posteriorment batallar amb totes aquelles dificultats que anaven apareixent en el transcurs de la cerca.

El pas per la meua vida de tres persones en concret ha estat clau per poder dur a terme aquest estudi. Aquestes són la Sra. Montserrat Armangué Marquez, infermera de pediatria del CAP de Can Gibert del Pla, la qual em va inspirar a estimar i viure d'una altra manera aquesta branca assistencial de la infermeria; el Dr. Bernat-Carles Serdà i Ferrer, professor de la Facultat d'Infermeria, a qui he tingut molt de respecte des del primer dia de classe, i qui ha mostrat gran dedicació i disposició per poder dur a terme aquesta recerca; i la Sra. Sònia Marcos Ruiz, qui ha cedit les dades de la seva investigació per tal de poder dur a terme aquest Treball de Final de Grau. A tots tres no us puc estar més agraïda, per tot allò que heu aportat a la meua vida i per haver compartit la vostra vocació amb mi.

Evidentment no puc deixar de mencionar i agrair aquí als meus pares, per ells soc aquí i he pogut realitzar i finalitzar els meus estudis.

A la meua germana, que sempre té disposició per donar-me suport. A la meua parella, per acompanyar-me en tot aquest camí i donar-me forces. I a les meves infermeres "Júnior", amb qui comparteixo professió i en qui veig vocació.

# ÍNDEX DE CONTINGUT

<b>RESUM CIENTÍFIC</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>I. JUSTIFICACIÓ</b> .....	<b>7</b>
<b>II. MARC TEÒRIC: ANTECEDENTS DEL TEMA</b> .....	<b>9</b>
2.1. CONCEPTE I EPIDEMIOLOGIA DE LA PREMATURITAT .....	9
2.2. FACTORS ASSOCIATS AL PART PREMATUR .....	11
2.3. CLASSIFICACIÓ DE LA PREMATURITAT D'ACORD A L'EDAT GESTACIONAL I EL PES EN NÉIXER .....	12
2.4. SUPERVIVÈNCIA I ÀREES DE RISC BIOLÒGIC DE LA PREMATURITAT .....	13
a. <i>Seqüeles en el desenvolupament neurològic</i> .....	14
b. <i>Seqüeles en el desenvolupament físic</i> .....	16
c. <i>Seqüeles socials i familiars</i> .....	17
2.5. ELS PROGRAMES D'ATENCIÓ PRECOÇ.....	18
2.6. ANTECEDENTS DE L'ATENCIÓ PRECOÇ.....	19
2.7. PRINCIPIS SOBRE ELS QUALS ES FONAMENTA L'ATENCIÓ PRECOÇ.....	20
a. <i>Bases neurobiològiques del desenvolupament</i> .....	20
b. <i>Plasticitat neuronal</i> .....	20
c. <i>Període crític vs. Període sensible</i> .....	21
d. <i>Genètica i entorn – Estrès tòxic</i> .....	22
<b>III. OBJECTIUS</b> .....	<b>23</b>
3.1. SUPÒSITS DE PARTIDA .....	23
3.2. PREGUNTES QUE ES PLANTEJA L'INVESTIGADOR .....	24
3.3. OBJECTIUS GENERALS.....	24
3.4. OBJECTIUS ESPECÍFICS .....	24
<b>IV. MATERIAL I MÈTODES</b> .....	<b>25</b>
4.1. TIPUS D'ESTUDI I DISSENY.....	25
4.2. ÀMBIT D'ESTUDI .....	25
4.3. POBLACIÓ DIANA I MOSTRA .....	25
a. <i>Criteris d'inclusió a la investigació</i> .....	26
b. <i>Criteris de selecció dels casos</i> .....	26
4.5. ASPECTES ÈTICS .....	28
4.6. PROCEDIMENT D'ANÀLISI DE DADES.....	28
<b>V. RESULTATS</b> .....	<b>29</b>
5.1. EXPERIÈNCIA FAMILIAR DE TENIR UN FILL PRETERME .....	29
a. <i>Estat psicoemocional i físic matern durant el procés del part i fins el seu ingrés</i> .....	29
b. <i>Estat psicoemocional i físic matern en el seu retorn a domicili</i> .....	31
c. <i>Estat psicoemocional i físic matern a l'alta hospitalària del fill</i> .....	32
d. <i>Relació matern-filial en la recuperació de les activitats de la vida quotidiana</i> .....	34
e. <i>Preocupació per la salut futura del nen</i> .....	35
f. <i>Mare com a cuidadora principal</i> .....	36
g. <i>Relació marital i social</i> .....	39
5.2. EXPERIÈNCIA FAMILIAR DE PARTICIPAR EN EL PROGRAMADA D'ESTIMULACIÓ NEUROMOTRIU .....	40
b. <i>Valoració familiar del programa</i> .....	40
c. <i>Programa a domicili i percepció del canvi</i> .....	41
d. <i>Suport en les cures del nounat</i> .....	42
e. <i>Pares no primerencs</i> .....	42
<b>VI. DISCUSSIÓ</b> .....	<b>43</b>
<b>VII. CONCLUSIONS</b> .....	<b>46</b>
<b>VIII. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES</b> .....	<b>48</b>
<b>IX. ANNEXOS</b> .....	<b>54</b>
9.1. ANNEX 1. MODEL D'ENTREVISTA (EN CASTELLÀ).....	54
9.2. ANNEX 2. DOCUMENT DE CONFIDENCIALITAT, RESPONSABILITAT I COMPROMÍS .....	55

9.3.	ANNEX 3. TRANSCRIPCIÓ D'ENTREVISTES (PER CASOS) .....	56
9.4.	ANNEX 4. UNITATS TEMÀTIQUES I CODIS OBTINGUTS EN L'ANÀLISI DE DADES .....	92

## ÍNDEX DE TAULES

<b>TAULA 1.</b>	NAIXEMENTS A TERME I NAIXEMENTS PREMATURS DURANT L'ANY 2019.....	9
<b>TAULA 2.</b>	SISTEMES D'ÒRGANS AFECTATS A CAUSA DE LA PREMATURITAT .....	16
<b>TAULA 3.</b>	CASOS EXEMPLARS SELECCIONATS .....	27
<b>TAULA 4.</b>	UNITATS TEMÀTIQUES I CODIS OBTINGUTS EN L'ANÀLISI DE DADES .....	92

## ÍNDEX DE FIGURES

<b>FIGURA 1.</b>	EVOLUCIÓ DE LA TAXA DE PREMATURITAT A L'ESTAT ESPANYOL (1996-2019).....	10
<b>FIGURA 2.</b>	EVOLUCIÓ DE LA TAXA DE PREMATURITAT A CATALUNYA (2000-2019) .....	10
<b>FIGURA 3.</b>	CLASSIFICACIÓ DE LA PREMATURITAT SEGONS L'EDAT GESTACIONAL .....	12
<b>FIGURA 4.</b>	CLASSIFICACIÓ DE LA PREMATURITAT SEGONS EL PES AL NAIXEMENT .....	12
<b>FIGURA 5.</b>	EVOLUCIÓ DEL CERVELL EN BASE A L'EXPERIÈNCIA I MOVIMENT .....	21

**Nota:** en el present treball s'ha pretès fer ús d'un llenguatge inclusiu. S'utilitzen els substantius de “**nen**” i “**fill**” per referir-se tant a la forma masculina com femenina del nom, així com “**pares**”, en plural, fent referència al conjunt de pare i mare.

## RESUM CIENTÍFIC

**Marc teòric.** Els avenços científics i en el camp de la neonatologia han aconseguit que siguin cada vegada més els nens que sobrevisquin amb una menor edat gestacional. El concepte d'Atenció Precoç (AP) correspon al conjunt d'accions especialitzades per prevenir i intervenir en la població infantil que presenta factors de risc o trastorns en el desenvolupament, com són els nounats prematurs i la seva família. La participació de la família en un programa d'AP té un efecte en el creixement i desenvolupament del nen, així com en la millora psicoemocional i en les competències familiars.

**Objectius.** Descriure l'experiència familiar de viure un part preterme i els beneficis percebuts per aquestes famílies en haver estat incloses en el programa d'estimulació neuromotriu per nounats nascuts preterme, d'aplicació domiciliària.

**Metodologia.** Aquest estudi forma part d'un estudi més ampli que segueix una metodologia mixta. Específicament, per aquesta investigació s'ha utilitzat la metodologia qualitativa, considerant-se aquesta la més adient per poder arribar als objectius d'estudi proposats. La selecció de casos s'ha realitzat per mostreig intensiu per representativitat teòrica. S'han dissenyat nou casos i onze entrevistes semiestructurades. A partir de la transcripció de l'entrevista, s'ha realitzat una anàlisi categòrica, en la qual s'han identificat vuitanta-vuit codis, desenvolupant onze unitats temàtiques finals.

**Resultats.** Els resultats obtinguts en aquesta anàlisi ens permeten apropar-nos a la vivència de patir un part prematur per part de la família del nounat, aspecte principalment descrit com a inesperat i amb un component marcadament traumàtic. L'estat emocional que pot arribar a desenvolupar la família i, principalment la mare, pot arribar a impactar, fins i tot, en la seva salut física i psicoemocional. Els beneficis que es deriven de la inclusió familiar en el programa d'estimulació neuromotriu corresponen a que afavoreixen el desenvolupament i creixement dels nounats prematurs. Així mateix, es percep com un recurs de suport que incrementa la seguretat dels pares en la criança del nounat prematur; aspecte que, a la vegada, facilita el vincle amb el fill i millora la salut psicoemocional del cuidadors.

**Conclusió.** El programa beneficia el nounat prematur en el seu desenvolupament i creixement, qüestió que millora la preocupació i incertesa que pugui sentir la família, i els permet mantenir una percepció més realista del nen. Així mateix, el caràcter distintiu de ser un programa a domicili permet als pares adquirir un rol actiu en les cures i desenvolupament del seu fill, aspecte que ha de ser marcadament treballat i potenciat pel professional expert en AP. Aquesta millora multidimensional suposa un guany en la qualitat de vida de la mare i de la família.

**Paraules clau.** Nounat prematur, Atenció Precoç, desenvolupament infantil, creixement, família, qualitat de vida.

## ABSTRACT

**Background.** Scientific advances and in the field of neonatology have made it increasingly possible for children to survive with a lower gestational age. The concept of Early Childhood Intervention (ECI) corresponds to the set of specialized actions to prevent and intervene in the child population that presents risk factors or developmental disorders, such as premature newborns and their families. The family involvement in an ECI program has an effect on the child's growth and development; and likewise, in psycho-emotional improvement and family skills.

**Objectives.** Describe the family experience of living a preterm birth and the benefits perceived by these families when they have been included in the neuromotor stimulation program for preterm newborns, applied at home.

**Methodology.** This study is part of a broader study that follows a mixed methodology. Specifically, qualitative methodology has been used for this research, considering this the most suitable to reach the proposed main objectives. Case selection has been carried out by intensive sampling by theoretical representativeness. Nine cases and eleven semi-structured interviews have been designed. Based on the transcription of the interview, a categorical analysis has been carried out in which eighty-eight codes have been identified, developing eleven final thematic units.

**Results.** The results obtained in this analysis allow us to approach the experience of suffering a premature birth by the newborn's family, an aspect mainly described as unexpected and with a markedly traumatic component. The emotional state that the family can develop, and especially the mother, can even impact their physical and psycho-emotional health. It is also perceived as a support resource that increases parental safety in the upbringing of the premature new born; aspect that, at the same time, facilitates the bond with the child and improves the psycho-emotional health of the caregivers.

**Conclusions.** The program benefits the premature newborn in their development and growth, an aspect that improves the concern and uncertainty that the family may feel, and allows them to maintain a more realistic perception of the child. Likewise, the distinctive character of being a home program allows parents to take an active role in the care and development of their child, something that must be markedly worked on and enhanced by the professional expert in ECI. This multidimensional improvement means a gain in the quality of life of the mother and the family.

**Key words.** Premature infant, early intervention, child development, growth, program, family, quality of life.

## I. JUSTIFICACIÓ

El part és una experiència única, un esdeveniment especial que porta associades expectatives i una gran càrrega emocional. Però aquest fet tan desitjat, en ocasions, es converteix en un gran problema pel nounat i pels pares quan el part es produeix abans del que estava previst o el nen neix amb baix pes. La prematuritat i el baix pes al naixement s'han convertit actualment en un problema de salut d'índole mundial, amb uns índexs de prevalença que segueixen incrementant-se de forma alarmant.<sup>1</sup>

Néixer de manera prematura comporta importants riscos per a la supervivència en els primers mesos de vida i incrementa les possibilitats de patir trastorns en el desenvolupament o discapacitats.<sup>2</sup> La morbimortalitat lligada al naixement preterme i/o amb baix pes ocasiona serioses conseqüències individuals, en el sistema familiar i a nivell social, que fan necessari comptar amb recursos socio-sanitaris i educatius especialitzats per investigar les seves causes, prevenir-les i tractar adequadament les seves conseqüències.<sup>3</sup>

Per aproximar-nos a la magnitud de la situació assenyalarem que, en base a les dades proporcionades per l'Organització Mundial de la Salut (OMS), s'estima que cada any neixen uns 15 milions de nens prematurs (abans que es compleixin les 37 setmanes de gestació) i en moren més d'un milió degut a complicacions en el part o com a conseqüència de la seva prematuritat.<sup>4</sup> Els nens prematurs i de baix pes al naixement presenten un major risc a patir danys neurològics que provoquen alteracions motores com la paràlisi cerebral infantil, dificultats sensorials de visió i audició, problemes cognitius, d'aprenentatge i de conducta,<sup>3,5</sup> entre altres. Sembla pertinent, doncs, la seva incorporació a programes d'Atenció Precoç (AP) com a mesura per disminuir els riscos associats a la prematuritat i facilitar i optimitzar el seu desenvolupament.

La importància d'intervenir a una edat primerenca per prevenir o pal·liar problemes de desenvolupament és ara un fet innegable i un dret de tots els nens i, particularment, dels més vulnerables. La investigació, concretament en el camp de les neurociències, ha demostrat que les primeres experiències tenen un paper important en el desenvolupament cerebral i que els pares i altres cuidadors, així com les característiques de la famílies i de l'entorn social on viuen els nens, tenen influència directa en el desenvolupament d'aquests infants amb efectes a nivell del sistema nerviós central (SNC), psicosocial i relacional.<sup>6</sup> De fet, l'evidència científica demostra que aquells infants amb antecedents de complicacions prenatales, perinatales o postnatales, com podrien ser els nadons nascuts preterme, presenten seqüeles a nivell cerebral, amb repercussió directa en el seu desenvolupament.<sup>6</sup>

L'Atenció Precoç està reconeguda com un conjunt de coneixements científics i d'accions especialitzades per prevenir i intervenir en la població infantil que presenten factors de risc o

trastorns en el desenvolupament, com és el cas dels nens que presenten prematuritat, les famílies i el seu entorn. L'objectiu de l'AP és proporcionar als nens amb trastorns de desenvolupament, o amb risc de patir-los, un conjunt d'accions optimitzadores i compensadores amb les que facilitar la seva adequada evolució en tots els àmbits. L'AP afavoreix el desenvolupament de les capacitats i les competències del nen, compensa els dèficits individuals i garanteix el dret a aconseguir un desenvolupament personal i una inclusió social el més normalitzats possible.<sup>7</sup> Per la família l'Atenció Precoç és un recurs fonamental, donat que els proporciona els coneixements i les competències amb les que enfortir el propi sistema familiar i dotar-lo de millors condicions pel desenvolupament del nen.<sup>7</sup> En relació amb l'entorn, l'AP promou accions de millora dels recursos existents de l'entorn del nen i incideix sobre aquells elements i factors familiars i socials que fomenten la millora de les condicions de desenvolupament del nen.<sup>7</sup>

Avui en dia, les dades d'investigació mostren que una Atenció Precoç de qualitat té un efecte de millora en el desenvolupament del nen a curt i llarg termini.<sup>6</sup> Els programes d'AP més integradors són els que milloren les capacitats dels pares i cuidadors com a mediadors privilegiats per promoure el desenvolupament dels nens, mitjançant una intervenció que tingui com a objectiu optimitzar la interacció i l'afecte pare-mare-fill i la connexió afectiva entre ells. Els programes ben dissenyats amb objectius ben definits tendeixen a tenir resultats positius en canviar el comportament dels pares i millorar la interacció pare-fill.<sup>6</sup>

Amb un programa de qualitat preventiva es podria evitar un gran nombre d'intervencions posteriors, més complexes i costoses a nivell secundari i terciari. No obstant això, els programes d'AP de qualitat, que tenen un impacte real en el desenvolupament dels nens, poques vegades són simples, econòmics o fàcils d'implementar. Es requereixen professionals altament qualificats per desenvolupar aquests programes, la qual cosa suposa una inversió real per millorar les competències professionals d'Atenció Precoç.<sup>6</sup> Tanmateix, hi ha una forta evidència que suggereix que invertir en els primers anys de la infància presenta un dels nivells de retorn socials i econòmics més alts, raó per la qual es justifica l'Atenció Precoç com una inversió de futur.



## II. MARC TEÒRIC: Antecedents del tema

### 2.1. Concepte i epidemiologia de la prematuritat

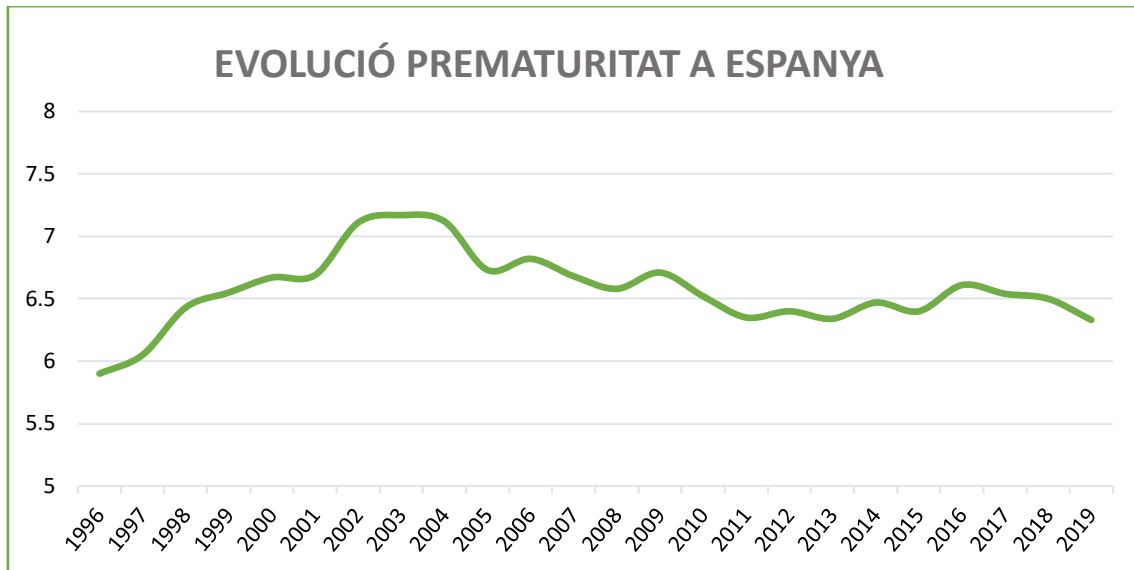
L'origen de la vida humana constitueix un procés continu que s'inicia des de la fecundació i passa per diferents etapes cel·lulars com la divisió, migració, mort programada, diferenciació, creixement i reorganització. La gestació completa s'estén al llarg de 40 setmanes però, desafortunadament, no tots els naixements poden finalitzar aquest procés en el ventre matern i per tant no estan completament preparats per la vida extrauterina, el que comporta una sèrie de riscos per garantir la seva vida i la seva salut.

Així doncs, el concepte de prematuritat correspon a un nen nascut abans de completar les 37 setmanes de gestació (menys de 259 dies).<sup>8</sup> Es desconeix la veritable prevalença de la prematuritat a nivell mundial a causa de la manca de dades reals en molts països, especialment en aquells que tenen una renda molt baixa.<sup>2</sup> L'Organització Mundial de la Salut (OMS) confirma que en el món es produeixen anualment més de 136 milions de parts. En l'estudi "Born too soon",<sup>4</sup> que inclou 184 països, s'estima que la taxa anual de prematuritat representa l'11,1%;<sup>4,9</sup> un percentatge que s'incrementa anualment i del qual més d'un milió de nens prematurs moren poc després del naixement, i molts d'altres conviuen amb alguna discapacitat física, neurològica i/o educativa.<sup>8</sup> La taxa de naixements prematurs oscil·la entre el 5% i el 18%, essent la incidència de nounats de baix pes molt elevada, considerant-se aquest com un pes al naixement inferior a 2.500 grams (incloent els 2.499 grams),<sup>10</sup> situant-se entre el 10-12% dels nounats.<sup>4,9</sup>

Les dades disponibles de l'Institut Nacional d'Estadística (INE)<sup>11</sup> mostren que la taxa de prematuritat a Espanya per cada 100 nascuts vius se situa a valors pròxims al 7%, valors que tendeixen a l'estabilització en els últims anys; al 2019 la taxa se situava al 6,33% **(Taula 1)**.<sup>12</sup>

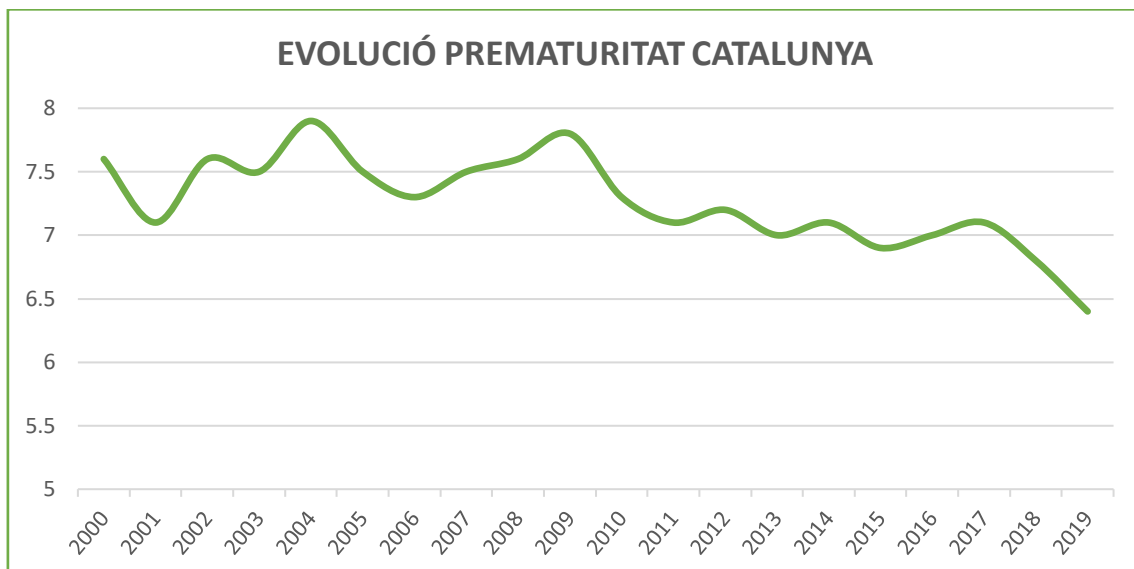
**Taula 1.** Naixements a terme i naixements prematurs durant l'any 2019. Extret d'Institut Nacional d'Estadística<sup>12</sup>

	PART NATURAL	PART PER CESÀRIA	TOTAL
<b>TOTAL DE NAIXEMENTS</b>	267.871	92.746	360.617
<b>A terme</b>	226.265	72.648	298.913
<b>Prematurs</b>			
< 28 setmanes	436	480	916
De 28 a 31 setmanes	1.047	1.415	2.462
De 32 a 36 setmanes	10.820	8.660	19.480
Total de prematurs	12.303	10.555	22.858
<b>No consten setmanes</b>	29.303	9.543	38.846



**Figura 1.** Evolució de la taxa de prematuritat a l'Estat Espanyol (1996-2019). Extret d'Institut Nacional d'Estadística<sup>11</sup>

Les dades facilitades per l'informe executiu dels indicadors de salut perinatal publicats per l'Agència de Salut Pública de Catalunya<sup>13</sup> indiquen que, a la Comunitat Autònoma, aquesta taxa es manté estable en els últims anys (al 2010 era de 7,3% i al 2018 de 6,8%) però situant-se un 0,3% per sobre de la taxa espanyola.<sup>13</sup>



**Figura 2.** Evolució de la taxa de prematuritat a Catalunya (2000-2019). Extret d'Agència de Salut Pública de Catalunya<sup>13</sup>

A continuació s'exposen les causes de l'increment de l'índex de prematuritat, les quals semblen estar relacionades amb el seu origen multicausal. Quan s'aconsegueixen controlar alguns dels factors que la condicionen, se'n presenten d'altres. Així, per exemple, en els últims vint anys s'han millorat les cures prenatales però, a la vegada, ha incrementat l'edat materna en el moment del part i han millorat les tècniques de reproducció assistida.<sup>14</sup>

Altres mesures que poden haver influenciat la persistència i increment d'aquesta problemàtica corresponen a la millora de les tècniques neonatològiques i farmacològiques, les quals han afavorit el creixement en el número de parts prematurs salvant i aconseguint fer sobreviure a nens cada vegada més immadurs, com és el cas dels nounats preterme tardans.

Aquest grup de nens representa el 70% del total de prematurs i és el principal responsable de l'increment de la prematuritat. Els preterme tardans són nascuts entre les 34 i 36 setmanes de gestació i es consideren una població de major risc pel que fa a la morbiditat neonatal, si es comparen amb els nounats a terme.<sup>15,16</sup>

## **2.2. Factors associats al part prematur**

Els factors sociodemogràfics, nutricionals, mèdics, obstètrics i ambientals incrementen els risc del part prematur; tot i així, la seva causa concreta avui dia encara és desconeguda.<sup>17,18</sup> Així mateix, tot i que existeixi una extensa investigació, els mecanismes moleculars responsables de l'aparició del part prematur són poc clars, fet que limita la capacitat de predir o prevenir els naixements prematurs.<sup>17</sup>

Di Renzo GC, Tosto V i Giardina I<sup>17</sup> mostren que els factors de risc relatius al part prematur inclouen les afeccions maternes o fetals (per exemple, preeclàmpsia o malformacions), els antecedents de part prematur previ, la gestació multifetal, l'edat materna jove o avançada, la tecnologia de reproducció assistida, les infeccions (intra o extrauterines), les anomalies cervicals, certes ètnies, l'estil de vida (alimentació i hàbits tòxics), els valors per sobre o per defecte a l'índex de massa corporal (IMC), un nivell socioeconòmic baix i especialment el part electiu precoç degut a errors en la datació de l'edat<sup>17</sup>. Altres factors de risc associats inclouen l'estrès, el treball físic excessiu, l'activitat sexual, el consum d'alcohol i la malaltia periodontal.<sup>18</sup> En alguns casos, es produeixen parts prematurs sense la presència dels factors de risc aportats.<sup>17</sup> Aquests factors juguen un paper fonamental en el moment d'establir les dificultats durant i després del part i les implicacions a curt, mig i llarg termini que aquestes tenen en el desenvolupament del nounat, així com en les seves condicions de vida.<sup>19,20</sup>

Així doncs, la prematuritat no es produeix per una única causa aïllada ja que té un origen multicausal. El factor comú que determina el part prematur correspon al naixement del nadó amb menys de 37 setmanes de gestació. Així mateix, en alguns casos, s'observen algun/s del/s factors de risc associats que interactuen i provoquen el part abans de l'esperat.<sup>17,18</sup>

### 2.3. Classificació de la prematuritat d'acord a l'edat gestacional i el pes en néixer

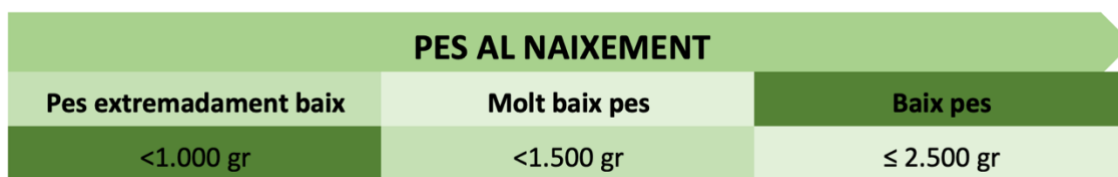
Pel que fa a la prematuritat, s'estableixen diverses categories o subdivisions usades en funció a la finalitat dels diversos estudis que es realitzen. Dins d'aquestes s'identifica la categorització de la prematuritat d'acord a l'edat gestacional, a la **Figura 3**.<sup>21</sup>



**Abreujaments:** SG = setmanes de gestació.

**Figura 3.** Classificació de la prematuritat segons l'edat gestacional. Adaptació de Crump C<sup>21</sup>

Aquesta es tracta de la classificació més extensa utilitzada, però per altra banda es pot observar la categorització de la prematuritat d'acord al pes (grams) en néixer, a la **Figura 4**.<sup>10</sup>



**Figura 4.** Classificació de la prematuritat segons el pes al naixement. Adaptació de Cutland CL<sup>10</sup>

El pes al naixement, així com la seva estimació durant el desenvolupament intrauterí, ha sigut considerat com a predictor de l'estat de salut i pronòstic tant fetal com del nounat en l'etapa perinatal; a més, permet la vigilància del creixement i desenvolupament del nen.<sup>22</sup> Aquests dos conceptes, íntimament lligats i influenciats per factors genètics i ambientals, fan referència a l'increment progressiu de massa corporal i l'adquisició de destreses i habilitats en les diverses etapes de la vida, respectivament.<sup>22</sup> Així mateix, quan els canvis fisiològics i psicològics que experimenta un individu arriben al màxim i són irreversibles com a conseqüència del pas del temps, estem fent referència al fenomen de maduresa.<sup>22</sup>

Les dues classificacions exposades a les taules anteriors són complementàries. Normalment s'utilitzen de manera combinada, ja que en fer ús d'ambdues s'està tenint en compte tant la maduració com el desenvolupament físic del nen; fet que, a la vegada, permet determinar si el nounat preterme es troba dins de les subcategories de pes adequat, pes elevat o baix pes d'acord a l'edat gestacional i, en aquest marc, determinar el risc de morbiditat post-natal o de presentar una discapacitat relacionada amb la prematuritat.<sup>10,14</sup> Cal determinar que el concepte d'edat gestacional fa referència al grau de maduresa del nen, mentre que el pes al naixement fa referència als nutrients necessaris.<sup>10,14</sup>

Tant l'edat gestacional com el pes en néixer són essencials per avaluar l'estat de salut del nen prematur, el nivell de maduresa i el risc de comorbiditat.<sup>14,23</sup> Aquestes representen un conjunt de factors significatius que fan referència al nivell de maduresa i comorbiditat del nen amb els riscos que pot presentar a nivell de seqüeles.<sup>24</sup> En aquest sentit cal fer esment que, per poder oferir una millor atenció a les necessitats del menor i de la seva família, els professionals que intervenen amb nens nascuts de manera prematura han de fer ús de l'edat corregida els primers vint-i-quatre mesos d'edat, amb la finalitat de valorar el creixement en funció de la seva prematuritat. Aquest concepte es defineix com aquella edat que tindria l'infant si hagués nascut a la setmana 40 de gestació (a un naixement a partir de les 37 SG no se li corregeix l'edat)<sup>25</sup>.

Segons la *Asociación Española de Pediatría* (AEP) i la *Sociedad Española de Neonatología*, l'edat corregida és una dada important que permet tenir una referència respecte al control del creixement i el desenvolupament del nen en un moment exacte, fet que facilita la valoració del pes, talla, perímetre cefàlic i les adquisicions motores d'aquest.<sup>24</sup> Tot i així, cal ressaltar que aquestes dades són la referència únicament de cada nen donat que cadascú té el seu propi ritme de desenvolupament biològic.<sup>23</sup>

#### **2.4. Supervivència i àrees de risc biològic de la prematuritat**

Dels 15 milions de nadons que neixen preterme cada any a tot el món, més d'un milió moren abans dels 5 anys a causa de la seva prematuritat i les complicacions que se'n deriven.<sup>2</sup> Com a resultat de la reducció de la mortalitat relacionada amb les malalties infeccioses, com la pneumònia, diarrea, malària i xarampió, les complicacions relacionades amb la prematuritat suposen la primera causa de mort entre els nens, representant el 18 % de totes les defuncions en els menors de 5 anys.<sup>2,4,21</sup>

Com a conseqüència de l'avenç mèdic i tecnològic respecte a la neonatologia, el desenvolupament de diverses tecnologies i tractaments en els darrers 50 anys, s'ha produït un increment notable de la taxa de supervivència dels nounats prematurs, especialment d'aquells que neixen amb un pes inferior a 1.500 grams, els quals superen els 10 milions a l'any en tot el món.<sup>21,23,26,27</sup> No obstant això, es confirma que un bon percentatge d'aquests nens manifestarà una morbiditat tant en la seva salut com en totes les àrees del seu desenvolupament, podent aparèixer des de la infància o bé a l'edat adulta.<sup>21</sup>

Cal assenyalar també la variabilitat en les taxes de supervivència entre els països amb rendes *per càpita* altes i aquells amb escassos recursos econòmics. En contextos d'ingressos baixos, la meitat dels nens nascuts a les 32 setmanes de gestació (2 mesos abans d'arribar a terme) moren per no haver rebut cures com aportar al nounat la temperatura necessària que proporciona la incubadora, o bé no haver rebut suport en la lactància materna, així com per no haver-los

administrat atenció bàsica per combatre infeccions i problemes respiratoris. En els països d'ingressos alts, pràcticament la totalitat d'aquests nens sobreviuen.<sup>28</sup>

No es pot oblidar que el ventre matern es tracta de l'entorn natural ideal pel desenvolupament dels sistemes del nen. Per tant, el canvi de la vida intrauterina a l'extrauterina de forma prematura implica un conjunt molt important de diferències a nivell metabòlic, les quals estan marcades per la inexistència de la unió mare-fill que ofereix de manera continuada un gran aportament de nutrients, així com la regulació metabòlica a través de la placenta; aspecte que incrementa la seva morbiditat i mortalitat.<sup>29</sup> Tot això implica que un prematur, un ésser considerablement immadur, hagi d'autoabastir-se en molts aspectes i, per tant, que requereixi assistència a través d'intervencions intenses per garantir la seva supervivència, creixement i desenvolupament.

Els riscos i problemes de salut vinculats al nadó prematur representaran un impacte negatiu tant per l'evolució del nadó com per la seva família; per tant, poden suposar una problemàtica social en ple creixement que requereixi d'una gran infraestructura i despesa socio sanitària, degut a les seqüeles que poden aparèixer a curt, mig i llarg termini.<sup>21</sup>

Així doncs, podem afirmar que les seqüeles a curt, mig i llarg termini derivades de la prematuritat tenen una relació inversament proporcional, ja que quan abans es produeix la interrupció de l'embaràs majors seran els riscos associats i les complicacions que pot presentar el nadó.<sup>30</sup> En aquest marc, dins de les primeres conseqüències d'aquest esdeveniment podem trobar tant el patiment fetal com les patologies associades a la falta de maduresa del nounat, a més dels problemes de base biològica que poden repercutir en el desenvolupament neurològic del nadó.<sup>14,30</sup>

#### **a. Seqüeles en el desenvolupament neurològic**

La gestació completa és fonamental perquè es produeixi un correcte neurodesenvolupament, en què el cervell compta amb les condicions òptimes per créixer i desenvolupar adequadament les seves funcions, sense pertorbacions ambientals i amb els nivells adequats de temperatura i nutrició.<sup>5</sup> Quan el creixement cerebral del nen prematur es dona fora de l'ambient uterí, queda exposat a una sobrecàrrega sensorial que afecta negativament al sistema neurològic immadur i, en conseqüència, al seu desenvolupament.

Tot i que les dades sobre la maduració cerebral dels nens preterme són limitades, dades basades en autòpsies i imatges de ressonància magnètica demostren que, en la setmana 35 de gestació, el cervell pesa el 65% del cervell d'un nounat a terme, té una menor mida cerebral<sup>31,32</sup> amb afectacions en diverses àrees (amígdala, cos callós, cerebel i àmplies zones del còrtex)<sup>5</sup> i una menor mielinització, en comparació amb els nadons nascuts a terme.<sup>5,31,32</sup>

Els nounats prematurs tenen un major risc de deteriorament cognitiu, arribant a obtenir puntuacions cognitives que son d'entre 11-12 punts inferiors en comparació amb els nens nascuts a terme.<sup>30,32,33</sup> Aquest dèficit cognitiu pot romandre fins a l'edat adulta, i tot i que en alguns nens es pugui observar una puntuació de coeficient intel·lectual (CI) dins del rang normal,<sup>33</sup> segueix persistint la vulnerabilitat a un espectre de dèficits del desenvolupament neurològic en el llenguatge expressiu i receptiu, les habilitats motores fines i gruixudes, la velocitat de pensament, la funció executiva (inclosa la fluïdesa verbal, la memòria de treball, la planificació i la flexibilitat cognitiva), l'atenció selectiva i sostinguda, les habilitats visuals i perceptives i les habilitats acadèmiques bàsiques en lectura, ortografia i matemàtiques.<sup>5,30,34</sup> Més enllà de les funcions neurològiques i motores, diversos estudis indiquen que els nens que neixen prematurs presenten patrons psicossocials atípics.<sup>30</sup> D'altres descriuen el "fenotip del comportament prematur"<sup>35</sup> que es caracteritza per un patró constant de falta d'atenció, introversió, ansietat, rigidesa i major tendència a no assumir riscos.<sup>30,35</sup> Els estudis confirmen que els nounats nascuts preterme tenen un major risc de patir trastorn de dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), trastorns emocionals com depressió i ansietat, personalitat evitativa i antisocial, i aquella simptomatologia relacionada amb la comunicació i interacció social<sup>30</sup> que caracteritza al trastorn de l'espectre autista (TEA), en comparació amb els nadons nascuts a terme.<sup>33</sup>

Els dèficits neuropsicològics i conductuals-emocionals posteriors al naixement prematur suposen una dificultat en l'adquisició de l'aprenentatge i les relacions interpersonals,<sup>30</sup> contribuint als reptes als que s'enfronten els nens prematurs durant el període escolar.

No hem d'oblidar que la plasticitat neuronal dels primers anys, entesa com la capacitat biològica inherentment dinàmica del sistema nerviós central per madurar, canviar estructural i funcionalment en resposta a l'experiència i adaptar-se després d'una lesió, incideix en la millora i compensació dels dèficits aconseguint fins i tot revertir-los.<sup>36</sup>

Per aquest motiu és fonamental identificar les dificultats de desenvolupament, així com els problemes de salut mental en aquells que hagin nascut prematurament. D'aquesta manera es pot oferir i dissenyar un programa d'Atenció Precoç de qualitat i, conseqüentment, millorar la qualitat de vida d'aquest nadó a curt i llarg termini i del seu entorn familiar.<sup>33,36</sup>

En els últims anys, s'ha observat que les taxes de certes afeccions neurològiques i del desenvolupament han disminuït. De ben segur que amb els avenços en cures intensives neonatals i conjuntament amb els efectes dels programes d'Atenció Precoç s'ha contribuït en aquesta millora.<sup>33</sup>

## b. Seqüeles en el desenvolupament físic

Donat que el tercer trimestre d'embaràs (>28 setmanes de gestació) és un període de ràpid creixement intrauterí en el que es dona la maduració d'òrgans, un nounat preterme naixerà abans que es completi el desenvolupament dels òrgans principals.<sup>3</sup> Els nens supervivents d'un naixement prematur poden presentar efectes adversos per la salut relacionats amb òrgans que no hagin aconseguit un desenvolupament òptim, o bé experimentar un deteriorament més ràpid d'aquests. A més de les vulnerabilitats dels òrgans específics, l'estrès oxidatiu de l'entorn alterat en néixer provoca un escurçament de la longitud dels telòmers i la metilació de l'ADN, que poden causar modificacions epigenètiques i aparèixer més endavant.<sup>3</sup>

Els efectes de la prematuritat en els sistemes d'òrgans individuals es descriuen a la **Taula 2**:<sup>3</sup>

**Taula 2.** Sistemes d'òrgans afectats a causa de la prematuritat. Adaptació de Pravia CI i Benny M,<sup>3</sup> Crump C,<sup>37</sup> Bates ML<sup>38</sup> i Crispi F<sup>39</sup>

SISTEMA	AFECTACIÓ
PULMONAR	<p><b>1. Deteriorament del desenvolupament vascular i alveolar</b> El part prematur s'associa amb una simplificació alveolar i un deteriorament en el desenvolupament vascular pulmonar; alhora suposa un factor de risc per patir malaltia vascular pulmonar en el període neonatal i infantil. Aquesta condició pot estressar al miocardi i, en cas que es produeixi disfunció del ventricle dret, pot causar hipertensió de l'artèria pulmonar.</p> <p><b>2. Increment del risc d'asma i menor funció pulmonar</b> Un nounat prematur té una incidència 4 vegades superior de patir asma i displàsia broncopulmonar que els nounats nascuts a terme. Un nen prematur té menys alvèols però més grans, amb menys superfície per poder realitzar l'intercanvi de gasos de forma correcta. El part prematur s'associa amb una funció pulmonar més deficient i un deteriorament del flux aeri en la vida adulta, independentment dels trastorns subjacents durant l'embaràs o factors de risc (tabaquisme matern o baix nivell socioeconòmic).</p>
RENAL	<p><b>1. Interrupció de la nefrogènesi i major risc de malaltia renal crònica</b> Aproximadament el 60 % de les nefrones humanes es formen en el 2n i 3r trimestre de gestació. Això suposa que un nadó preterme en disposi d'una menor quantitat en el moment del seu naixement i, per tant, que aquest menor número de nefrones hagi de treballar molt més. En aquests nounats és més freqüent la disfunció renal i una taxa de filtració glomerular baixa.</p>
CARDIOVASCULAR	<p>La transició de la circulació fetal a la neonatal es caracteritza per un període d'adaptació cardiovascular, durant el qual els nounats experimenten canvis ràpids i fonamentals en fisiologia cardiopulmonar, els quals no es donen a terme quan es produeix un naixement abans de terme. S'identifica:</p> <p><b>1. Disfunció cardíaca:</b> estudis d'imatge cardíaca en els nounats prematurs mostren hipertrofia biventricular d'inici en el desenvolupament post-natal precoç, disfunció ventricular dreta i una fracció d'ejecció disminuïda en l'edat adulta.</p> <p><b>2. Hipertensió arterial:</b> tal com afirmen Crump i Sundquist,<sup>37</sup> l'edat gestacional s'associa inversament al risc d'hipertensió, el que comporta que un nounat prematur presenta un risc 1,2 vegades més alt de patir hipertensió arterial en comparació amb els nounats nascuts a terme. Aquestes associacions persisteixen des de la infància fins a l'edat adulta i afecta tant a homes com dones de manera similar.</p> <p>Els mecanismes que programen el desenvolupament de les malalties cardiovasculars i la hipertensió posteriors al part prematur inclouen múltiples sistemes d'òrgans, inclosos els vasos, el cor, els ronyons i el sistema nerviós simpàtic.<sup>38,39</sup></p>



**Taula 2.** Continuació. Adaptació de Pravia CI i Benny M,<sup>3</sup> Crump C,<sup>37</sup> Bates ML<sup>38</sup> i Crispi F<sup>39</sup>

SISTEMA	AFECTACIÓ
ENDOCRÍ	<p><b>1. Obesitat</b> En els nadons preterme la distribució del greix fetal es troba alterada i el seu greix subcutani tendeix a dipositar-se ràpidament. Els nadons prematurs són propensos a ser més prims i a tenir una menor reserva de greix; és per això que durant el primer any de vida s'opta a seguir dietes hipercalòriques per intentar recuperar pes, fet que pot causar un efecte rebot. A més, la distribució de greix d'aquests nadons sol produir-se en major quantitat a les zones visceralment en comptes del teixit subcutani, el que produeix un efecte inflamatori.</p>
	<p><b>2. Diabetis</b> Els nadons prematurs presenten un major risc de desenvolupar diabetis mellitus tipus 1 i tipus 2 i una major resistència a la insulina. Entre els 18 i els 43 anys, el risc de patir diabetis tipus 1 és 1,2 vegades superior i de diabetis tipus 2 és 1,5 vegades superior que en adults nascuts a terme. Els mecanismes inclouen una disposició de greix anormal, la disminució de la formació de cèl·lules <math>\beta</math> i una resposta alterada de les cèl·lules T, el que condueix a l'etiologia autoimmunitària de la diabetis tipus 1.</p>

### c. Seqüeles socials i familiars

Tenir un fill amb prematuritat o baix pes en néixer genera un impacte psicoemocional significatiu en el sistema familiar i, especialment, en la mare.<sup>40</sup>

A més de les afectacions pròpies del nen preterme i/o amb baix pes al naixement, la família ha d'afrontar una situació complexa per la que, generalment, no disposa de la informació, dels coneixements ni dels recursos necessaris per oferir al nounat unes condicions idònies pel seu creixement i el seu desenvolupament.<sup>40,41</sup>

Pel sistema familiar, la presència d'un nen prematur i/o de baix pes al naixement comporta una sèrie de canvis i limitacions que poden alterar les expectatives sobre el fill esperat, desestabilitzant a la parella i, consegüentment, als membres del nucli familiar. Això es deu al fet que la majoria de parelles esperen l'arribada d'un nen sa i ben desenvolupat.<sup>42</sup> Durant el període gestacional es va constituint un projecte i una imatge del nen que ha de néixer sense que es plantegi la possibilitat que el part es desencadeni de forma prematura. És per això que el naixement d'un nen prematur i/o de baix pes produeix un impacte generalment negatiu, en funció de la gravetat de l'estat de salut del nadó, amb elevats nivells d'angoixa emocional, estrès i incertesa.<sup>42</sup> De la mateixa manera, l'ingrés en una unitat neonatal o en una unitat de cures intensives neonatals (UCIN) del nounat causa un impacte sobre la família que genera incertesa i desesperança, i que modifica el vincle d'una relació emocional que s'inicia en unes condicions inesperades i en un ambient advers.<sup>41,42</sup>

Una vegada el nounat és donat d'alta, els pares retornen al seu domicili habitual sense comptar amb el suport professional, generalment d'infermeria i mèdic, que se'ls havia ofert de forma ininterrompuda en el període intrahospitalari i, per tant, aquesta responsabilitat els genera més ansietat.<sup>43</sup>

La prematuritat és una circumstància que pot afectar a les relacions entre els progenitors i entre aquests i el seu propi fill, no només durant l'ingrés hospitalari sinó al llarg dels anys.<sup>41</sup> Els interrogants que poden sorgir sobre l'evolució del nen condicionen, en molt casos,

actituds que dificulten la plena acceptació del nounat i l'assumpció de les noves circumstàncies familiars.<sup>40,41</sup> L'estrès matern en aquestes circumstàncies és elevat i sorgeixen molts dubtes sobre el futur del nen, temor a que apareguin noves complicacions i seqüeles. No obstant, les reaccions emocionals de les mares dependran, en gran mesura, dels seus coneixements, de les seves pròpies capacitats adaptatives i dels suports que puguin rebre de la seva parella i resta de components de la família.<sup>44</sup>

En el naixement prematur i/o amb baix pes, l'estat emocional de la mare i la simptomatologia depressiva maternal, que pot ser derivada de la situació d'estrès mantinguda, són factors de risc pel benestar del nen.<sup>44</sup> L'estat de salut de la mare amb posterioritat al part no ha de descuidar-se pel fet que el nen estigui patint problemes tan greus que puguin afectar inclús a la seva supervivència. La depressió postpart, en aquests casos, pot fer-se més aguda per confluïr en ella un major número de factors precursors de la mateixa.<sup>44</sup>

A tot això cal afegir els elevats costos econòmics que han de suportar les famílies tant en el període neonatal com a llarg termini després de l'alta hospitalària.<sup>40</sup> També cal considerar les repercussions laborals que en molts casos comporta aquesta circumstància, amb mares que es veuen obligades a abandonar la seva feina per poder tenir cura del seu fill recentment nascut, veient-se d'aquesta manera truncada la seva vida professional.<sup>40</sup>

És per aquestes raons que, des de l'àmbit de l'Atenció Precoç, cal generar un entorn i experiències que permetin als pares assimilar millor la realitat que s'està vivint. Així és possible comprendre l'estat de salut del nen, afavorint la competència parental perquè els pares es puguin implicar sense por en el procés d'atenció, cura i creixement del seu fill.<sup>41</sup>

## **2.5. Els programes d'Atenció Precoç**

Com a qualsevol altre àmbit de coneixement, l'Atenció Precoç ha anat evolucionant amb el pas del temps tant en les seves bases científiques com en la praxis i en els seus models professionals d'actuació. Així, des de la dècada dels anys 70 del segle passat, s'han anat consolidant els seus principis teòrics i conceptuals, partint dels supòsits en els coneixements actuals sobre la infància i el neurodesenvolupament. Les experiències pioneres, en ocasions individuals i disperses, van donar pas a altres accions dirigides per equips cada vegada més especialitzats, de configuració multidisciplinària, donant lloc als actuals Centres d'Atenció i Desenvolupament Infantil (CDIAP).<sup>45</sup> L'Atenció Precoç té com a missió oferir als nens amb trastorns en el desenvolupament o amb risc de patir-los i a les seves famílies aquelles intervencions que, des de la vessant preventiva i assistencial, permetin afavorir al màxim les seves capacitats i competències per millorar-les de forma òptima, en la mesura que sigui possible. Mitjançant tècniques específiques d'intervenció, es pretén millorar el procés de desenvolupament del nen i optimitzar el seu curs evolutiu. De la

mateixa manera, l'AP ofereix recursos, formació i atenció especialitzada a les famílies per empoderar-les, capacitar-les i perquè siguin més competents en l'atenció al nen, en entorns que garanteixin les condicions adequades per al seu òptim desenvolupament, benestar i qualitat de vida.<sup>7,45</sup>

## **2.6. Antecedents de l'Atenció Precoç**

Des de l'última dècada del segle XX, el concepte d'Atenció Precoç substitueix al d'Estimulació Precoç, utilitzat anteriorment.

Pel que fa al nostre país, trobem els orígens de l'AP cap als anys 70, una dècada posterior al seu inici als Estats Units.<sup>45</sup> Es considera una disciplina recent, i la majoria dels esforços que marquen els seus inicis estan centrats en iniciatives de caràcter individual i en mesures institucionals que van posar-se en funcionament en l'àmbit de la sanitat, serveis socials i educació.<sup>45</sup>

Principalment arriba com un moviment basat en actuacions de caràcter assistencial, destinat a nens amb discapacitat física, psíquica o sensorial a partir dels 6 anys i amb caràcter merament rehabilitador, treballant només sobre l'impacte que el dèficit produïa en el desenvolupament. Totes les accions es portaven a terme per un professional expert i la família adoptava un paper passiu.<sup>45</sup>

Tot i que a l'Estat es donés una proliferació de serveis destinats a l'Estimulació Precoç, hi havia una manca de consens en el model d'intervenció que s'havia d'utilitzar així com també de professionals disponibles per poder dur a terme aquesta pràctica.<sup>45,46</sup> És per això que a l'any 2000 s'edita el "Libro Blanco de la Atención Temprana" per part del Grupo de Atención Temprana (GAT) i publicat pel Real Patronato sobre Discapacidad.<sup>7</sup>

La publicació d'aquest document amplia la població sobre la qual aplicar l'Atenció Precoç, que no sols ha d'anar destinada a nens que presentin patologies en el seu naixement, sinó també a tots aquells que presentin un alt risc biològic com serien els nens prematurs.<sup>7</sup>

Aquest fet és de gran transcendència perquè marca un canvi a nivell d'intervenció, englobant accions de caràcter: evasiu amb aquelles condicions que puguin portar a l'aparició de dèficits o trastorns en el desenvolupament infantil (prevenció primària), diagnòstic i la detecció de trastorns en el desenvolupament i situacions de risc (prevenció secundària), i preventiu centrat a millorar les condicions del desenvolupament del nen (prevenció terciària).<sup>7</sup>

Així mateix, les aportacions de diferents disciplines com la Psicologia, Pediatria, Fisioteràpia, Pedagogia, Logopèdia i Neurologia han contribuït a l'evolució del concepte i a la seva aplicació pràctica.<sup>46</sup>

En aquesta última línia, els avenços en el camp del desenvolupament cerebral donen importància a les experiències primerenques en l'establiment i desenvolupament de les

connexions neuronals<sup>6</sup>. Les experiències positives durant la primera infància tenen efectes beneficiosos en el desenvolupament cerebral, en l'adquisició de funcions o capacitats que s'han vist disminuïdes per problemes esdevinguts al llarg del desenvolupament o en la maduració de les mateixes.<sup>47</sup>

Així doncs, es confirma que l'Atenció Precoç ha deixat de banda el seu caràcter únicament rehabilitador per passar a convertir-se en un model multidisciplinar marcadament preventiu. A més, tant a Espanya com en altres països es contempla l'Atenció Precoç com una atenció global que es dona tant al nen com a tota la seva família, ja que les intervencions que es realitzen van encaminades a la creació d'entorns adequats on el nen pugui desenvolupar-se en condicions òptimes.<sup>6,46</sup>

## **2.7. Principis sobre els quals es fonamenta l'Atenció Precoç**

### **a. Bases neurobiològiques del desenvolupament**

Conèixer els processos de desenvolupament del cervell i els mecanismes moleculars i cel·lulars que ho fan possible ens permet comprendre millor els trastorns del neurodesenvolupament i les manifestacions clíniques singulars que es presenten en cada nen, per poder establir adientment programes d'intervenció adequats al moment maduratiu cerebral. És sobre les bases del coneixement neurobiològic del sistema nerviós central que cobra sentit, es fonamenta i es duen a terme els programes d'Atenció Precoç.<sup>6,48</sup>

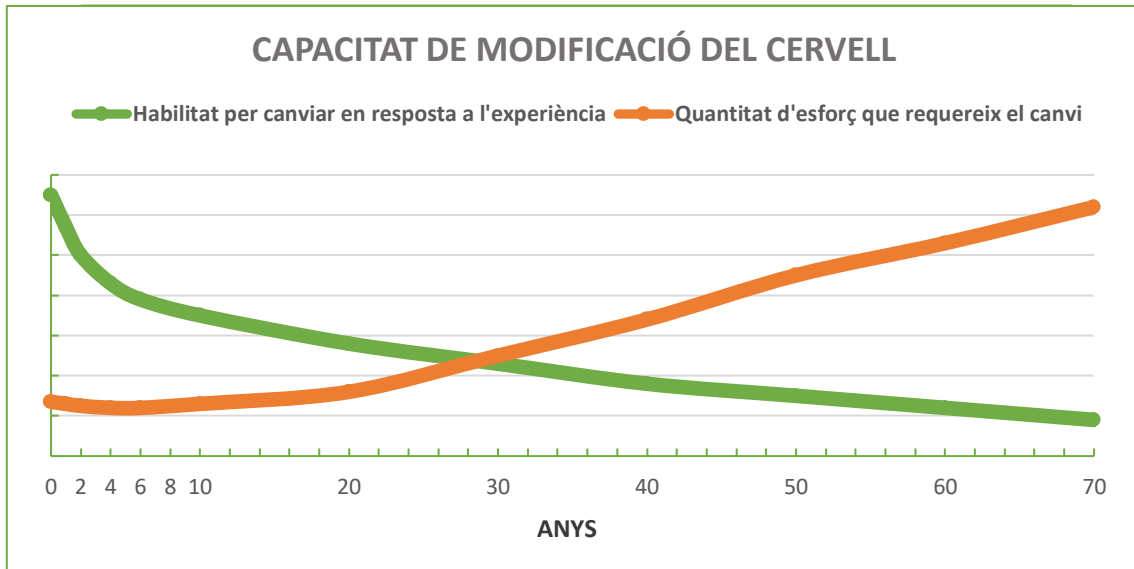
El cervell d'un nounat és immadur; les seves estructures morfològiques i funcionants durant els primers anys experimenten una important transformació que permetrà al nen el desenvolupament de les seves habilitats i de les seves competències perceptives, motrius, cognitives, comunicatives, emocionals i socials. La mielinització i l'establiment creixent de processos sinàptics al llarg de la infància permetrà una funcionalitat cada vegada més especialitzada del cervell del nen. Els processos bioquímics interns i l'abundància i qualitat dels estímuls i experiències que proporcioni l'entorn condicionaran significativament l'evolució encefàlica d'aquest.<sup>6,48</sup>

### **b. Plasticitat neuronal**

La plasticitat neuronal, tal com s'ha descrit a l'apartat 2.4 – a, és el principi d'organització que fonamenta l'aplicació de programes d'intervenció terapèutica per la recuperació funcional.<sup>6</sup> La plasticitat inherent a les cèl·lules cerebrals permet la reparació de circuits corticals, integra altres àrees corticals per realitzar funcions modificades i respon a diverses afeccions; aquesta capacitat del cervell per adaptar-se als canvis té importants implicacions en l'aprenentatge.<sup>6,33</sup> Donat que la plasticitat és major en els primers anys de vida i disminueix

gradualment amb l'edat, l'aprenentatge i la recuperació es veuran potenciats si es proporcionen experiències o estímuls de manera precoç.<sup>6,48</sup>

La **Figura 5**<sup>49</sup> mostra la forma en què, a mesura que es va especialitzant en realitzar funcions cada vegada més complexes, el cervell perd certa capacitat per reorganitzar-se i adaptar-se. La disminució de la plasticitat cerebral amb el pas del temps fa que sigui més fàcil i efectiu influir en el desenvolupament de l'arquitectura cerebral d'un nadó que més tard en la vida adulta.



**Figura 5.** Evolució del cervell en base a l'experiència i moviment. Adaptació de Center on the Developing Child-Harvard University<sup>49</sup>

### c. Període crític vs. Període sensible

Tant el període crític com el període sensible representen períodes de temps durant els quals l'experiència exerceix una influència particularment forta en la formació de circuits neuronals.<sup>48</sup>

El període crític correspon al temps que requereix una acció o condició interna o externa per arribar al desenvolupament normal del sistema nerviós. En cas que no es produeixi l'experiència clau durant aquest període, es creu que el comportament es veurà afectat de manera permanent.<sup>48</sup> En canvi, el període sensible es tracta d'una etapa del desenvolupament en què el sistema nerviós és altament susceptible als efectes nocius de condicions internes o externes, el que pot portar a alteracions o a la reorganització del sistema.<sup>48</sup>

És per aquest motiu que els tres primers anys de vida d'un infant constitueixen un període excepcional en què les influències ambientals representen una finestra real d'oportunitats per aprendre i desenvolupar diversos dominis (sensorials, lingüístics, cognitius, etc.); de la

mateixa manera, presenten un paper determinant en el modelatge de l'estructura i funcions del cervell.<sup>48,50</sup>

Per altra banda, el terme període sensible engloba un període temporal més ampli per l'adquisició de determinades habilitats, conductes, coneixements, etc. En aquest cas, si no es produeix l'experiència durant aquest període pot ser difícil, sense un gran esforç, redirigir el desenvolupament més endavant.<sup>48</sup>

#### **d. Genètica i entorn – Estrès tòxic**

La investigació en neurociències ha posat de manifest com la interacció entre els gens i les primeres experiències creen la base del desenvolupament i comportament posteriors.<sup>6</sup>

La investigació demostra que els factors ambientals, especialment durant els períodes prenatal i postnatal,<sup>48,50</sup> provoquen canvis químics en l'arquitectura genètica sense canviar el codi genètic, però sí la forma com els gens s'expressen.<sup>6,51,52</sup> Aquest fenomen s'anomena modificació epigenètica i explica en part la influència d'experiències negatives o positives en el desenvolupament cerebral.<sup>6</sup>

L'estrès crònic i persistent en la primera infància, causat per la pobresa humana, l'abús reiterat o una severa depressió materna, per exemple, pot ser tòxic pel cervell en desenvolupament.<sup>51,52</sup> L'estrès positiu, entès com una resposta breu a experiències incòmodes, és un aspecte important i necessari per un desenvolupament saludable i per aconseguir l'adaptació a la situació estressant. D'altra banda, l'estrès tòxic és l'activació forta i ininterrompuda del sistema de resposta a l'estrès;<sup>51</sup> en absència de la protecció esmorteïdora que proporciona el suport dels adults, l'estrès tòxic s'incrusta al cos mitjançant processos que modelen l'arquitectura del cervell en desenvolupament.<sup>52</sup>

#### **2.8. La importància d'una Atenció Precoç**

Tal com s'exposa a l'article *Preventive interventions for preterm children: effectiveness and developmental mechanisms*,<sup>53</sup> el disseny i implementació de programes d'Atenció Precoç permeten l'abordatge integral de les problemàtiques i les necessitats tant pels professionals com per les famílies dels nounats prematurs, ajudant-los a adaptar-se a les característiques d'aquest nadó i establint un entorn de desenvolupament òptim per aquest. Tot i que siguin diversos els programes que s'implementen arreu del món, els resultats que s'obtenen no permeten conclusions senzilles pel que fa a l'efectivitat. No obstant, es disposa de la informació suficient per suggerir que aquestes intervencions produeixen efectes positius en el desenvolupament global del nen i la seva família.<sup>40</sup>

Així doncs, és del tot rellevant confirmar que, per poder arribar a aconseguir efectes positius en el desenvolupament del nadó, és important iniciar el procés d'intervenció com abans millor i, de

la mateixa manera, incloure en totes les actuacions que es portin a terme no només a l'infant i a la seva família sinó també al seu entorn. Totes aquestes actuacions es realitzen amb la finalitat de facilitar i potenciar el desenvolupament i autonomia de l'infant, enriquir de coneixements als cuidadors principals del menor i facilitar la seva participació social.<sup>53</sup>

En aquest marc, la intervenció en el nounat prematur ha d'integrar tant les necessitats individuals de l'infant com les dels familiars. Aquest tipus d'intervenció atindrà de forma conjunta la unitat familiar, ja que aquest nadó es desenvolupa dins un nucli afectiu i segur que també ha viscut una situació estressant. És per això que la intervenció és fonamental en l'atenció integral del nounat prematur.<sup>34,40,53</sup>

### III. OBJECTIUS

#### 3.1. Supòsits de partida

Els **supòsits de partida** dels que s'origina aquesta investigació són els següents:

- El naixement d'un nen prematur i el seu ingrés hospitalari és un esdeveniment inesperat i traumàtic pels pares que té una repercussió i un impacte en el funcionament de la dinàmica familiar a diferents nivells.<sup>54</sup>
- La conducta que adquireixen els pares vers el nen està lligada a la percepció de la situació que viu el fill, i influeix considerablement en el tipus d'interacció que estableixen amb ell i, a llarg termini, en el tipus de vincle que construeixen. Alguns pares tendeixen a percebre el seu fill particularment fràgil i se senten insegurs en les cures que els apliquen. La majoria sol experimentar sentiments de temor i por.
- Algunes de les característiques dels nens prematurs fan referència a les dificultats que tenen per interactuar amb l'entorn, les necessitats constants en la criança, la gravetat en la seva patologia i la incertesa respecte a la seva evolució en edats posteriors. Aquestes s'han associat a l'estrès parental i dificultats en el funcionament familiar,<sup>54</sup> que varia segons la disposició de recursos per afrontar la situació.
- La família és l'entorn més rellevant pel desenvolupament cognitiu, motor i psicosocial del nen. Atenent a la perspectiva dels determinants socials de la salut, les famílies que gaudeixen d'una qualitat de vida familiar satisfactòria tenen més possibilitats d'oferir un escenari de desenvolupament òptim pels seus fills. Un programa que consideri la intervenció en el si familiar permet treballar les dificultats dels pares per tal de poder oferir les cures necessàries al nadó.
- Segons Guralnick,<sup>55</sup> la utilització d'uns patrons d'interacció adequats en el nucli familiar faciliten el desenvolupament òptim pel nen, tant si es tracta de nens de població general com si es tracta de nens del subgrup de població de risc o amb discapacitats

establertes.<sup>55</sup> És per això que un programa d'intervenció que tingués en compte el nucli familiar presentaria un efecte de millora en el nen i a la resta de la família.

### 3.2. Preguntes que es planteja l'investigador

A partir dels supòsits de partida, les **preguntes d'investigació** que es plantegen són les següents:

- Com viuen els pares l'experiència de tenir un fill prematur?
- Quins factors influeixen en aquesta vivència?
- L'acompanyament que es dona a través dels programes d'Atenció Precoç mostra la seva eficàcia sobre els pares, disminuint l'estrès i altres sentiments que puguin sentir durant els primers mesos de l'experiència de tenir un nounat prematur?
- Quina percepció tenen els pares sobre el programa d'estimulació neuromotriu?
- Quins són els beneficis que perceben els pares a partir del programa?
- Els beneficis que proporcionen els programes d'Atenció Precoç podrien oferir-se a la resta de la població?
- Quin rol hi podria tenir el col·lectiu infermer, en el marc de l'Atenció Precoç?

### 3.3. Objectius generals

De les preguntes d'investigació se'n deriven els següents **objectius generals**:

1. Descriure l'experiència de tenir un fill preterme des de la perspectiva de la família:  
El primer objectiu emergeix de la necessitat de conèixer l'impacte que suposa viure un naixement prematur pel nucli familiar d'aquest nounat des d'una perspectiva holística, valorant tant els aspectes psicoemocionals i físics que es deriven del procés de part prematur i de criança com els canvis produïts en la rutina diària familiar i de la parella.
2. Descriure l'efecte de la intervenció a partir del programa d'estimulació neuromotriu a domicili:  
Aquest segon objectiu té com a finalitat explicar els beneficis que s'obtenen amb la inclusió familiar en el programa d'estimulació neuromotriu, el profit que sorgeix quan es proporciona aquest recurs a domicili i la necessitat de poder ser implementat a la població de nounats preterme tardans, que són els de major incidència entre tots els nounats preterme.

### 3.4. Objectius específics

Així mateix, es formulen els **objectius específics** següents:

- **Objectiu específic 1:** determinar si les famílies que han participat en el programa desenvolupen unes expectatives més realistes i un menor grau d'ansietat i depressió en relació al desenvolupament de l'infant.
- **Objectiu específic 2:** identificar les fortaleces i les debilitats del programa.



## IV. MATERIAL I MÈTODES

### 4.1. Tipus d'estudi i disseny

Per la realització d'aquesta investigació s'ha utilitzat una **metodologia qualitativa** de model **inductiu** i de tipus **transversal**. Aquest tipus d'investigació es fonamenta en l'estudi de diferents objectes per comprendre la vida social d'un subjecte o grup de població a través dels significats desenvolupats per aquest.<sup>56</sup> Aquest enfocament assumeix l'anàlisi dels aspectes més complexos de la vida humana, d'allò que es troba més enllà del que és quantificable. Amb aquesta tipologia d'estudi es pretén comprendre les experiències viscudes en la seva complexitat, identificant la presa de consciència i els significats al voltant del fenomen d'estudi,<sup>57</sup> en aquest cas l'experiència de donar naixença un nen prematur i la inclusió dins del Programa d'Estimulació a domicili.

A més, amb el model inductiu és possible obtenir uns coneixements generals per a un grup en particular a partir de l'anàlisi d'uns casos determinats. Aquest model es val del model humanista per abordar l'individu com a ésser humà més que com a objecte d'observació; del mètode hermenèutic, per interpretar les vivències més arrelades a la vida de la persona; i del model fenomenològic, per desfer-se dels propis prejudicis i observar l'essència del fenomen amb la finalitat de comprendre la seva natura i així, posteriorment, emetre una conclusió.<sup>56</sup>

Les explicacions a les quals donen lloc el model inductiu, sobre la base de la comprensió de fets particulars, si bé són legítimes i fiables, ho són tan sols pel grup particular al que s'analitza i es troba circumscrit dins del seu propi context, en aquest cas les famílies que han sigut incloses dins del programa.<sup>56</sup>

### 4.2. Àmbit d'estudi

El present estudi s'ha dut a terme a partir de les dades obtingudes en l'aplicació del "Programa d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme" que s'ha implementat a domicili, per part de la Sra. Sònia Marcos Ruiz, en aquelles famílies que han donat a llum el seu fill preterme a l'Hospital Universitari Josep Trueta de Girona i que han estat atesos a la Unitat de Neonatologia del mateix hospital.

### 4.3. Població diana i mostra

El propòsit d'aquesta investigació és entendre l'experiència de tenir un fill prematur i els beneficis produïts després de la inclusió en el "Programa d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme", des de la perspectiva dels participants. És per aquest motiu que els participants sobre la qual es realitza la investigació són aquelles famílies que, per la condició d'haver tingut un fill preterme, han sigut incloses dins del "Programa d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme".

#### a. Criteris d'inclusió a la investigació

- Famílies que hagin donat a llum un nadó preterme.
- Treball de part dins de l'Hospital Universitari Josep Trueta de Girona.
- Complir els criteris d'inclusió i exclusió del "Programa d'estimulació neuromotriu en infants nascuts preterme".
- Per les condicions anteriors, haver estat inclòs dins del "Programa d'estimulació neuromotriu en infants nascuts preterme".

A partir de la mostra obtinguda en la implementació del programa (n=70), s'ha utilitzat una submostra per tal de poder realitzar el component qualitatiu de l'estudi. Per la construcció d'aquesta mostra, s'ha utilitzat un **mostreig intensiu per representativitat teòrica**, en el qual el nombre de casos no és rellevant. El que proporciona valor a l'estudi és el potencial que es deriva de cada cas, amb la finalitat de desenvolupar nous coneixements i teories sobre l'àrea d'estudi. Els casos que s'han seleccionat han estat **instrumentals**, ja que a través d'ells s'il·lustra el funcionament genèric d'un fenomen.

Els casos exemplars en aquesta anàlisi han estat definits per aquelles característiques diferenciadores de l'embaràs i procés del part, i per la xarxa de suport familiar de la qual es disposa.

#### b. Criteris de selecció dels casos

- Edat de la mare: dones  $\geq 25$  anys,  $\geq 33$  anys i  $\geq 40$  anys.
- Nombre de fills de la família: defineix la condició de primerenc o no.
- Desig d'embaràs: definit per si es tracta d'un fill buscat o no.
- Model familiar: nuclear (pares i fills) o biparental (pare-mare-fill), monoparental, adoptiva, sense fills, pares separats, composta (per diverses famílies parentals, pares separats i que conviuen amb altres fills), homoparental, extensa (més avis, tiets..)
- Recolzament dels familiars de 1r grau en les cures del nounat: suport per part dels avis materns, paterns i la resta de fills de la parella.

Així doncs, la relació de casos exemplars que s'han seleccionat són els que es presenten a la **Taula 3**.

La mostra correspon a 11 participants, representada en 9 casos exemplars seleccionats. Per cada cas se seleccionen entre 1 o 2 participants segons les seves característiques com a informadors, tenint en compte les habilitats comunicatives en el moment de l'entrevista i la qualitat de l'enregistrament.

Taula 3. Casos exemplars seleccionats

	CAS 1 (8)	CAS 2 (55)	CAS 3 (20-25)	CAS 4 (32-33)	CAS 5 (35)	CAS 6 (65)	CAS 7 (23)	CAS 8 (62)	CAS 9 (4-24)
<b>Edat mare</b>	≥ 25 anys	≥ 25 anys	≥ 33 anys	≥ 33anys	≥ 33anys	≥ 33anys	≥ 40 anys	≥ 40 anys	≥ 40anys
<b>Nombre de fills de la família</b>	Primerenc	Primerenc	Primerenc	Primerenc	No primerenc	No primerenc	Primerenc	Primerenc	No primerenc
<b>Desig d'embaràs</b>	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
<b>Model familiar</b>	Biparental	Biparental	Biparental	Nuclear	Nuclear	Nuclear	Biparental	Composta	Nuclear
<b>Suport dels familiars de 1r grau en les cures del nounat</b>	Avis materns i paterns	Ningú	Avis materns i paterns	Avis materns i paterns	Avis paterns	Avis materns i paterns	Avis materns	Avis materns i paterns	Avis materns, paterns i fills

#### 4.4. Tècniques de recollida d'informació

En aquesta investigació s'ha utilitzat l'**entrevista semiestructurada** amb les famílies com a instrument per recollir la informació desitjada (s'adjunta una còpia en blanc del model d'entrevista utilitzat per la investigadora a l'**Annex 1**).

L'entrevista és un recurs per buscar, en el discurs dels participants, els significats atribuïts per ells a la seva experiència davant una determinada situació, en aquest cas sobre la vivència del que suposa patir un part prematur. Per això, l'objectiu d'aquesta no és recopilar informació o coneixements adquirits, sinó sorprendre allò que s'ha viscut en el present, a partir de preguntes obertes que permetin a l'entrevistat expandir la seva percepció com a informant, sense sortir massa del tema d'estudi, el que dona una visió més plena de la realitat. Amb aquest recurs, l'entrevistador s'adequa a les respostes de l'entrevistat donant-li major llibertat per conduir el seu discurs i aprofundir en ell.

El coneixement que s'obté és derivat d'un model dinàmic sustentat en la intersubjectivitat, confirmant-se que tant l'investigador com la persona investigada intercanvien punts de vista, de manera que l'un pugui estar en el lloc de l'altre i així entendre i interpretar de manera més fidedigna la realitat que es presenta.

Pel que fa a les entrevistes, han sigut realitzades en format presencial aprofitant el moment en què s'impartia el programa. El registre de les respostes s'ha realitzat mitjançant l'enregistrament i posteriorment la transcripció de les mateixes per poder analitzar-les, interpretar-les i arribar als resultats de la investigació.

El model de les entrevistes realitzades tenen una introducció on s'explica a les famílies entrevistades en què consisteix la investigació. De la mateix manera, se'ls explica que les seves dades personals (nom, cognoms i residència) es tracten de dades confidencials que no apareixeran al treball; tanmateix, sí que hi apareixeran en cert sentit (inicial del nom) a la transcripció de l'entrevista.

Les preguntes que s'han realitzat han estat basades en un guió preestablert. Estaven pensades i estructurades prèviament, tot i que s'ha deixat llibertat perquè les famílies poguessin comentar aspectes relacionats amb la temàtica que s'estudia, en aquest cas l'experiència de viure un part prematur i la inclusió en el Programa d'Estimulació a domicili. Tot i que principalment es tracta d'una entrevista de tipus guiat, el diàleg també compleix característiques de les entrevistes de tipus estàndard amb un principi i un final, ja que a tots els participants se'ls ha plantejat les mateixes preguntes i en el mateix ordre.

La informació extreta a partir de l'anàlisi d'aquestes entrevistes semiestructurades es presenta més endavant, a l'apartat de resultats; la transcripció de les entrevistes també s'inclou en aquesta investigació (**Annex 3**).

#### **4.5. Aspectes ètics**

Per la realització d'aquesta investigació s'han tingut en compte una sèrie d'aspectes ètics en relació a la informació, confidencialitat i col·laboració en base a les dades proporcionades per la investigadora. Abans de poder dur a terme aquesta recerca, es va signar un full de confidencialitat entre la investigadora i l'autora d'aquest treball com a testimoni del compromís de respecte i bon ús que s'estableix davant les dades cedides per la investigadora, en aquest cas les entrevistes realitzades a les famílies que es van incloure en el Programa d'estimulació neuromotriu (**Annex 2**).

De la mateixa manera, en el seu moment, la investigadora va entregar a tots els participants quatre documents aprovats pel comitè d'ètica d'investigació clínica (CEIC) de l'Hospital Universitari Josep Trueta de Girona: 1) un full informatiu amb els objectius del programa, 2) un consentiment informat de participació i utilització de les dades que cada un aporta, 3) un consentiment de gravació de vídeo sobre les activitats que es realitzen amb el programa i 4) un consentiment de gravació magnetofònica.

#### **4.6. Procediment d'anàlisi de dades**

Conforme amb l'autor Fernández Núñez,<sup>58</sup> una anàlisi d'investigació qualitativa ha de caracteritzar-se per ser sistemàtica, fet que implica una seqüència i un ordre. Així doncs, per poder analitzar les dades obtingudes s'ha utilitzat la seqüència analítica de Taylor i Bogdan. A partir de les entrevistes enregistrades, es va procedir a efectuar la transcripció d'aquestes de manera literal i complerta (**Annex 3**). Les dades enregistrades en àudio van ser obtingudes tant en català com en castellà; no obstant, l'anàlisi del contingut s'ha realitzat en llengua catalana. L'anàlisi categorial es realitza a través de la fragmentació dels textos analitzats a partir de la creació d'unitats de registre, segments de codificació. Aquestes primeres agrupacions s'han anomenat codis i són les que millor resumeixen la informació més rellevant i significativa.

Després d'aquest procés de codificació i agrupació, han quedat 11 unitats temàtiques amb 88 codis que fan referència als 2 grans objectius de la investigació.

Les unitats temàtiques i codis que han conformat els resultats de l'estudi s'identifiquen a la **Taula 4** de l'**Annex 4**.

## **V. RESULTATS**

La redacció dels resultats d'aquest estudi qualitatiu s'ha realitzat fent ús del caràcter narratiu, donat que genera informació de les diverses veus participants. La informació es descriu a través d'unitats temàtiques que fan referència a emocions, sentiments, pensaments i reptes que es generen en viure un part prematur i en participar en el programa d'estimulació neuromotriu, considerant els canvis, reptes i dificultats que manifesten els usuaris participants del programa. Aquest apartat de resultats està complementat amb fragments originals extrets de les transcripcions realitzades de les dades enregistrades en àudio, en el moment de la implementació del programa. Els fragments estan transcrits amb la llengua original utilitzada pels participants. El procediment d'anàlisi i discussió dels resultats segueix la seqüència d'objectius determinats a l'estudi.

En el primer apartat de resultats es presenta la descripció de l'experiència de viure el part preterme, el que implica la vivència del moment exclusiu i únic que representa el primer contacte entre mare i fill. De la mateixa manera, també es descriuen els canvis i sentiments que es generen en la mare, el pare i la família del nounat una vegada aquest és inclòs al si familiar i a la vida quotidiana de la família. Aquesta introducció posa èmfasi en el fet que quan la família retorna al seu domicili ja ha viscut un procés traumàtic llarg i complicat a nivell psicològic, físic i temporal. Això fa referència a la separació amb el fill en haver nascut preterme, degut al seu ingrés i a la por que automàticament es genera en la mare quan ja es troba a la llar, pel risc que sorgeixin complicacions; un procés que segueix un continu i que és de llarga durada.

En el segon apartat, es descriuen els aspectes positius obtinguts amb la implementació del programa d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme des de la perspectiva de les famílies que hi han participat. A partir de la descripció de l'experiència familiar amb aquest tipus de programa, és possible confirmar la importància de l'Atenció Precoç i la necessitat de posar a disposició i facilitar l'accés a les famílies que tenen fills considerats prematurs tardans.

### **5.1. Experiència familiar de tenir un fill preterme**

#### **a. Estat psicoemocional i físic matern durant el procés del part i fins el seu ingrés**

El part preterme és identificat com una realitat inesperada que interromp de manera sobtada la idea preconcebuda del que és tenir un fill i el que representa per l'estructura i planificació

familiar. En aquest marc, l'experiència de tenir un fill preterme és un xoc familiar que trenca les expectatives familiars.

*“Clar, et canvia els plans a un any vista, no? La planificació d'aquest any era diferent al que ha passat. Doncs això sí que encara em fa pensar en com calcular la resta de l'any, com anirà tot.” (9-80-ALTPLAN)*

El part en si es pot definir com una experiència clarament marcada pel tipus de part que es tingui i per la possible patologia materna que l'acompanyi. En aquesta investigació, s'ha pogut detectar que aquelles mares que han estat sotmeses a un part natural posteriorment han tingut una recuperació més ràpida que en un part per cesària. Aquest fet té un impacte psicològic notòriament menor, donat el benestar físic que s'assoleix en el període postpart i el menor nombre de dies d'ingrés hospitalari.

*“Vaig tenir una recuperació relativament ràpida, llavors això crec que... En un principi jo tenia... Jo si hagués pogut triar no hagués sigut... Hagués sigut cesària si m'ho haguessin demanat però crec que va ser de molta ajuda perquè la recuperació va ser ràpida, em vaig sentir relativament forta... A part dels primers dies de la quarantena, evidentment, no?” (4-25-BEN)*

De la mateixa manera, s'ha de destacar que el part per cesària sovint es troba relacionat amb complicacions en l'estat de salut de la mare. Això suposa viure el part com una experiència traumàtica, la qual genera distrès i incertesa i, com a conseqüència, una dificultat per integrar l'experiència de ser mare de forma normalitzada.

*“Bé, de fet els mateixos metges em van dir que havia estat un part traumàtic.” (1-48-RT)*

*“Què va passar? Que, justament en aquell moment jo estava sola a l'habitació perquè ell (fent referència al marit) havia anat a deixar uns papers i tornava en 10 minuts... Llavors la infermera em va dir que em baixaven ja a quiròfan. Van ser 7 minuts, d'estar a l'habitació a estar al quiròfan. Va ser tot tan ràpid que jo no vaig assimilar-ho bé, saps? Vaig entrar tremolant, vaig tenir una cesària, que suposo que hi ha gent ho accepta molt bé però jo en aquell moment vaig perdre més sang, a quiròfan. Em vaig quedar tan i tan baixa que em van haver de fer transfusions, em vaig quedar una setmana i poc a l'hospital perquè la recuperació va ser molt lenta i a més a més, vaig trigar 4-5 dies en conèixer el meu fill. Com que al quiròfan vaig perdre tanta i tanta sang pràcticament no estava ni conscient, saps?” (1-54-RA)*

*«No, es que como fue una cosa que... Como me vino así tan de repente... O sea, yo no quería que saliera antes. Me encontraron una bacteria, que fue lo que me pasó y a partir de ahí fue sacarlo y ya está. Fue algo que me dijeron: “te lo sacamos” y dije: “pues nada, me lo sacáis”. Para mí, el parto no ha sido como un parto normal, ni siquiera siendo cesárea. Fue algo de un día para otro, que tuve al niño y, ya está; el proceso de parto no lo he pasado.» (7-63-CC)*

Patir un part preterme és una situació que pot portar als pares, sobretot a la mare, a desencadenar sentiments ambivalents en relació amb el seu fill. Aquests poden manifestar-se com a sentiments d'alegria en saber que aviat podran conèixer el nadó. Per altra banda, experimenten sentiments de por per la situació viscuda i els riscos que hauran d'afrontar, per la saturació de la informació i pel poc coneixement dels tecnicismes mèdics que utilitzen els professionals i que ells no poden entendre en la seva totalitat ni intervenir. Finalment, es pot generar un sentiment de culpa i responsabilitat d'algun fet, hàbit o aspecte que el consideren com a perjudicial i hagi incidit o provocat que el nen hagi nascut prematurament.

*«Era aquella sensació de... O sigui de, també contradictori. Veus que el teu fill està arribant però dius: "no vull que arribi ja perquè pot tenir problemes, i d'una passada que se't quedi".» (3-126-SA)*

*"Es que, no. Yo, sabes... Fue ese mismo día. También yo por ese aspecto me echo la culpa porque ese día yo tuve relaciones con mi pareja y al terminar me fui al baño..." (2-115-CULP)*

*"Home, sí... Et venen molts de dubtes al cap i moltes pors, clar... Parlem de maduració pulmonar, infecció... Tot això..." (6-56-DUBT)*

#### **b. Estat psicoemocional i físic matern en el seu retorn a domicili**

Patir un part prematur marca tots els processos i esdeveniments posteriors que es produeixen en la vida de la mare i la família. Quan la mare és donada d'alta, aquesta pateix un procés de separació del seu nadó, situació que agreuja el seu estat emocional. El motiu és que en aquest moment la separació del fill esdevé real i es produeix un retorn a la vida quotidiana mentre el seu fill segueix ingressat a l'hospital. La separació es fa més evident, i tornar a casa sense el nadó genera un dolor que en molts casos resulta traumàtic. Cal destacar que, en la mare, l'impacte psicològic pot generar un efecte psicossomàtic presentant dolències, fatiga i una convalescència postpart més llarga i difícil, amb un major risc de depressió postpart. De la mateixa manera, els desplaçaments periòdics a l'hospital i la maquinària de monitorització són aspectes que contribueixen a aquesta disminució de l'estat de l'ànim matern.

*"Clar, al principi va ser molt dur perquè evidentment jo estava a casa i ell estava hospitalitzat encara. Per mi viure allò va ser molt dur, imagina't que se'm va treure la llet i tot. (...) Un xoc, clar. Entre la meva cesària, la meva recuperació, l'anèmia i el xoc de marxar a casa sense el nen... Per mi va ser com que em vaig enfonsar, saps?" (1-89-RECPP)*

*«Llavors, la part de l'hospital va ser duríssima. Entre la separació... Mmm... Que vas i vens tota l'estona de casa cap a l'hospital i que... Aquelles màquines que "piten"!» (8-151-SEP)*

L'alta materna de l'hospital suposa deixar el nounat en mans de professionals experts, que la mare desconeix i en els quals no queda més remei que confiar-hi. Aquesta situació provoca que la mare marxi a casa amb una sensació estranya, sentiments d'intranquil·litat i preocupació

constant. No obstant, la flexibilitat horària en les visites que proporciona l'hospital és capaç de disminuir parcialment la preocupació materna. El fet d'haver de donar la confiança al professional és difícil per la mare; ella voldria tenir el control del fill, tot i que no li queda cap més remei que confiar-hi i finalment acaba dipositant la confiança plena en el professional de forma irremeiable.

*«Sí, això d'haver-la de deixar amb algú altre... I depèn dels altres... (...) Sí, sí... I que ens hi deixaven anar sempre que volíem. (...) Va ser molt estrany quan vam venir aquí a casa perquè tant de temps a l'hospital... "Bueno", tant de temps... Després no va ser tant, quan t'ho miro plenament, però quan ets a l'hospital dius: "uf, primer jo i després ella" (referint-se a la nena), tot i que ella només hi va estar 15 dies però és el que es fa més...»*  
**(6-113-MAPRO)**

*"Clar, la seguretat del professional d'allà. (...) Sí... Estàs pendent de tot això que no és... No és la meva feina. O sigui, acabes confiant..."* **(8-193-CONF)**

*"Eso me gustó mucho. Nos dejaban entrar las 24 horas, yo iba, le mandaba la leche que me sacaba con (nom de la parella), él iba."* **(2-149-FLEXVIS)**

### **c. Estat psicoemocional i físic matern a l'alta hospitalària del fill**

En aquesta etapa, els pares i principalment la mare percepc que no disposa del suport dels experts (el qual disposava durant l'ingrés del nen). Així mateix, sent que requereix d'un suport addicional per la manca de coneixements (des de la perspectiva professional) per continuar les cures del nen prematur. Requereix i demanda el suport de la parella i experts per determinar com ha d'actuar amb el nen prematur, però reconeixent perfectament el tipus de suport que li pot oferir cadascun.

De la mateixa manera, la inexperiència davant determinades situacions i cures pot provocar que no es compleixi l'expectativa plantejada amb anterioritat, el que pot portar a generar un sentiment d'incapacitat i fracàs en la mare. Cal fer esment, però, que en situacions d'aquesta tipologia és de gran importància el suport de parella i familiar que pugui rebre la dona; d'aquesta manera es produeix un sentiment d'acompanyament i recolzament davant la dificultat.

*"Sort que, això sí que ho haig de dir... Vaig tenir molta sort perquè el meu home va estar a casa 15 dies, ell és molt més valent que jo. Suposo que com que ell va estar des del minut 1 amb el nen a baix, ja se sabia desenvolupar, cosa que jo no. Jo vaig aprendre d'ell."* **(1-107-SUPFAM)**

*«Però clar, en el moment en què jo veia que no treia prou llet vaig tenir uns dies en què pensava que estava fracassant. Pensava: "no estic donant el què...". Mira que tinc una amiga que m'havia explicat que li havia passat i em deia: "va, això dona no et té per què passar!". Jo què sé, però quan t'hi trobes tu... Ufff! (...) Has de mirar la part positiva... Ara el pare li pot donar el "bibi", quan sortim a passeig doncs no cal estar traient el pit...»* **(3-23-ADAPT)**



*«Sí, allà a l'hospital ho comentava: “m'emportaré aquesta màquina” (...) La de la saturació i la del cor “agobiava” moltíssim perquè cada vegada que sonava et posaves nerviós, però dius: “i després no la sentiré, com ho sabré?”» (8-195-ESTAL)*

Per una banda, es pot identificar un sentiment constant i positiu d'alegria i felicitat en saber que, finalment, el nadó podrà estar amb els pares i sortirà de l'hospital, tal com esperaven en un principi.

*“Uf, fue una fecha... Para mí fue el momento más feliz de mi vida... ¡Cuando me lo dieron! (...) No, estaba feliz y solo pensaba “¡Qué alegría!” (2-38-NOVET)*

Per altra banda, es percep un sentiment de por relacionat amb la inexperiència com a mare, amb la fragilitat del nadó i amb la manca d'unes cures especialitzades com les proporcionades a l'hospital. Aquesta por i inexperiència porta als pares a mantenir un estat d'alerta, de preocupació constant; qualsevol conducta o reacció del nen no reconeguda pels pares es pot interpretar com un senyal d'alarma. Existeix el risc que els pares, i principalment la mare, mostri una conducta habitual però no recomanada, que és la conducta sobreprotectora que tranquil·litza a la mare pel fet de vigilar constantment el nen.

Durant aquesta etapa, el professional sanitari ha d'observar que la mare no desenvolupi una depressió postpart, procés que pot veure's potenciat per la quantitat de canvis hormonals que arriben a donar-se en el postpart.<sup>59,60</sup>

*«Quan va ser l'hora que els doctors em van dir: “ja te'l pots endur a casa, ja està bé”, i t'expliquen tot el que has de fer i tot, vaig entrar en pànic.» (1-96-NOVET)*

*“Al ser primeriza, no sabía yo qué era esto... (...) Sí. Como yo me quedé con eso de los pulmones, pues lo iba mirando y lo tocaba... (...) Yo le ponía la ropita y luego se la quitaba... Me venía a dormir con él toda la noche.” (2-52-ESTAL)*

*“Sí, sí... No, és clar, quan vaig sortir de l'hospital era això... Qualsevol coseta que passava o el fet que ell no s'adormís... A vegades et desesperes tant que fins i tot plores tu més que ell, no?” (3-45-MAXSIT)*

*“Al principio sí que no sé si por las hormonas o por todo lo que dicen del postparto y todo esto, pues... Sí que estaba muy susceptible y, hay muchas cosas que te molestan... Pero bueno, que ahora ya hemos cogido un poquito el ritmo y bien.” (7-13-ADAPT)*

La criança dels fills suposa un considerable esforç per mares i pares. És, probablement, la responsabilitat més complicada que han d'afrontar, ja que l'arribada d'un nou membre (amb riscos associats) al nucli familiar provoca canvis profunds en el cicle de vida de la família. Tant si es tracta del primer fill o de la incorporació d'un nou membre més a la família, suposa un dels esdeveniments més importants de la vida, que requereix adaptar-se a una nova realitat i que no sempre s'ajusta a les expectatives creades. La cura i atenció continuada del nen prematur genera una sobrecàrrega a la mare, que és la cuidadora principal. Habitualment, amb el pas dels mesos,

es genera una fatiga física sobreafegida produïda per la manca de descans i en reprendre rols i activitats prèvies, com pot ser l'haver d'atendre a la resta de la família, la llar i el retorn laboral. En aquest període augmenta el risc que apareguin altres símptomes i manifestacions físiques i psicossomàtiques com, per exemple, dolors musculars inespecífics a la columna cervical i columna lumbar, cefalees... Malgrat tot, la mare sol continuar amb les cures habituals del nen i les exigències habituals que comporta la vida quotidiana de forma ininterrompuda.

*«Sí, això és clar, ¡sí! Mmm... Mal de braços, mal d'esquena. Sobretot això, sí... (...) I li costa d'adormir-se... És clar, abans el tenia en braços, ara ja pesa més i ja es nota... El fet de donar el pit i donar el "bibi", en aquí sempre... Vulguis o no vas caient en no estar recta. (...) Sí perquè, a vegades, el meu home i jo dormim les mateixes hores al cap de setmana, per exemple, i jo si pogués dormiria encara més. Però suposo que també és el fet que ells dormen i jo m'aixeco, però... (...) Em noto cansada però, a la vegada aguanto més...» (3-57-DESCMAT)*

*"Ahora, que (nom del nen) tiene ya 2 meses y medio... Al principio tenía mucha energía porque prácticamente era un niño que no me pedía de nada... Solo dormía, lo tenía que despertar yo para poderlo cambiar o darle de comer; pero a medida que va pasando el tiempo, va creciendo... Ya te pide más dedicación por parte mía y, claro, obviamente voy más cansada. (...) Porque considerando que tengo otro niño, también... (...) De alguna manera tengo que estar en todo, con la casa, el niño... Voy más agotada." (5-10-DESCMAT)*

#### **d. Relació matern-filial en la recuperació de les activitats de la vida quotidiana**

La criança d'un fill és percebuda com un període d'aprenentatge, sobretot quan es tracta d'un primer fill. Tot i que en un primer moment el naixement suposi un seguit de canvis i pèrdues dins el nucli familiar, que poden provocar sentiments de desbordament, coincidint amb el creixement i desenvolupament del nen, és possible recuperar i tornar a reprogramar les activitats que es realitzaven abans del naixement del nen.

A mesura que passa el temps i es va guanyant experiència en les cures del nadó, els pares i, sobretot la mare, pot percebre que el nen està sa i no té riscos. Aquesta experimenta un guany en la capacitat de gestió i organització de situacions, emocions, tasques i temps. Aquest benefici d'experiència i de capacitat de gestió es tradueix en una disminució de la por i manca de seguretat que s'observava en la fase de retorn a la llar, el que implica un increment d'hores d'autocura i, per tant, d'hores de son. D'aquesta manera, s'incrementa el benestar matern i la qualitat de vida.

*«Sí, más tranquila. Al principio, el niño, claro, es todo nuevo... Ahora ya lo vas conociendo y, poco a poco. Vas aprendiendo un poco cada día. (...) Pero vas aprendiendo, tienes menos miedos; hay cosas a las que no les das tanta importancia, que al principio les dabas mucha importancia... Ahora, yo qué sé; si un día come menos, pues antes decías: "come, come, come", ahora: "no pasa nada, ya comerá en la siguiente." (...) Pues, ahora bien, más o*

*menos bien. La verdad es que... No es que me haya costado adaptarme, pero claro, es un cambio muy grande.» (7-18-APCONS)*

*“Home, és diferent. Ara ja comences a conèixer a la teva filla i llavors, i les situacions i tot... Hi ha moltes coses que ja no te les esperes com abans, no?” (8-27-APCONS)*

*“Ui, res a veure amb aquells dies, totalment diferent. Ara em sento molt i molt bé, molt recuperada, totalment recuperada. Ja no tinc anèmia, físicament estic molt bé; trobo moments per mi, que són molt importants... A part, com que veig que el nen està impressionantment bé, estic molt millor.” (1-31-GUBEN)*

*“Ahora ya duermo mejor, porque los primeros meses...” (2-59-GUBEN)*

*“Em sento bé, em sento bé. Estem bé, òbviament en moments determinats estem esgotats... El fet de ser dos fa que moltes vegades... Un sol... Vols, o personalment m'agradaria poder fer-m'ho sola i... Costa molt, però ara anava agafant una rutina i... Em sento més forta anímicament, no?” (4-15-CAPSUPAFR)*

L'afrontament i vivència de les famílies dependrà no només dels recursos interns dels que disposin sinó també de les seves experiències anteriors. Quan prèviament s'ha viscut el procés de criança d'un fill, aquests ja disposen d'experiència i, per tant, l'afectació física que pateixen aquests pares no és tan accentuada, donat que aquesta criança ja ha estat inclosa prèviament dins de la rutina diària familiar. Per altra banda, el fet d'haver tingut l'experiència de tenir un fill preterme pot generar una situació d'estrès i patiment familiar.

*“Part de l'angoixa que tinc és perquè aquesta situació d'ell l'he viscut quatre vegades.” (9-58-EXPP)*

#### **e. Preocupació per la salut futura del nen**

El naixement d'un fill prematur suposa un impacte important per la família, doncs les expectatives relacionades amb la nouvinguda del nadó es veuen truncades de forma sobtada. Es pot identificar que hi ha certa preocupació materna per aquelles situacions que s'acomplexen en el dia a dia i aquelles afectacions que va patir el nounat en el moment del part. El coneixement previ del que disposin les mares, en relació a la condició de prematuritat, pot provocar preocupació envers l'aparició de problemes de salut al nen en un futur. La detecció de retard en el creixement i desenvolupament genera en la mare i el pare por a que es produeixi un problema de salut en el nen en un futur. Habitualment aquesta situació es viu en silenci i no es comparteix, el que es reconeix com a conspiració de silenci. En aquest marc, es requereix d'un professional o d'un grup d'ajuda a fi i efecte de no generar una problemàtica major en la mare i el pare.

*“Això d'anar de ventre, que jo pensava que si trigava més d'un dia o dos era una cosa preocupant... Però es veu que no, que inclòs hi ha nens que triguen una mica més. No hi ha problema; a més, el nen està bé... No fa rebequeries d'aquelles extraordinàries, ni molt menys. Jo el veig bé, vull dir... Que no...” (1-144-ASPD)*

*«Sí, más por su futuro. “¿Saldrá un niño sano?” De momento, hasta la fecha no se me ha enfermado de los pulmones, que fue el problema que él tuvo.» (2-191-DXFUT)*

*“Ens ha sabut molt greu, però bé, com que ho acabes fent... Ella està bé... És tan petita que no ens afecta el fet dels peus enquistats, per exemple, perquè no camina i encara no gateja...” (3-120-PREM)*

*«Sí, es que ahora como es un poco vivir el día a día pues me preocupo de las cosas del día a día. Sí que el peso es una cosa más general, pero... Es lo que te decía antes, ahora lleva unos días con los mocos y me preocupa más los mocos porque por la noche me da la sensación que no acaba de dormir bien... Que duerme, pero se despierta. Si mañana le duele la barriga pues me preocuparé por la barriga. (...) Por ahora que crezca bien, sano y feliz.» (7-106-ASPD)*

*«Suposo que totes les mares ens preocupem per com serà el seu futur. A vegades sí que penso: “si ha tingut això, tindrà alguna altra cosa a nivell cognitiu?”; però clar, si no ho saps... Bé, aparentment no ho sembla però també et fa por.» (3-144-DXFUT)*

*“Home, jo sóc diabètica. Una de les coses que penso és que si quan sigui més gran, li tocarà també?” (3-253-DXFUT)*

#### **f. Mare com a cuidadora principal**

En aquesta anàlisi s'ha pogut observar que són les mares qui desenvolupen principalment el rol de cuidadores principals assumint, per tant, la major part de la responsabilitat de l'atenció dels membres de la família. La dona és qui pren una major càrrega dins el sistema familiar i, en moltes ocasions, això provoca un desequilibri i desajust en les relacions familiars; aquest fet té unes conseqüències importants en l'àmbit de la salut tant físic com psicoemocional, així com en la qualitat de vida materna.

A les famílies amb fills nascuts preterme s'observa una clara tendència a la divisió dels rols tradicionals, i la reorganització familiar implica, en la majoria d'ocasions, que un dels membres deixi la seva ocupació laboral per dedicar-se plenament a la cura del nen, principalment els primers anys de vida per adaptar-se al ritme de vida pel que fa a rutines, horaris, etc. S'identifica que és la dona qui ocupa aquest rol de cuidadora principal i l'home qui es manté en segon pla en relació a la cura del fill. Això és així en els aspectes més bàsics i elementals del dia a dia, el que pot afectar i generar un impacte negatiu en la vida materna donada la disminució de temps per destinar a la cura personal.

De la mateixa manera, que sigui la dona qui es dediqui plenament a la cura del fill prematur pot conduir a moments de desbordament emocional i, fins i tot, a sentir-se sola davant aquelles situacions complicades. Aquesta situació normalment s'identifica en aquelles dones que no disposen de suport familiar, les quals identifiquen aquest tipus d'acompanyament com a imprescindible.

Per altra banda, aquesta situació és totalment diferent en aquelles mares que sí que disposen de suport familiar i patern, les quals tendeixen a experimentar emocions positives en sentir que estan complint el seu projecte vital de manera conjunta i compartida. De la mateixa manera, es pot identificar certa diferència entre aquelles mares menors de 30 anys i les que tenen una edat superior a 30. En les mares menors de 30 anys, s'identifica la presència d'un estat de tranquil·litat en reconèixer que disposen de suport d'altres cuidadors informals. En canvi, en les mares majors de 30 anys, es pot percebre la necessitat d'un espai personal i propi en estar tot el dia compartint les activitats de cuidar el nen i les tasques habituals familiars i de la llar.

*«Cambios, pues muchos. Bueno, yo dejé de trabajar... Para mí esto ya es un cambio... Y, claro, en casa... A mí personalmente, me cambia mucho porque es 24 horas con él; aunque tenga 1 hora o 2 o 5 durmiendo, es estar todo el día con él. Yo sí que hago de madre... Luego viene mi marido y dice: “vamos a hacer esto” y ya me escuchas a mi decirle: “espera, que tiene que comer”. Soy muy...» (7-140-RESP)*

*«Moments de dir: “és que no puc dinar”. O resulta que t'acabes de preparar el dinar i no puc dinar perquè tal... O no em puc dutxar fins que no vingui el papa perquè és que no vol estar al llit...» (3-202-DESBPUN)*

*«Per cuidar-me, o fins i tot si ara tinc l'oportunitat de formar-me en alguna cosa més... Si pogués... (...) Vull dir, “algo”, sí... Encara que fos una horeta setmanal...» (4-62-TLL)*

*“A veces sí (se refiere a que se siente sola cuidando a su hijo). (...) Lo que pasa es que como yo he tenido así... Yo desde los 13 años que me vine aquí he estado sola, entonces yo ya lo asimilé. Pero ahora con un niño es diferente, yo... Él depende de mí, es lo que yo pienso y es lo que siento.” (2-237-SOL)*

*«Diferent i muntar-t'ho. A part de demanar ajuda, sempre tens la sensació que has de fer “algo” de més i sola, no? (...) Però contents perquè és el que volíem.» (9-156-SOL)*

*«Pues... No sé. Supongo que siempre necesitas un poco de ayuda o que alguien te vaya explicando o diciendo...: “es que mira, al niño le pasa esto...” o “llora porque le pasa esto, o llora porque le pasa lo otro”. Pero claro, supongo que tú vas aprendiendo a medida que vas viendo.» (7-31-SUPPRF)*

*«“Bueno” suport sí, evidentment si hi ha en (nom del pare), però durant el dia sí que estic sola, però no sé... Molt contenta, ¿no? També de poder-hi estar.» (6-140-SOL)*

*“Afortunadamente. I, jo la veritat és que em puc dedicar molt a ell. Sé que si arribés el cas que el meu home no tingués feina, tinc el suport del meu pare, de la meva mare, el meu sogre...” (1-177-SUPFAM)*

*«De cop et canvia la vida i... I a més a més et canvia també la situació familiar. Com que necessites ajuda, constantment la casa estava plena de gent i... Ja no érem una parella amb fills sinó que érem una família sencera. És que també t'he de dir que està provocat una mica perquè de tanta ajuda que... De tant que volen fer... A vegades et sents “agobiat”*

*de... (...) I encara ara... Vull dir, hi ha moments determinats que aquí... Però també necessites tenir els teus moments, i aquí... Una mica de tranquil·litat...» (4-33-INVESP)*

Per altra banda, s'observa que el pare pren un rol secundari en l'atenció i cures del nen i es responsabilitza d'altres tasques i preparatius que la mare no realitza o bé li provoquen una càrrega afegida. El pare sol interaccionar efectivament per mitjà del joc amb el seu fill, mentre que la mare ho fa més de forma verbal, tocant el nen, portant-lo a coll, etc. Quan el pare no està directament involucrat en les cures del nen, aquest esdevé el mecanisme a través del qual es desenvolupa la relació afectiva entre el pare i el fill. En altres casos, tot i que el pare no dediqui el mateix temps que la mare en les cures del fill, es percep que s'implica i participa en l'alletament, canvi de bolquer, bany... Així mateix, en algun cas és possible identificar que, de la mateixa manera que s'ha establert un vincle mare-fill sòlid, es procura establir un vincle pare-fill del mateix caire però que sigui separat de la mare. Quan això és difícil d'aconseguir, pot provocar sentiments de desesperança i/o fracàs en el pare, donat el desconfort i malestar que es pot percebre en el nounat.

En diversos casos es pot observar que el suport del pare a la mare és fonamental, ajudant a que aquesta pugui tenir temps per la seva pròpia autocura.

*"Sabe que tiene un niño, viene del trabajo... Lo que pasa es que lo vemos poco, la verdad. Porque él solo viene, se ducha, juega con el niño, cena y se duerme." (2-272-DEDP)*

*"És un: banya'l tu, vesteix-lo tu, el bolquer tu..., no?" (9-131-DEDP)*

*"El papa està enamorat de la nena. El papa es desviu per la nena, es passa el temps lliure que té a les tardes... El dedica només a ella i, a més a més vol estar a soles amb ella; no només amb mi. Al principi del naixement és com que el papa també depenia de mi en les coses que tenien a veure amb la Z... (...) Perquè tenia una mica de por, però ara no. Ara està molt segur, vol passar temps amb ella, li dedica temps a soles a ella per poder establir una relació separat de la mare..." (3-180-DEDP)*

*"I em sap greu perquè abans sí que potser sí... Quan arriba ell de la feina que mengem aquí al migdia, potser s'estira una miqueta i li agrada tenir-la amb ell una miqueta. (...) Sí, aconseguia molt més calmar-la que no pas ara, ara li costa una miqueta." (8-344-DESNAD)*

La inseguretats materna davant diverses cures en el nadó poden provocar sensació de frustració, la qual pot ser disminuïda amb el suport i la dedicació per part del pare.

*«Sí, no. Ell quan arriba de treballar el primer que em pregunta és: "quan li tocarà menjar?". Per poder-lo collir, per poder-lo... (...) Per poder-lo canviar, quan el banyem el papa porta la batuta... (...) És el que prepara millor el bany perquè a mi em posen molt nerviosa aquestes coses. Ell és més d'agafar-lo, aguantar-lo; ho fem entre els dos, però...» (3-187-DEDP)*

### **g. Relació marital i social**

La relació de parella es veu àmpliament modificada amb l'arribada dels fills, donat que es produeix un canvi en els hàbits i les activitats compartides. L'impacte de la maternitat i la paternitat sobre els costums i rutines quotidianes afecta no només als hàbits personals, sinó també a les relacions entre els dos membres de la parella. Generalment es produeixen certs canvis en les relacions íntimes i es destina menys temps a aquelles activitats compartides amb anterioritat, donat que es tendeix a prioritzar el tenir cura del seu fill. Algunes parelles defineixen aquest període com un temps d'abandonament de la relació, en el qual no es pot pensar en l'altra persona perquè es focalitza en el nadó. Tot i que es produeixi aquest distanciament afectiu i/o íntim, les parelles reconeixen el moment pel que passen i busquen estratègies perquè la relació no acabi deteriorant-se. Així mateix, aquestes parelles saben reconèixer que es tracta d'un procés implícit quan es té un fill, i experimenten emocions positives en saber que estan complint el seu projecte vital com a pares.

*"Ahora ya con un niño, dejas de hacer algunas cosas para hacer otras. Sí, cambia la vida totalmente..." (2-161-PRIO)*

*"A nivell de parella, el que és una relació de parella en si, està una mica abandonada. (...) Sí que està ocupat, però bé, el rol que tenim és de papes." (3-228-MRELPA)*

*«Familiar... De cares a la relació de parella, per exemple; hem hagut de parlar entre nosaltres perquè la nena, evidentment, s'ha convertit en un monotema i la nostra relació de parella s'estava quedant enrere. No és que no estiguem junts cada dia però al no estar sols i estar sempre amb la nena, va arribar un moment en què vam haver de dir: "bé, ara ja he parit". (...) Que portem molts mesos amb aquest nivell. No ha afectat en la nostra felicitat però sí que ha afectat en la nostra relació. (...) Ens ho hem hagut de parlar i, hem de fer esforços perquè això no es deteriori.» (3-152-MRLPA)*

La crisi afectiva i sexual de la parella prové del fet que la mare està focalitzada en cuidar i sobreprotegir el nen, i en continuar les activitats de la llar i la vida quotidiana. La dona percep el canvi en la relació amb l'home i l'assumeix, el naturalitza i l'accepta. En canvi, habitualment l'home continua amb les seves activitats habituals sense canviar massa significativament la seva vida anterior, ni fent evident el canvi afectiu. Per altra banda, percep que perd un espai que tenia concedit, per defecte, per la dona. Aquest canvi es pot agreujar si no es comunica de forma efectiva amb la parella i, fins i tot, pot comportar la necessitat d'un psicòleg expert en la parella.

*«Ja no només a nivell de relacions sinó en la relació personal de tenir el moment de dir: "com t'ha anat el dia?" (...) No? Nosaltres alguna vegada diem... És que el moment de la setmana que agafem el cotxe tots dos, és el moment en que ens diem: "què tal, com t'ha anat la setmana?"» (4-114-ESTAFR)*

*"Ui pobre, és com un... Com ho diria...? Entre nosaltres dos, pensar en nosaltres dos ens costa molt perquè penses en tot el que tens al voltant i..." (6-155-PRIOR)*

*“Sí que nos ha cambiado... A ver, la relación cambia porque no dejas de tener un niño pequeño... Pero, bueno... (...) Sí, una responsabilidad, pero el cariño lo tienes igual y, bueno. Sabes que con el tiempo todo se irá normalizando.” (7-205-PPROC)*

*“Però contents perquè és el que volíem.” (9-188-PROJVIT)*

Les relacions amb la família extensa i amb els amics són relacions que també es veuen afectades per la transició a la maternitat i paternitat. En aquest sentit, igual que es modifiquen hàbits personals i familiars, l'arribada del nounat pot produir un manteniment i intensificació de la relació, en alguns casos, o disminuir la relació social, en altres casos. Qualsevol canvi de les rutines instaurades pot suposar un problema logístic i/o una sensació generadora d'estrès pels pares. Anteriorment, aquests situacions noves les realitzaven sense cap mena de problemàtica, però ara reconeixen que no les poden assumir perquè això els suposa un trencament de les rutines destinades a l'atenció al fill.

*«És un canvi radical, tot el que fas és al voltant del teu nen, no? Vull dir, des del moment en què uns amics et diuen: “veniu a sopar?”; i tu has de dir: “bé, vindrem quan ell hagi menjat”, o “avui no...”. De fet només ho hem fet una vegada això d'anar a sopar a casa d'uns amics. (...) Ja, però recordo el cas que uns amics ens van dir: “voleu venir? Que tenim casa nova, va! Ostres, va, veniu a conèixer la casa cap allà a les 8”. Nosaltres vam haver de dir que no perquè el nen encara no té aquests horaris d'anar a dormir a les 9. No passa res, però sí que... És això, vas una mica a remolc d'ell; bé, és normal. Si vols sortir a fer un passeig doncs t'has d'esperar a veure si ell ha menjat millor, per no haver de menjar a fora i...» (3-165-RELSOC)*

*“Abans, és això... Entràvem i sortíem quan volíem, anàvem a dormir quan volíem, fèiem com a parella... La relació, sexualment...” (8-315-RPA)*

## **5.2. Experiència familiar de participar en el Programada d'Estimulació Neuromotriu**

### **b. Valoració familiar del programa**

La implementació del “Programa d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme” a aquelles famílies que no tenen cap tipus d'experiència prèvia ni coneixements en relació a la prematuritat, és valorada de forma molt positiva. Els pares consideren la participació en el programa un recurs útil que beneficia el nen i la família, proporcionant-los coneixements i consells per participar, de forma activa, en el desenvolupament del nen.

*“Me ha ayudado un montón... (...) Yo he aprendido mucho, mi hijo también ha aprendido, que es lo importante...” (2-281-VALPOS)*

*“Y no, y de... Bueno, que te va bien saber que te enseñen y que te expliquen.” (7-230-UT)*



### c. Programa a domicili i percepció del canvi

Amb la implementació d'aquest programa a domicili, es produeix una adaptació del mateix amb els recursos dels que disposa la família, i els empodera a realitzar les activitats d'estimulació neuromotriu més adequades i adaptades al nen i a introduir-les en la seva rutina familiar, incrementant, d'aquesta manera, el vincle familiar amb el nounat. Aquest empoderament permet a la família participar i sentir-se una part imprescindible del programa, que, alhora, té un efecte en la salut i desenvolupament del nen.

*“Jo crec que ha estat molt i molt interessant perquè veus un canvi en el nen cada setmana i, és impressionant. Perquè clar, tu m'ensenyas a mi uns exercicis, jo els aplico i veig que el nen fa un canvi. És com que et sents més segur perquè tens com una comunicació no verbal... (...)” (1-231-TEVCAN)*

*«Està molt bé, hem tingut molta sort, jo sempre ho dic; perquè ens ha ajudat en moltes coses de veure ella com evoluciona, amb els seus moviments... Coses que no haguéssim fet, d'estimular, i ella s'ha espavilat més, s'ha reforçat. Sinó a l'igual no s'hagués espavilat tant i, ens ha ajudat a... (...) A dubtes de coses que ens ha pogut solucionar, com: “ara li toca fer això” o “no li toca fer això”, “a veure si estava progressant adequadament la Z o no”.» (3-259-TEVCAN)*

*«Crees més vincle encara. (...) Perquè li estàs donant a més a més del reforç natural, un treballar, l'estàs motivant d'alguna manera. (...) I ella sent que tu la motives a fer coses. Que tu li dius: “vinga va, que tu pots”. (...) Que encara que sigui així de petita ella nota que tu la motives. I, amb el fet de fer exercicis es crea un reforç emocional positiu...» (3-290-FVINC)*

Els pares confirmen que han obtingut els recursos necessaris, que han après les activitats que inclou el programa i les han aplicat en el nen. Així mateix, el programa porta una sèrie d'activitats implícites a les quals s'adhereixen i tenen un efecte d'esperança i visió positiva de tot el nucli familiar. Aquest marc fa que prenguin un rol actiu i una visió positiva que, alhora, genera confiança en que tot anirà bé.

*“Veus l'evolució i a més a més ho notes perquè tu veus que hi ha nens que amb la seva edat fan moltes més coses, perquè són del seu temps. En canvi ell, amb els exercicis que tu em fas veus que s'hi esforça, veus que fa un canvi, veus totes aquestes coses...” (1-247-TEVCAN)*

*«El fet que tu hagis vingut i ens hagis dit: “això és normal”, “això, no” o “podeu fer això que li ajudarà” i, realment veus que li ajuda, veus que està millor. Això ens ha ensenyat tècniques per ajudar a la Z a que estigués més bé, més relaxada, a estar menys neguitosa... Sobretot pel tema dels guixos, quan la veus que ho passa malament per la calor, doncs ens va molt bé per poder relaxar-la... El fet de crear una rutina i poder introduir-ho... Es crea una relació entre la Z i jo.» (3-265-INRUTD)*

Que sigui una programa d'implantació a domicili permet als pares ser testimonis de l'evolució que es dona en el desenvolupament del nen i en el creixement, percebut per l'increment gradual de pes.

*«...pero estas últimas dos semanas he visto que ha crecido y está más gordo... Tiene más cara, antes solo tenía “mofletillos” y ahora...» (7-85-CRE)*

*“En el pes, ha fet un increment de pes important. I també una millora neurològica en el seu nivell d'atenció, d'interacció amb el medi...” (9-96-NEU)*

#### **d. Suport en les cures del nounat**

De la mateixa manera, el programa es percep com un recurs que guia els pares en l'aplicació de les cures i exercicis en el nounat, aspecte que incrementa la seguretat dels pares davant d'aquesta situació. Així mateix, dona sentit a allò que s'està fent.

*“Cosa que jo, clar, si no ho sé i ningú m'ho ensenya a fer amb un nen tan petit, no te n'ensurts. Bé, no és que no te n'ensurtis sinó, és que no ho saps... (...) Sí, bé; ja li faries coses però no tindries unes pautes a seguir, que vosaltres sí que ens heu ensenyat. Doncs li faries coses que no...” (1-236-GU)*

*“Probablement nosaltres, tots aquests exercicis no els hauríem fet... Haguéssim estat per ella però no ho haguéssim fet.” (3-281-RC)*

*“Home, està molt bé perquè aprens moltes coses i et sents una mica més segur amb el que fas, no? Són més recursos els que tens. No, està molt bé... I no haver-te de desplaçar, això és...” (6-171-SEG)*

*«Però no té res a veure amb que tu puguis llegir “algo” i ho puguis aplicar de la manera que tu penses, que no que realment t'expliquin com has de fer les coses.» (8-388-GU)*

#### **e. Pares no primerencs**

Les famílies que tenen experiència prèvia en aspectes de criança destaquen la importància de la participació en programes d'Atenció Precoç, donat que proporcionen els coneixements adients per tal de poder identificar aquells tocs d'alerta de manera precoç i tècniques d'estimulació per ajudar el nadó.

*“Ah, perfecte! Perquè aquests nens que potser no són tan prematurs però que són grans prematurs i no tenen una opció... no ajuda, crea molts dubtes! Jo perquè tinc quatre fills més i... Potser tinc uns coneixements... Però per moltes famílies que es troben amb 33-34 setmanes, se'n van a casa i no saben què pot passar, què és normal i què no... Jo crec que una opció a un programa com aquest és ideal. (...) I si hi ha una estimulació o uns tocs d'alerta que els pares coneguin i els puguin detectar amb temps, doncs això ajudarà molt. Perquè sinó són nens que es poden plantar en una edat escolar i que es produeixin una sèrie de mancances... Si els pares no ho han vist, els pediatres no ho han vist...” (9-196-EXP)*

## VI. DISCUSSIÓ

Amb la finalitat d'organitzar la informació en la present discussió, s'abordarà primers aquells aspectes relacionats amb l'experiència familiar de viure un part preterme i, posteriorment, aquells relacionats amb l'experiència familiar de ser inclosos en el programa d'estimulació neuromotriu.

### 6.1. Experiència familiar de tenir un fill preterme

Els resultats d'aquesta investigació posen en relleu el valor d'optimitzar la informació i/o comunicació, suport i acompanyament per part de persones capacitades amb la finalitat de disminuir l'estrès i ansietat que genera la vivència d'un part preterme en si. La comunicació, efectiva i de qualitat, és un component freqüentment desatès en la formació dels professionals de la salut, però és una habilitat que pot ser ensenyada i apresada. És essencial que com a professionals de la salut siguem capaços de comunicar-nos de forma oberta i compassiva amb els pares i la família del nen. Si els pares disposen de la informació necessària i suport per part dels professionals de salut, tenen la capacitat de crear estratègies que els ajudin a afrontar de manera positiva el procés de criança del seu fill.

De manera predominant, la majoria de mares acullen amb molta alegria i esperança la notícia de poder donar vida a un nou ésser quan saben que estan embarassades. Com a conseqüència de diverses causes i factors de risc, el procés de part es pot iniciar abans d'hora produint-se un part preterme,<sup>17,18</sup> incloent el procés d'hospitalització de la mare i el nounat, donat el requeriment de cures especialitzades i la necessitat de procediments invasius per part del nadó. Això implica un trencament de la concepció prèvia del nadó i de la planificació familiar.<sup>60</sup> Aquesta situació suposa un estrès addicional per la família i provoca sentiments de por, circumstància que s'agreuja en el moment de la separació entre la mare i el nadó.<sup>60</sup>

De la mateixa manera que exposen O'Donovan i Nixon,<sup>61</sup> aquesta investigació destaca la naturalesa traumàtica de l'experiència de viure un part preterme, aspecte marcadament lligat al caire sobtat, traumàtic i inesperat de la situació. D'acord als resultats obtinguts, el naixement preterme es conceptualitza, doncs, com un esdeveniment traumàtic que provoca sensació d'impotència i xoc, fet que provoca una immobilització i dificultat per processar l'experiència del moment. Aquesta situació es pot percebre més traumàtica encara quan la família i, sobretot la dona, no disposa de suport familiar.<sup>60</sup>

Les famílies entrevistades concorden que en enfrontar-se per primera vegada al seu fill preterme presenten sentiments contradictoris, un resultat que també identifica Stefana i Lavelli<sup>62</sup> i Morgaonkar, et al.<sup>63</sup> Les famílies manifesten alegria en saber que el fill està viu. Tanmateix, també perceben sentiments de por i tristesa com a conseqüència dels riscos potencials associats

a tenir un fill prematur, exposat a diversos processos i petit en comparació als altres nounats, el que provoca un gran impacte i pot marcar el curs d'acció dels pares, ja sigui de forma positiva o negativa. Per una banda, això pot impulsar la participació dels pares i mares durant l'hospitalització del seu fill, mostrant-se més compromesos i empoderats en el seu rol. Per l'altra, es poden identificar pares que es distancien del seu fill perquè els veuen fràgils; senten impotència i por a la incertesa pel fet de no tenir coneixements especialitzats per cobrir les necessitats del fill i fer front a aquesta situació.

Diversos estudis referents al mètode de mare cangur,<sup>47,64</sup> entès aquest com un mètode que pretén el contacte pell amb pell en aquells nounats preterme o de baix pes, conclouen que els beneficis paterns es converteixen en un procés positiu per aquests. Donat el desconeixement sobre com interactuar amb el nadó, els pares poden arribar a sentir incertesa sobre els seus rols parentals. És per això que el col·lectiu infermer pot ajudar els pares a comprendre i a preparar-se per completar el contacte amb el seu nadó, possibilitant, d'aquesta manera, el desenvolupament d'un conjunt d'experiències positives per a la presa de rols com a pares. Així mateix, s'enforteix la sensació d'intimitat i vincle entre pares i fills.<sup>47,64</sup>

Thanh, et al.<sup>65</sup> confirmen que el part produït per cesària suposa un major número de riscos associats. En ser la cesària un procediment quirúrgic invasiu, la mare té un risc més elevat de recuperació física. Aquest fet pot arribar a impactar de manera psicològica en aquesta, amb un major risc de patir depressió postpart, situació també corroborada per Moameri, et al.<sup>66</sup> En aquest moment de gran vulnerabilitat per la mare, és de gran importància el suport per part de la parella i pare del nen prematur. El seu suport és fonamental en aquest període de fragilitat i convalescència de la mare. En aquest sentit, el pare pretén conèixer i informar-se de la situació de salut en què es troba el seu fill amb el professional i, alhora, compartir les cures continuades que suposa el tenir un fill preterme en l'instant de retorn a la llar i de recuperar la vida quotidiana.<sup>62</sup>

Pels professionals d'infermeria, doncs, els és important l'afecte familiar, ja que es considera que influeix en el neurodesenvolupament del nadó; raó per la qual és fonamental enfortir-lo i, sempre que sigui possible, facilitar el contacte pell a pell des de l'hospitalització i preparar els pares per l'alta, com afirma l'estudi de Bry i Wigert.<sup>67</sup>

Per tal que això pugui ser possible, és d'importància la relació que s'estableixi entre els pares i els professionals sanitaris. Aquests últims tenen la capacitat de respondre els seus interrogants, fet que afavoreix la participació i l'establiment d'uns hàbits entre la família i el nen ja des del moment de néixer, els tranquil·litza i potencia el vincle filial.

## 6.2. Experiència familiar de participar en el "Programa d'Estimulació Neuromotriu"

L'objectiu de l'Atenció Precoç consisteix en afavorir i potenciar el desenvolupament del nen, tant físic i funcional com emocional, intel·lectual i social. Les seves accions inclouen a la família, la qual es considera un pilar essencial del programa.

Tal com s'ha identificat en aquest estudi i com afirmen Spittle, et al.,<sup>68</sup> una intervenció precoç, adaptada de forma individual als nounats preterme i els seus cuidadors, té efectes positius durant els primers anys de vida que beneficien tant al nen com als seus pares. Els símptomes d'estrès, ansietat i depressió, que pateix de forma habitual la mare que viu aquest període de vulnerabilitat, disminueixen en iniciar el programa d'estimulació neuromotriu d'aquestes característiques. Tot i que en aquesta recerca no es puguin observar beneficis a llarg termini, Spittle, et al.<sup>68</sup> conclouen que l'efecte del programa en la salut mental dels progenitors sol ser a llarg termini. Els problemes mentals que puguin experimentar els pares del nen poden tenir un efecte negatiu en el desenvolupament i salut mental d'aquest nen. Donat que els resultats d'aquesta recerca demostren una millora en l'ansietat, estrès i depressió de les mares després de l'aplicació del programa, és d'importància posar a disposició recursos d'aquest tipus o similars a aquestes famílies.

Atès que el part preterme suposa una sèrie de canvis per la família i pel seu entorn, amb la participació en un programa d'aquestes característiques es permet la incrementació del sentiment de seguretat dels pares davant les cures del seu fill.

En l'anàlisi d'aquesta investigació s'ha pogut percebre que el professional adquireix un rol de guia davant la família, capaç de resoldre els seus dubtes, tranquil·litzar-los i donar-los seguretat per impartir les cures i activitats al seu fill. Això també es confirma per Foster, et al.,<sup>69</sup> els quals descriuen que els programes d'Atenció Precoç no són una pràctica on estigui en joc el poder. El professional expert, més aviat, ha d'utilitzar el seu coneixement i bona praxi no només per fer ell i generar dependència a la seva figura i activitat, sinó per ensenyar i orientar l'aprenentatge que faci competent el cuidador principal, que el faci créixer a nivell personal i en la seva competència per atendre les necessitats del nen. En aquesta investigació, s'ha pogut observar com aquelles mares que no disposaven de suport familiar i que eren immigrants manifestaven proximitat i certa dependència cap a la professional.

Orri, et al.<sup>70</sup> demostren que la implementació del programa al domicili familiar té un impacte positiu sobre la família i el nen. Això es tradueix en el manteniment de la qualitat de l'ambient de la llar de les famílies participants i en l'increment de l'ús de materials d'aprenentatge i de diferent tipologia. D'aquesta investigació, s'obté que la inclusió de la família en el programa

deriva en una adaptació més ràpida de l'entorn en el que viu i es desenvolupa el nen i la seva família.

Tot i que els beneficis obtinguts amb aquest programa siguin diversos, s'observa que l'Atenció Precoç no es troba dins de la planificació familiar habitual. Es tracta d'un servei que s'ofereix, des de l'àmbit hospitalari i des de l'Atenció Primària, a aquells nadons preterme extrems i molt prematurs, excloent de la intervenció els prematurs tardans. Encara que el desenvolupament dels prematurs tardans mostri una tendència similar a la dels nounats nascuts a terme, certament presenten riscos i dificultats associades;<sup>21</sup> és per això que la seva inclusió dins d'un programa d'AP els beneficia, de la mateixa manera que podria beneficiar un nounat prematur extrem.

L'Atenció Precoç és una teràpia amb efecte bidireccional, que promou la salut i prevé la malaltia en el procés d'adaptar-se al naixement, especialment en contextos de vulnerabilitat. Qüestionar el valor dels programes d'Atenció Precoç a partir d'una anàlisi quantitativa, per exemple, seria caure en el determinisme biològic, pensar que la discapacitat és una condició no modificable i, per tant, irreversible. En efecte, representaria negar la influència del mitjà en què es desenvolupa la persona, seria violentar el dret universal de gaudir i disposar dels medis necessaris per la seva salut, independentment de la seva condició social, raça o sexe i estat de salut.<sup>55, 62, 68</sup>

Els avenços en el camp del neurodesenvolupament i de l'estudi del curs evolutiu d'algunes formes de discapacitat (com la síndrome de Down i la Paràlisi Cerebral), que han estat objecte de tractament mitjançant programes d'Atenció Precoç, deixen fora de tot dubte l'eficàcia dels programes d'AP.<sup>62, 68</sup>

De la mateixa manera, els avantatges que es deriven dels programes d'AP són evidents, especialment sobre les àrees motora, cognoscitiva, llenguatge i socialització.<sup>55,62</sup> Això s'observa particularment en el cas de nounats considerats en risc de discapacitat per condicions com el baix pes al naixement o la prematuritat, els quals poden presentar un retard significatiu en el seu desenvolupament i/o viure en un medi socioeconòmic desfavorable.<sup>55, 62, 68</sup>

## VII. CONCLUSIONS

Els objectius principals del present treball han estat examinar la vivència familiar de patir un part preterme, així com els beneficis familiars que s'obtenen del Programa domiciliari d'estimulació neuromotriu en nadons nascuts preterme.

Per això, tal com s'ha exposat, els resultats de les entrevistes confirmen l'evolució positiva que experimenten els pares de fills preterme en les àrees emocionals i de capacitat en completar un

programa d'AP a domicili. A partir d'aquí, una altra conclusió permet comprovar que els pares se senten satisfets amb el programa específic d'AP que segueixen els seus fills.

En virtut de l'anàlisi de les entrevistes i els resultats obtinguts, es conclou que:

- Els nens que neixen amb prematuritat, tot i néixer amb un major nombre de riscos associats envers els nens nascuts a terme, quan segueixen programes d'AP milloren el seu creixement i desenvolupament, fet que possibilita una major normalització i apropament al desenvolupament i creixement normal (fent referència al percentil 50).
- Els pares i, especialment la mare, que són els que tenen més contacte amb el nen, solen presentar símptomes d'estrès i depressió. Aquests símptomes tenen un impacte a nivell físic i funcional, que els pot generar malestar i sentiments d'incapacitat per proporcionar les cures al seu fill. La participació en un programa d'AP i la proximitat del professional és capaç de disminuir l'estat psicològic, així com els dubtes que pugui tenir aquesta família.
- A mesura que s'implementa el programa, els canvis en el desenvolupament i creixement que es perceben en el nen tenen com a conseqüència un impacte en els pares; així, redueix en aquests la preocupació, l'alarmisme i l'angoixa presents en els primers mesos. Gràcies a aquesta millora, es pot percebre com els pares desenvolupen una mirada i expectatives més realistes en relació al seu fill.
- Els resultats obtinguts amb aquesta investigació ens permeten inferir que el rol actiu de les famílies en tot el procés d'atenció al nen determina el procés d'aquests, els bons resultats i l'eficàcia del programa d'AP. La participació activa de les famílies en aquests programes ha de ser una prioritat pels professionals de l'AP, donat que la seva implicació i col·laboració determina, en gran mesura, l'èxit en el procés evolutiu dels nens nascuts preterme o amb risc de patir trastorns en el seu desenvolupament.
- El domicili es considera un espai idoni per implementar els programes d'AP, ja que els pares adquireixen les competències en el nucli familiar. Aquesta capacitat permet el desenvolupament dels seus fills i aconsegueix una major cohesió i empoderament del sistema familiar, en benefici d'aquests i de tots els membres de la família.
- L'aplicació del programa, a domicili, permet proporcionar recursos senzills i útils a les famílies i als seus fills, així com generar-los hàbits saludables i fer-los partícips de la rutina diària familiar.
- Posar a l'abast un programa d'AP per nadons preterme tardans és de gran importància donat que, estadísticament, és el grup de prematurs de major incidència. Aquests, tot i que a llarg termini s'aproximen al creixement i desenvolupament dels nadons nascuts a

terme, també presenten un risc de desenvolupar alteracions en el seu creixement i desenvolupament.

- La implantació a domicili permet l'accés i el benefici de moltes més famílies i nens. Aquest aspecte pren major rellevància considerant el període de pandèmia que estem vivint en aquests moments.
- Invertir en desenvolupament infantil genera un altíssim retorn humà, social i econòmic. Invertir en una infància més sana i feliç és, sens dubte, el millor que es pot fer pensant en el futur de la societat.

## VIII. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Ni Y, Beckmann J, Gandhi R, Hurst JR, Morris JK, Marlow N. Growth to early adulthood following extremely preterm birth: The EPICure study. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2020 [consultat 9 de gener de 2021]; 105 (5): 496-503. Disponible a: <https://fn.bmj.com/content/105/5/496>
2. Walani SR. Global burden of preterm birth. *Int J Gynecol Obstet* [Internet]. 2020 [consultat 13 de febrer de 2021]; 150 (1): 31-3. Disponible a: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13195>
3. Pravia CI, Benny M. Long-term consequences of prematurity. *Cleve Clin J Med* [Internet]. 2020 [consultat 16 de febrer de 2021]; 87 (12): 759-67. Disponible a: <https://www.ccmj.org/content/87/12/759>
4. World Health Organization. Born too soon: the global action report on preterm birth. Ginebra: World Health Organization; 2012 [accés el 9 de novembre de 2020]. Disponible a: <https://n9.cl/5pfck>
5. Ream MA, Lehwald L. Neurologic Consequences of Preterm Birth. *Curr Neurol Neurosci Rep* [Internet]. 2017 [consultat 17 de novembre de 2020]; 18 (8): 48. Disponible a: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11910-018-0862-2>
6. Leonor C, Chaves de Almedia I, Felgueiras I, Leitão S, Boavida J, Coelho Santos P, et al. Recommended practices in Early Childhood Intervention - A guidebook for professionals [Internet]. 1a edició. Coimbra: EURLAYD; 2019 [consultat 19 de març de 2021]. Disponible a: <https://indd.adobe.com/view/ce456704-8e75-46a4-a7e6-700b024ed409>
7. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Libro blanco de la Atención Temprana [Monografía a Internet]. Madrid: Real Patronato sobre Discapacidad. 2019 [accés el 9 de gener de 2]; 53 (9): 1-62. Disponible a: <https://www.fundacionalpe.org/images/alpe/library/temprana/LibroBlancoAtencionTemprana.pdf>
8. Chawanpaiboon S, Vogel JP, Moller AB, Lumbiganon P, Petzold M, Hogan D, et al. Global, regional, and national estimates of levels of preterm birth in 2014: a systematic review and modelling analysis. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2019 [consultat 8 de gener de 2021]; 7 (1): e37-46. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293055/>
9. WHO.int: World Health Organization [Internet]. Ginebra: WHO; c2021. World Health Organization. Nacimientos prematuros; 2018 [consultat 26 d'octubre de 2020]; [aprox. 1-5 p.]. Disponible a: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
10. Cutland CL, Lackritz EM, Mallett-Moore T, Bardají A, Chandrasekaran R, Lahariya C, et al. Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine* [Internet]. 2017 [consultat 8 de gener de 2021]; 35 (48): 6492-500. Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
11. Ine.es [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Estadística; 2021 [citad 28 gener 2021].



- Disponible a: <https://www.ine.es/index.htm>
12. Ine.es: Instituto Nacional de Estadística [Internet]. Madrid: INE; c2021. INE. Nacimientos. Año 2018; 2021 [consultat 28 de gener de 2021]; [aprox. 1 p.]. Disponible a: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e301/nacim/a2018/10/&file=01011.px&L=0>
  13. Vidal MJ, Jané M, Teixidó M, Tomás Z; Ciruela P. Indicadors de salut perinatal a Catalunya - Anu 2019 Informe executiu [monografia a Internet]. Barcelona: Departament de Salut; 2021 [accés 5 de maig de 2021]; 1-10. Disponible a: <https://n9.cl/mjo8q>
  14. Vogel JP, Chawanpaiboon S, Moller AB, Watananirun K, Bonet M, Lumbiganon P. The global epidemiology of preterm birth. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 52: 3-12. Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2018.04.003>
  15. Rozo LA. Los riesgos del prematuro tardío. *Rev Médica Sanitas* [Internet]. 2018 [consultat 19 d'abril de 2021]; 21 (3): 99-102. Disponible a: <https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/00bRev Medica Sanitas 21-2 Editorial.pdf>
  16. Demestre X. Late preterm, the "forgotten" infants. A personal perspective. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2017 [consultat 19 d'abril de 2021]; 88 (3): 315-7. Disponible a: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n3/en\\_art01.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n3/en_art01.pdf)
  17. Di Renzo GC, Tosto V, Giardina I. The biological basis and prevention of preterm birth. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 52: 13-22. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29703554/>
  18. Ferrero DM, Larson J, Jacobsson B, Renzo GC Di, Norman JE, Martin JN, et al. Cross-Country individual participant analysis of 4.1 million singleton births in 5 countries with very high human development index confirms known associations but provides no biologic explanation for 2/3 of all preterm births. *PLoS One* [Internet]. 2016 [consultat 11 de març de 2021]; 11 (9): 1-19. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5021369/>
  19. Martin JA, Hamilton BE, Osterman MJK, Driscoll AK, Drake P. Births: Final data for 2016. *Natl Vital Stat Reports* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 67 (1): 1-54. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29775434/>
  20. Frey HA, Klebanoff MA. The epidemiology, etiology, and costs of preterm birth. *Semin Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2016 [consultat 8 de gener de 2021]; 21 (2): 68-73. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26794420/>
  21. Crump C. Preterm birth and mortality in adulthood: a systematic review. *J Perinatol* [Internet]. 2019 [consultat 13 de febrer de 2021]; 40 (6): 833-43. Disponible a: <https://www.nature.com/articles/s41372-019-0563-y>
  22. Balasundaram P, Avulakunta ID. *Human Growth and Development* [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; 2021 [consultat 19 d'abril de 2021]. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567767/>
  23. Shapiro-Mendoza CK, Lackritz EM. Epidemiology of late and moderate preterm birth. *Semin Fetal Neonatal Med* [Internet]. 2017 [consultat 8 de gener de 2021]; 17 (3): 120-5. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4544710/>
  24. Cortada M. Seqüeles, morbiditat i comorbiditat en el desenvolupament d'un grup d'infants prematurs [Tesi]. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2016 [consultat 9 de gener de 2021]. Disponible a: <https://n9.cl/9f77z>
  25. Harel-Gadassi A, Friedlander E, Yaari M, Bar-Oz B, Eventov-Friedman S, Mankuta D, et al. Developmental assessment of preterm infants: Chronological or corrected age? *Res Dev Disabil* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 80 (2018): 35-43. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29906778/>
  26. Herting E, Curstedt T, Halliday HL, Hallman M, Saugstad OD, Speer CP. Sharing Progress in Neonatology (SPIN): Moving towards Individualized Prenatal and Neonatal Care. *Neonatology* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 113 (4): 384-6. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29852485/>
  27. Kugelman A, Borenstein-Levin L, Jubran H, Dinur G, Ben-David S, Segal E, et al. Less is More:

- Modern Neonatology. Rambam Maimonides Med J [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 9(3) :e0023. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30089091/>
28. Myrhaug HT, Brurberg KG, Hov L, Markestad T. Survival and impairment of extremely premature infants: A Meta-analysis. Pediatrics [Internet]. 2019 [consultat 7 d'abril de 2021]; 143 (2): 220180933. Disponible a: <https://pediatrics.aappublications.org/content/143/2/e20180933>
  29. Moore TA, Berger AM, Wilson ME. A New Way of Thinking About Complications of Prematurity. Biol Res Nurs [Internet]. 2016 [consultat 13 de febrer de 2021]; 16 (1): 72-82. Disponible a: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1099800412461563>
  30. Luu TM, Rehman Mian MO, Nuyt AM. Long-Term Impact of Preterm Birth: Neurodevelopmental and Physical Health Outcomes. Clin Perinatol [Internet]. 2017 [consultat 15 de febrer de 2021]; 44 (2): 305-14. Disponible a: [https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108\(17\)30006-4/abstract](https://www.perinatology.theclinics.com/article/S0095-5108(17)30006-4/abstract)
  31. Martín Peinador Y, Soriano Faura J, García Reymundo M, Hurtado Suazo JA, Calvo Aguilar MJ, Ginovart Galiana G, et al. El prematuro tardío: evolución y recomendaciones de seguimiento. Pediatr Integr [Internet]. 2019 [consultat 8 de gener de 2021]; XIII (1): 128-37. Disponible a: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii03/02/n3-128-137\\_YoliMartin.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii03/02/n3-128-137_YoliMartin.pdf)
  32. Counsell SJ, Arichi T, Arulkumaran S, Rutherford MA. Fetal and neonatal neuroimaging [Internet]. Neonatal Neurology; 2019 [consultat 12 de març de 2021]. 162 (1): 67-103. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780444640291000047>
  33. Chung EH, Chou J, Brown KA. Neurodevelopmental outcomes of preterm infants: a recent literature review. Transl Pediatr [Internet]. 2020 [consultat 15 de febrer de 2021]; 9(S1): S3-8. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7082240/>
  34. Spittle A, Orton J, Anderson PJ, Boyd R, Doyle LW. Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev [internet]. 2015 [Consultat 8 de gener de 2021]; 2015 (11). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26597166/>
  35. Fitzallen GC, Taylor HG, Bora S. What Do We Know About the Preterm Behavioral Phenotype? A Narrative Review. Front Psychiatry [Internet]. 2020 [consultat 15 de febrer de 2021]; 11 (154): 1-9. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7109291/>
  36. Ismail FY, Fatemi A, Johnston M V. Cerebral plasticity: Windows of opportunity in the developing brain. Eur J Paediatr Neurol [Internet]. 2017 [consultat 8 de gener de 2021]; 21 (1): 23-48. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27567276/>
  37. Crump C, Sundquist J, Sundquist K. Risk of hypertension into adulthood in persons born prematurely: A national cohort study. Eur Heart J [Internet]. 2020 [consultat 16 de febrer de 2021]; 41 (16): 1542-50. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31872206/>
  38. Bates ML, Levy PT, Nuyt AM, Goss KN, Lewandowski AJ, McNamara PJ. Adult Cardiovascular Health Risk and Cardiovascular Phenotypes of Prematurity. J Pediatr [Internet]. 2020 [consultat 16 de febrer de 2021]; 227: 17-30. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32931771/>
  39. Crispi F, Miranda J, Gratacós E. Long-term cardiovascular consequences of fetal growth restriction: biology, clinical implications, and opportunities for prevention of adult disease. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2018 [consultat 16 de febrer de 2021]; 218 (2): S869-79. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29422215/>
  40. Puthussery S, Chutiya M, Tseng PC, Kilby L, Kapadia J. Effectiveness of early intervention programs for parents of preterm infants: A meta-review of systematic reviews. BMC Pediatr [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 18 (1): 1-18. Disponible a: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1205-9>
  41. Baraldi E, Allodi MW, Löwing K, Smedler AC, Westrup B, Ådén U. Stockholm preterm interaction-based intervention (SPIBI) - Study protocol for an RCT of a 12-month parallel-group post-discharge program for extremely preterm infants and their parents. BMC Pediatr

- [Internet]. 2020 [consultat 8 de gener de 2021]; 20 (1): 1-17. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32007087/>
42. Treyvaud K, Spittle A, Anderson PJ, O'Brien K. A multilayered approach is needed in the NICU to support parents after the preterm birth of their infant. *Early Hum Dev* [Internet]. 2019 [consultat 9 de març de 2021]; 139 (xxxx). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31471000/>
  43. Landsem IP, Handegård BH, Tunby J, Ulvund SE, Rønning JA. Early intervention program reduces stress in parents of preterms during childhood, a randomized controlled trial. *Trials* [Internet]. 2016 [consultat 8 de gener de 2021]; 15 (1): 1-13. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4198672/>
  44. Anderson C, Cacola P. Implications of Preterm Birth for Maternal Mental Health and Infant Development. *MCN Am J Matern Child Nurs* [Internet]. 2017 [consultat 9 de març de 2021]; 42 (2): 108-14. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27879500/>
  45. Puerto Martínez E. Evolución histórica de la Atención temprana. *Aula Encuentro* [Internet]. 2020 [consultat 8 de gener de 2021]; 22 (1): 318-37. Disponible a: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ADE/article/view/5057>
  46. Martínez Moreno A, Calet N. Intervención en Atención Temprana: un enfoque desde el ámbito familiar. *Escritos Psicol / Psychol Writings* [Internet]. 2016 [consultat 8 de gener de 2021]; 8 (2): 33-42. Disponible a: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092015000200006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092015000200006)
  47. Silveira RC, Mendes EW, Fuentefria RN, Valentini NC, Procianoy RS. Early intervention program for very low birth weight preterm infants and their parents: A study protocol. *BMC Pediatr* [Internet]. 2018 [consultat 8 de gener de 2021]; 18 (1): 1-11. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30092772/>
  48. Nelson CA, Zeanah CH, Fox NA. How early experience shapes human development: The case of psychosocial deprivation. *Neural Plast* [Internet]. 2019 [consultat 15 de març de 2021]; 2019. Disponible a: <https://www.hindawi.com/journals/np/2019/1676285/>
  49. developingchild.harvard.edu: Center of Developing Child [Internet]. Cambridge: Harvard University; c2021. center of Developing Child. Brain Architecture; c2021 [consultat 4 de gener de 2021]. Disponible a: <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>
  50. Travaglia A, Bisaz R, Sweet ES, Blitzer RD, Alberini CM. Infantile amnesia reflects a developmental critical period for hippocampal learning. *Nat Neurosci* [Internet]. 2016 [consultat 15 de març de 2021]; 19 (9): 1225-33. Disponible a: <https://www.nature.com/articles/nn.4348>
  51. Hambrick EP, Brawner TW, Perry BD. Timing of Early-Life Stress and the Development of Brain-Related Capacities. *Front Behav Neurosci* [Internet]. 2019 [consultat 19 de març de 2021]; 13 (183): 1-14. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6691036/>
  52. Herzberg MP, Gunnar MR. Early life stress and brain function: Activity and connectivity associated with processing emotion and reward. *Neuroimage* [Internet]. 2020 [consultat 19 de març de 2021]; 209 (2020): 116493. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053811919310845>
  53. Guralnick MJ. Preventive Interventions for Preterm Children: Effectiveness and Developmental Mechanisms. *J Dev Behav Pediatr* [Internet]. 2016 [consultat 8 de gener de 2021]; 33 (4): 352-64. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3348361/>
  54. Escartí A, Boronat N, Llopis R, Torres R, Vento M. Estudio piloto sobre el estrés y la resiliencia familiar en recién nacidos prematuros. *An Pediatr* [Internet]. 2016 [consultat 24 de març de 2021]; 84 (1): 3-9. Disponible a: <https://www.analesdepediatria.org/es-estudio-piloto-sobre-el-estres-articulo-S1695403315000983>
  55. Guralnick MJ. Applying the Developmental Systems Approach to Inclusive Community-Based

- Early Intervention Programs: Process and Practice. *Infants Young Child* [Internet]. 2020 [consultat 24 de març de 2021]; 33 (3): 173-83. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7289132/>
56. Sánchez F. Epistemic Fundamentals of Qualitative and Quantitative Research: Consensus and Dissensos. *Rev Digit Investig En Docencia Univ* [Internet]. 2019 [consultat 20 d'abril de 2021]; 13 (1): 102-222. Disponible a: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162019000100008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008)
57. Fuster Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico Qualitative Research: Hermeneutical Phenomenological Method. *Propósitos y Represent* [Internet]. 2019 [consultat 24 de març de 2021]; 7 (1): 201-29. Disponible a: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010)
58. Fernández Núñez L. ¿Cómo analizar datos cualitativos? *Butlletí LaRecerca* [Internet]. 2006 [consultat 4 de maig de 2021]; 1-13. Disponible a: <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/analisi-datos-cualitativos.pdf>
59. Ghaedrahmati M, Kazemi A, Kheirabadi G, Ebrahimi A, Bahrami M. Postpartum depression risk factors: A narrative review. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2017 [consultat 11 de maig de 2021]; 6:60. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5561681/>
60. Guintivano J, Manuck T, Meltzer-Brody S. Predictors of Postpartum Depression: A comprehensive review of the last decade of evidence. *Clin Obstet Gynecol* [Internet]. 2018 [consultat 11 de maig de 2021]; 61 (3): 591-603. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29596076/>
61. O'Donovan A, Nixon E. "Weathering the storm:" Mothers' and fathers' experiences of parenting a preterm infant. *Infant Ment Health J* [Internet]. 2019 [consultat 6 de maig de 2021]; 40 (4): 573-87. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/imhj.21788>
62. Stefana A, Lavelli M. Parental engagement and early interactions with preterm infants during the stay in the neonatal intensive care unit: Protocol of a mixed-method and longitudinal study. *BMJ Open* [Internet]. 2017 [consultat 6 de maig de 2021]; 7 (2): 1-8. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28153932/>
63. Morgaonkar V, Patel D, Patel D, Phatak A, Nimbalkar S. A time-motion analysis of the mothers staying in the neonatal care unit. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2019 [consultat 6 de maig de 2021]; 8 (3): 1129. Disponible a: [https://www.ijfmpc.com/temp/JFamMedPrimaryCare831129-4260519\\_115005.pdf](https://www.ijfmpc.com/temp/JFamMedPrimaryCare831129-4260519_115005.pdf)
64. Mu PF, Lee MY, Chen YC, Yang HC, Yang SH. Experiences of parents providing kangaroo care to a premature infant: A qualitative systematic review. *Nurs Heal Sci* [Internet]. 2019 [consultat 13 de maig de 2021]; 22 (2): 149-61. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31430017/>
65. Thanh BYL, Lumbiganon P, Pattanittum P, Laopaiboon M, Vogel JP, Oladapo OT, et al. Mode of delivery and pregnancy outcomes in preterm birth: a secondary analysis of the WHO Global and Multi-country Surveys. *Sci Rep* [Internet]. 2019 [consultat 6 de maig de 2021]; 9 (1): 1-8. Disponible a: <https://www.nature.com/articles/s41598-019-52015-w>
66. Moameri H, Ostadghaderi M, Khatooni E, Doosti-Irani A. Association of postpartum depression and cesarean section: A systematic review and meta-analysis. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2019 [consultat 10 de maig de 2021]; 7 (3): 471-80. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398418301416>
67. Bry A, Wigert H. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: A qualitative interview study. *BMC Psychol* [Internet]. 2019 [consultat 6 de maig de 2021]; 7 (1): 1-12. Disponible a: <https://bmcpyschology.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40359-019-0354-4>
68. Spittle AJ, Barton S, Treyvaud K, Molloy CS, Doyle LW, Anderson PJ. School-Age Outcomes of Early Intervention for Preterm Infants and Their Parents: A Randomized Trial. *Pediatrics* [Internet]. 2016 [consultat 6 de maig de 2021]; 138 (6). Disponible a:

- <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/138/6/e20161363.full.pdf>
69. Foster TD, Decker KB, Vaterlaus JM, Belleville A. How early intervention practitioners describe family-centred practice: A collective broadening of the definition. *Child Care Health Dev* [Internet]. 2020 [consultat 7 de maig de 2021]; 46 (3): 268-74. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cch.12749>
  70. Orri M, Côté SM, Tremblay RE, Doyle O. Impact of an early childhood intervention on the home environment, and subsequent effects on child cognitive and emotional development: A secondary analysis. *PLoS One* [Internet]. 2019 [consultat 7 de maig de 2021]; 14(7): 1-17. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31269050/>

## IX. ANNEXOS

### 9.1. Annex 1. Model d'entrevista (en castellà)

#### Model d'entrevista, elaborada per la investigadora Sònia Marcos Ruiz

- (...)
- Buenos días.
- (...)
- Soy Sonia, nos conocimos en el hospital hace ya unas semanas...
- (...)
- Has estado seleccionada de entre el resto de las familias y madres que están en la misma situación que vosotros: haber tenido un hijo prematuro, lo cual ha generado determinadas consecuencias más o menos similares y haber iniciado el programa de estimulación psicomotor. La información que me vas a dar será totalmente confidencial.
- (...)
- Ahora voy a explicarte un poquito como va a desarrollarse la entrevista, ¿de acuerdo?
- (...)
- Yo te haré unas preguntas y tu me respondes lo que consideres en relación a esta pregunta. ¿Podrías decirme tu nombre y apellidos?
- (...)
- ¿Dónde vives?
- (...)
- ¿Con quién vives?
- (...)
- ¿Qué edad tienen tus hijos? ¿Cómo se llaman?
- (...)
- Ahora vamos a hablar un poquito de ti. Explícame un poquito ¿cómo estás? Después del alta hospitalaria, ya hace unas semanas que estáis en casa ¿cómo te sientes?
- (...)
- ¿Qué necesitarías para sentirte mejor? O bien, ¿hay algo que necesites o crees que te podría hacer sentir mejor? ¿el qué?
- (...)
- Teniendo en cuenta que has pasado por un parto pre-término, lo que quiere decir que tu hijo ha nacido prematuro ¿Existe algún aspecto que se haya visto afectado por la situación actual? A nivel emocional, físico, relacional...
- (...)
- ¿Podrías explicarme cual? ¿Qué actividades básicas de la vida diaria se han visto comprometidas?
- (...)
- Lleváis ya unos cuantos días en casa, compartiendo momentos de vida, ¿cómo ves a (nombre del niño), tu hijo? ¿Qué expectativas de futuro tienes para él?
- (...)
- ¿Lo encuentras distinto de las primeras semanas? después del alta hospitalaria ¿En qué?
- (...)
- ¿Qué aspectos destacarías en relación a tu hijo (nombre del niño)? ¿Cuáles son los aspectos que te preocupan más relacionados con tu hijo (nombre del niño)?
- (...)
- En relación a la familia, a tu familia ¿qué ha significado el nacimiento de tu hijo (nombre del niño)? ¿Cómo se llevan tu hijo (nombre del niño) y su padre (nombre del padre)?
- (...)
- ¿Cómo ves a tu familia?
- (...)
- ¿Qué cambios ha comportado en casa?
- (...)
- ¿Cómo te sientes en el cuidando a tu hijo (nombre del niño)? ¿Te ayudan? ¿Necesitarías algún tipo de ayuda...?
- (...)
- ¿Cómo es la relación con tu marido (nombre del marido) des del nacimiento de tu hijo (nombre del niño)?
- (...)
- ¿Cómo encuentras el programa de estimulación psicomotor y calidad de vida?
- (...)
- Para acabar ¿querrías añadir alguna cosa más a lo que hemos comentado, que te parezca relevante...?
- (...)
- Pues bien (nombre de la madre), sólo me queda agradecerte tu colaboración y el tiempo que me has dedicado. Hemos hablado bastante y me has dado mucha información, y de calidad, sobre la relación y percepción como madre que ha tenido un niño nacido antes de tiempo. Todo esto seguro que me va a permitir orientar mejor mi trabajo. Muchas gracias. ¡Que tengáis una buena semana!



## 9.2. Annex 2. Document de confidencialitat, responsabilitat i compromís

### Document de confidencialitat de les dades cedides per l'ús en l'elaboració del Treball de Final de Grau (TFG)

Jc, H Maria Arcentales Arcentales amb DNI 45172895K estudiant dels estudis d'Infermeria de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona, em comprometo a respectar la confidencialitat i a protegir les dades dels usuaris segons els articles 19, 20, 21 del *Codi Deontològic de la Infermeria* i la *Llei Orgànica de Protecció de Dades de caràcter personal* (LOPD 15/1999 de 13 de desembre), en la cessió de les dades científiques per part de la Sra. Sònia Marcos Ruiz amb DNI 403286512 per la realització del Treball de Final de Grau dut a terme durant l'últim curs del Grau d'Infermeria.

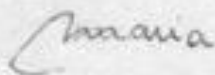
De la mateixa manera:

Em comprometo a complir el deure del secret professional i de confidencialitat establerts a l'article 10 de la *Llei Orgànica de Protecció de Dades de caràcter personal* (LOPD). L'obligació del secret subsistirà fins i tot després de la finalització del treball esmentat amb anterioritat.

Em comprometo a tractar amb respecte les dades de caràcter personal, a les que tingui accés en virtut de la realització del **Treball de Final de Grau de Infermeria** que realitzo durant el curs 2020 – 21, i únicament per l'obtenció de resultats i a no aplicar-les o utilitzar-les amb altra finalitat; tampoc les comunicaré en cap cas a altres persones que no formin part d'aquesta recerca, conforme s'estableix a l'article 12.2 de la Llei esmentada anteriorment.

Garanteixo, sense perjudici, el compliment exacte de tot allò que s'estableix en el present document.

I en prova de conformitat, signen aquest document:



MARIA ARCENTALES ARCENTALES



SÒNIA MARCOS RUIZ

A Girona, el 19 de novembre del 2020.

### 9.3. Annex 3. Transcripció d'entrevistes (per casos)

#### a. CAS 1 – Entrevista número 8

Bon dia.

Jo sóc la Sònia, ja saps que sóc fisio-osteòpata. Has estat seleccionada perquè has tingut un nen prematur i això genera una sèrie de canvis i d'aspectes que és més o menys semblant entre tots els pares que estan en la mateixa situació, que és tenir fills abans de terme. A més a més, has estat seleccionada perquè hem començat aquest programa d'estimulació. La informació que em donis és una informació totalment confidencial.

D'acord.

Llavors, ara t'explicaré una mica com va l'entrevista, d'acord?

D'acord.

Jo et faré algunes preguntes i tu em respons segons el que tu consideris en referència al que et pregunto. Primer necessito saber el teu nom, cognoms...

Em dic LCH, tinc 25 anys i visc a Sant Gregori des de fa 10 anys.

D'acord, i amb qui vius aquí?

Aquí vivim el meu home, el meu fill, la meua mare, el meu sogre i la meua tia.

Bé, però teniu cases diferents, eh?

Sí, estem en el mateix terreny però tenim cases individuals. O sigui, cadascú a casa seva. Però si hi ha qualsevol cosa estem a un pas.

Teniu suport.

Sí.

I quina edat té el teu fill?

El meu fill ara té 3 mesos i 1 setmana.

1 setmana, eh?

Exacte, 3 mesos i 1 setmana.

El teu fill és l'A.

Sí, l'ABC.

Bé, ara anem a parlar una mica de tu. Et faig recular una mica...

D'acord, sí!

Bé, que te'n recordis una miqueta. Quan us van donar l'alta de l'hospital... A l'arribar a casa normalment un està d'una manera... Com et sents ara?

Ui, res a veure amb aquells dies, totalment diferent. Ara em sento molt i molt bé, molt recuperada, totalment recuperada. Ja no tinc anèmia, físicament estic molt bé; trobo moments per mi, que són molt importants... A part, com que veig que el nen està impressionantment bé, estic molt millor.

Així en principi, tu creus que hi ha alguna cosa que et falta o que necessites encara per poder-te sentir millor o que podria fer-te sentir millor?

No, ara mateix no. Ara mateix, dintre de tenir un fill torno a tenir un ritme normal. Jo el que he fet, juntament amb la meua família, és que el nen s'adapti a nosaltres.

Fantàstic.

No deixar de fer res sense ell. Ho faig tot amb ell, sigui el que sigui. Per tant, ara sí que és veritat que, per mi ja tinc una vida normal.

Fantàstic.

I molt bé!

Bé i, ara també tenint en compte que vas tenir aquest part, que va ser molt prematur, eh?

Molt traumàtic.

Explica'm una mica, què va passar?

Bé, de fet els mateixos metges em van dir que havia estat un part traumàtic. Jo em vaig posar de part amb 34 setmanes i 5 dies... Què va passar? Doncs, que jo vaig trencar aigües, em vaig dessagnar, me'n vaig anar a l'hospital i allà m'havien de tenir 48 hores fent la maduració. El que passa és que no vaig poder arribar a aquestes 48 hores, quan vaig incorporar-me se'm va desprendre la placenta...

Sí, sí.

Què va passar? Que, justament en aquell moment jo estava sola a l'habitació perquè ell havia anat a deixar uns papers i tornava en 10 minuts... Llavors la infermera em va dir que em baixaven ja a quiròfan. Van ser 7 minuts, d'estar a l'habitació a estar al quiròfan. Va ser tot tant ràpid que jo no vaig assimilar-ho bé, saps? Vaig entrar tremolant, vaig tenir una cesària, que suposo que la gent ho accepta molt bé però jo en aquell moment vaig perdre més sang, a quiròfan. Em vaig quedar tant i tant baixa que em van haver de fer transfusions, em vaig quedar una setmana i poc a l'hospital perquè la recuperació va ser molt lenta i a més a més, vaig trigar 4-5 dies en conèixer al meu fill. Com que al quiròfan vaig perdre tanta i tanta sang, pràcticament no estava ni conscient, saps?

Sí...

Doncs, clar, això també t'afecta molt... Estar a l'habitació i no poder veure el teu fill. Bé, és que no el coneixia, al meu fill.

No tenies la possibilitat de poder anar...

No, no, no podia...

Perquè ell estava ingressat a neonats.

Sí, ell estava ingressat a neonats.

No et deixaven baixar ni en cadira de rodes...

No, no... És que jo no em podia ni incorporar.

No tenies forces.



- 65 *Exacte, perquè cada vegada que m'aixecaven al llit jo em desmaiava.*  
Per sort el pare sí que hi podia anar, no?  
*Sí, 24 hores.*  
Afortunadament!  
*Que això va ser, per mi, la gran tranquil·litat.*
- 70 *Bé, que sabies que hi havia algú, eh? Que això és molt important.*  
*Tranquil·litat, sí.*  
Bé, la sort és que allà a l'hospital...  
*Deixen entrar les 24 hores.*  
Deixen fer això, que podeu entrar en qualsevol moment...
- 75 *Sí...*  
Que això és "algo" més nou. Vull dir, que abans no es podia fer. Abans només hi podies anar unes hores determinades, s'està canviant molt tot això.  
*Això va molt i molt bé.*  
Mmm... Llavors, mmm... Ara que ja sou a casa fa unes quantes setmanes, podries dir-me com veus a l'A?
- 80 *Clar, al principi va ser molt dur perquè evidentment jo estava a casa i ell estava hospitalitzat encara. Per mi viure allò va ser molt dur, imagina't que se'm va treure la llet i tot.*  
Vas tenir un xoc, important!  
*Un xoc, clar. Entre la meva cesària, la meva recuperació, l'anèmia i el xoc de marxar a casa sense el nen... Per mi va ser com que em vaig enfonsar, saps?*
- 85 ...  
*Quan va ser l'hora que els doctors em van dir: "ja te'l pots endur a casa, ja està bé", i t'expliquen tot el que has de fer i tot, vaig entrar en pànic.*  
Mmm...  
*Durant uns dies vaig estar totalment en pànic, fins al punt que vaig haver d'anar a fer-me un massatge perquè em vaig contracturar tant dels nervis que no podia ni fer-me cues!*
- 90 *Sí...*  
*Tenia el cap... Que no em podia ni pentinar!*  
De la tensió que devies haver passat.  
*De la tensió que tenia al cos, val?*
- 95 ...  
*Sort que, això sí que ho haig de dir... Vaig tenir molta sort perquè el meu home va estar a casa 15 dies, ell és molt més valent que jo. Suposo que com que ell va estar des del minut 1 amb el nen a baix, ja se sabia desenvolupar, cosa que jo no. Jo vaig aprendre d'ell.*  
Clar, molt bé.
- 100 *I ell em deia: "No, no, relaxa't, només li has de fer això o això altre, tal..."*  
Fantàstic, et va donar molta seguretat, no?  
*Exacte! Clar, que no tens metges a casa, no?*  
Clar i sobretot perquè el nen no està abandonat, no? O sigui, tu et sents que no tens energia i força però algú hi ha. Això és molt important.
- 105 *Sí, exacte... Que algú hi ha!*  
Clar.  
*I també va ser el suport de la família... Clar, com que jo visc a casa i tinc els meus pares i tinc a la meva tieta, en qualsevol moment en que em notés molt dèbil el nen tenia braços, "carinyo", li donaven el biberó... O sigui, exactament com si estigués amb mi.*
- 110 Perfecte.  
*Li canten, tot. El que li fa falta, el nen ho té.*  
Ha tingut el braços de tothom.  
*De tothom.*  
Ha sigut el més important.
- 115 *Exactament.*  
Sobretot perquè...  
*Clar, ara és un nen que, ara mateix, està per sobre, pel que m'han dit els metges; totalment recuperat, està per sobre inclòs del que li toca per edat, de com de bé està. Guanya més pes del que hauria de guanyar si fos un nen prematur normal; el metge m'ha dit que és de com de bé està. O sigui que, els nens si estan tant i tant bé és per tot allò que tu els hi dones.*
- 120 Exactament.  
*Que el menjar a vegades no ho és tot, també és el que..., saps?*  
El "carinyo", eh?  
*Sí, el "carinyo" que li dones.*  
Exacte, i el contacte, eh? Ja ho havíem anat parlant...
- 125 *Sí...*  
D'acord... Hi ha alguns aspectes que et puguin preocupar relacionats amb l'A? Bé, avui quan he entrat m'has dit això de la caca...  
*Sí...*  
Són aspectes més...

- 130 Això d'anar de ventre, que jo pensava que si trigava més d'un dia o dos era una cosa preocupant... Però es veu que no, que inclòs hi ha nens que triguen una mica més. No hi ha problema; a més, el nen està bé... No fa rebequeries d'aquelles extraordinàries, ni molt menys. Jo el veig bé, vull dir... Que no...  
Com que m'has comentat que havíeu començat a introduir...  
Sí.
- 135 Una cullerada de cereals...  
Hem introduït una cullerada de cereals.  
Això sí que pot fer que, eh?  
A més a més es nota perquè la caca és un pèl més espessa.  
Més pastosa, exacte.
- 140 ...  
Doncs entenent això no hi ha problema, eh?  
Val.  
Què ha implicat el naixement de l'A a la família?  
Molts de canvis. Però canvis inclòs necessaris perquè nosaltres no sabíem fins a quin punt poguéis donar tanta felicitat. No només a nosaltres sinó que també als avis. Al principi dona molta por, perquè la situació que hi ha ara també dona molta por però un cop al temps també és com... O sigui, a casa meva ha caigut en un moment súper especial.  
145 Que bé. Situació d'ara, a què et refereixes de por?  
Eh, no. O sigui, la feina...  
Això!  
150 Bé, la feina, els diners...  
La feina sobretot.  
Clar. El que passa és que arribes a un punt en què tot això se't fa secundari.  
Bé.  
Perquè com a mare faràs coses impossibles perquè al nen no li falti de res.
- 155 Clar això segur.  
Sigui la situació que sigui.  
El més important és que estigui bé, no? Físicament.  
Sí. La sort també que tenim és que nosaltres a casa treballa tothom.  
Afortunadament, eh?
- 160 Afortunadament. I, jo la veritat és que em puc dedicar molt a ell. Sé que si arribés el cas que el meu home no tingués feina, tinc el suport del meu pare, de la meva mare, el meu sogre... Clar, és que a casa tots treballen.  
I sinó us espavilaríeu com fos.  
"¡Hombre!".  
Veient-vos, eh?
- 165 Oi tant!  
Bé, et sents molt sola com a cuidadora del teu fill?  
No, gens.  
Perquè tens tot el suport, que ja m'ho has anat dient.  
No, però a més a més la meva tieta està aquí tot el dia...
- 170 Fantàstic.  
I és qui fa els diners...  
És una tia materna, no?  
És amb qui, per exemple si jo m'haig de dutxar o necessito anar a Girona a buscar qualsevol cosa, puc deixar el nen; el nen està súper bé.
- 175 Et quedes més tranquil·la.  
Està atès, em quedo molt tranquil·la i clar... Jo puc, també, fer una mica les meves coses.  
Fantàstic.  
...  
Com veus ara la teva família?
- 180 Ara la veig molt i molt bé.  
Sí.  
Ara, realment, la veig molt i molt bé i, feliç; molt feliç.  
Amb què ho compares, amb abans de tenir el nen, o?  
Sí, amb abans de tenir el nen. Evidentment, ets feliç però a l'arribar l'A sembla que no, però fins i tot ens ha canviat a tots el caràcter. El seu pare potser era una persona molt seriosa, només pensava en la feina i ara, per exemple, veus que per ell, és més important el nen que no pas una altra cosa, saps?
- 185 Prioritats.  
Prioritats, sí.  
Eh?
- 190 I, t'ensenya uns valors que potser abans, evidentment si no els tens, no els valeres.  
I com és la relació amb el teu marit des que ha nascut l'A? Tenint en compte que el tenim aquí...  
Bé, pots dir-ho tu si vols, però vaja!  
També, també ho pots dir!  
Ho pots dir tu, si vols. Però nosaltres és que, clar... Eh... Per nosaltres, a veure... A mi el que em queda molt clar és que com que tinc suport de la família constantment, nosaltres podem tenir intimitat, podem anar a passejar, podem venir a casa i deixar el nen a casa dels meus pares que està aquí davant i tenir el...
- 195

- El vostre espai.  
*El nostre espai. Eh... Clar, fa que estiguis tant relaxat que puguis continuar tenint la vida que portaves abans i inclòs et sents més feliç perquè tens el mateix però amb un fill.*
- 200 Clar, que bé. I com veus ara a l'A, o què esperes, quines expectatives tens per ell, de futur?  
*Doncs jo les expectatives que tinc, més que res, és que pugui ser un nen feliç. Independentment del que pugui trobar, perquè no se sap mai el que li pot passar; si pot tenir una cosa diferent als altres, no pel fet de ser prematur, sinó que a vegades et pots trobar casos que, mira... Amb el temps poden tenir problemes. Però per mi el més important és que pugui ser un nen feliç faci el que faci.*
- 205 Fantàstic.  
*I, evidentment que faci el que li agradi i tot.*  
I com trobeu aquest programa d'estimulació i de qualitat de vida?  
*Jo crec que ha estat molt i molt interessant perquè veus un canvi en el nen cada setmana i, és impressionant. Perquè clar, tu m'ensenyes a mi uns exercicis, jo els aplico i veig que el nen fa un canvi. És com que et sents més segur perquè tens com una comunicació no verbal...*
- 210 Sí...  
*Cosa que jo, clar, si no ho sé i ningú m'ho ensenya a fer amb un nen tant petit, no te'n ensurtis. Bé, no és que no te'n ensurtis sinó, és que no ho saps...*  
No ho vius tant.
- 215 *Exacte.*  
Ho vius diferent. T'ajuda també una mica a què...  
*Al dia a dia...*  
A quantificar, a veure com...  
*Clar...*
- 220 Eh, veure-ho d'una altra manera.  
*L'evolució...*  
*Exacte.*  
*Veus l'evolució i, a més a més ho notes perquè tu veus que hi ha nens que amb la seva edat fan moltes més coses, perquè són del seu temps. En canvi ell, amb els exercicis que tu em fas veus que s'hi esforça, veus que fa un canvi, veus totes aquestes coses...*
- 225 Mmm... Fantàstic!  
*Que és el que jo crec que els hi fa falta.*  
Sí, i sobretot també a vosaltres.  
*Clar, clar...*
- 230 Jo crec que és molt important...  
*Molt.*  
Que ús dona també aquesta seguretat a vosaltres, que podeu fer més coses per ell, no?  
*Clar, sí, sí.*  
Voldríeu afegir alguna altra cosa més, no se si us acut alguna cosa més, papà?  
235 *Vols afegir "algo" més?*  
Bé, més o menys.  
...  
Bé, doncs, moltes gràcies per la vostra col·laboració i per aquest temps que em dediqueu. A veure, de tot el que m'has parlat m'has donat molta informació; una informació de qualitat que a mi m'anirà molt bé per seguir millorant, no? En tot aquest programa i per poder-ho anar oferint també a altres pares...
- 240 *Sí... És que jo crec que això hauria d'estar obligat.*  
Bé, gràcies!  
*No, no. És veritat, perquè jo al principi... Eh, clar! Pensa que en el moment que jo et vaig conèixer a l'hospital, feia un dia que jo baixava a baix, estava molt atabalada, molt dèbil, molt malament! Sembla que en aquell moment no li has de donar importància, però ara que ho fas dius: "menys mal que vaig fer cas!", saps?*
- 245 ...  
*Sí, perquè jo en aquell moment estava molt perduda i ara veus que tot el que fas té unes conseqüències i és una cosa maca de fer, saps?*  
Sí, sí.
- 250 *I que el nen canvia totalment. Qualsevol exercici, és igual, li va bé per la panxa, li va bé pels còlics... Li va bé per tot!*  
Està despert, eh?  
*Sí!*  
Home, jo me'n recordo, eh? Quan et vaig trobar a l'hospital..  
*Jo estava molt "reàcia"!*
- 255 És com un estar desbordat!  
*Sí, sí, sí...*  
Primer que et trobes amb una situació i després amb tota la resta. Però, bé... Que ho heu fet súper bé!  
*Gràcies.*  
Ho esteu fent súper bé!
- 260 Parla el pare: Sense aquest programa segurament no hi dedicaries tanta estona a fer-li exercicis perquè evolucioni.  
*Exacte.*  
Sí, bé; ja li faries coses però no tindries unes pautes a seguir, que vosaltres sí que ens heu ensenyat. Doncs li faries coses que no...

- Bé, ho faries segurament...  
265 *El que et sortís...*  
Però tu et sents que el que estàs fent segur que ho estàs fent més bé.  
*Sí, veus que hi ha un procés, que va a millor...*  
I t'ajuda a veure que ell creix, no?  
*Exacte!*  
270 Que creix bé. Això és molt important. Gràcies, eh?

## b. CAS 2 – Entrevista número 55

- Hola, buenos días. Buenos días C, a lo mejor tenemos que hacer alguna pausa, porque como está comiendo D... ¿Eh, que está mamando? Ahora tiene casi diez meses, le falta 1 semanita...  
*1 semana.*  
5 ¿Eh? Yo voy a ir haciéndote unas preguntas de todo este trabajo que hemos ido haciendo, de estas visitas y de todo esto; para tenerlo todo registrado, a ver que te ha ido pariendo todo, ¿vale?  
*Vale.*  
Ya me conoces, sabes que soy Sonia, que soy fisioterapeuta y osteópata pediátrica, ¿eh?  
*Sí.*  
10 Y bueno, como... En el programa este que hemos ido siguiendo habéis sido seleccionados porque nació prematuro... Esto sabes que genera una serie de cambios y unos aspectos que los hemos ido cuidando; yo te he ido apoyando en lo que he podido. Es un programa de estimulación, te he ido enseñando cositas, ¿vale? Toda esta información que me vas a ir dando es confidencial, ¿eh? Ya hemos firmado los papeles.  
*Vale, sí.*  
15 Entonces yo te iré haciendo unas preguntas y tu me respondes lo que consideres que debes de responder en función a lo que yo te pregunte. Bueno, tu eres C... No me acuerdo de cuantos años tienes...  
*27.*  
Vivís aquí en Girona-Salt. ¿Aquí con quién vives?  
*Con mi marido y mi hijo.*  
20 Con tu marido y tu hijo, ¿vale? Que el papá se llama, no me acuerdo...  
*A...*  
Ah, esto. A... ¿Tienes algún tipo de soporte, que te pueda ayudar, des del punto de vista de...? Porque quien cuida normalmente a tu hijo eres tu, ¿no?  
*Sí...*  
¿Pero si necesitas en algún momento, aquí...?  
25 *No...*  
No tienes a nadie, ningún otro tipo de soporte. Tienes a tu prima, pero que estuvo nada; al principio un poquito, ahora estás sola todo el día con él, ¿eh? Porque papá trabaja. ¿eh? Vale.  
...  
30 Ahora vamos a hablar un poquito, en referencia a ti, ¿vale? Tendrás que recordar a lo mejor alguna cosita... ¿Te acuerdas cuando te dieron el alta del hospital, más o menos?  
*Sí...*  
Sí, te acuerdas hasta del día... Y cuando llegaste a casa, ¿no?  
*Uf, fue una fecha... Para mí fue el momento más feliz de mi vida... ¡Cuando me lo dieron!*  
35 Claro, te lo dieron y te lo pudiste llevar a casa ¿no? ¿Y, tuviste respeto de llegar a casa con un bebé tan pequeñito?  
*No, estaba feliz y solo pensaba "¡Qué alegría!*  
Claro, qué bueno.  
*Sí...*  
Sí, ¿eh? Te sentías como ahora...  
*Sí...*  
40 Ahora también te sientes feliz... Estás cuidando de él... Lo que me contabas antes "estoy cuidando de él porque soy su madre" pero hay días en que estás...  
*Ya...*  
Desbordada, ¿eh?  
*Desbordada, porqué, ui...*  
45 Porque tampoco es fácil, ¿no? Ahora...  
*Al ser primeriza, no sabía yo que era esto...*  
Claro, claro y, además tienes a tu madre muy lejos... Las madres que nos ayudan, toda la familia...  
*Mmm...*  
¿Físicamente como estás tu? Ahora que ya han pasado unos cuantos meses.  
50 *Físicamente bien...*  
Te encuentras mejor, ¿eh? Ahora ya...  
*Ahora ya duermo mejor, porque los primeros meses...*  
Fue más duro, ¿no?  
*Normal, sí. Pero ahora ya duermo mejor, ya... ¡Muy bien!*  
55 Vale, los primeros meses era porque estabas más pendiente de él... Por darle...  
*Porque también, sí... Por darle el... Se levantaba más, cada hora o dos horas. Ahora des de hace unos meses que ya se duerme unas 5 horas o 6 horas.*

- Claro, muy bien. Y, además a les 5 meses además del pecho uno tiene que... Estás mucho más pendiente, ¿no?  
*Sí, de cualquier movimiento.*
- 60 Ya, sí, ¿eh?  
*Ya es la inercia...*  
El instinto...  
*El instinto, sí.*  
Si respira, ¿verdad?
- 65 *Sí. Como yo me quedé con eso de los pulmones, pues lo iba mirando y lo tocaba...*  
Bien, perfecto, ¿eh? Ahora... Esto lo hace... Cuando se toca así, se toca el pelo cuando tiene sueño, ¿no?  
*Sí...*  
Se relaja... Muy bien. ¿Hay alguna cosa que tu creas que te falta ahora o que necesitas para tu sentirte mejor en estos momentos? O ¿qué te podría hacer sentir mejor?
- 70 *Últimamente... No, así como la ayuda de mi madre.*  
Es lo que te decía, para tener a alguien más próximo, ¿eh? ¿Vosotros os conocisteis aquí, con tu pareja?  
*No, en Honduras.*  
Ah, os conocisteis allí. Los dos sois de allí, vale... Eh, teniendo en cuenta que has pasado por un parto prematuro, que nació antes y que uno no se lo espera; fue también en verano y decíamos que tenías mucha retención de líquido, que hacía mucho calor, ¿vale? Que fue un parto prematuro, ¿fue muy duro para ti, el hecho de que naciera así antes?
- 75 *Sí, mucho.*  
¿Te acuerdas?  
*Yo estaba así como traumada...*  
Como traumatizada... Bueno, ahora ya lo puedes recordar de otra manera, ¿eh que sí? Pero todavía duele, ¿verdad?
- 80 *Mmm...*  
Bueno, porque es nuevo, estás solo...  
*Yo le ponía la ropita y luego se la quitaba... Me venía a dormir con él toda la noche.*  
De como cuando lo tenías en el hospital, ¿no? Eso es el instinto que tenemos como madres. (Hacia el niño) ¿Qué haces, ya te comiste todo? Tu quieres más juerga todavía, ¿eh que sí?
- 85 *Ya tiene dientes.*  
Eh los dientes, le van saliendo y los busca. Claro, es muy bonito esto que acabas de decir, ¿eh? Porque cuesta mucho, tu sabes que allí está muy bien cuidado.  
*Eso...*  
Pero es tu hijo y tenerlo que dejar allí cuesta, ¿verdad?
- 90 *¡Hombre! Yo lo tuve el día 1 y siempre le pregunta a las enfermeras: "¿cuándo me lo voy a llevar?"... Y nadie sabía, entonces yo preocupada...*  
Claro.  
*Yo decía: "Por qué no me lo dan?, ¿será que le pasa algo y no me lo quieren decir? Se me pasaron mil cosas por la cabeza, mil.*
- 95 Claro...  
*Y todo y, ¿por qué?... Y me echaba yo toda la culpa. "Es mi culpa" decía yo.*  
¿Por qué? Pero eso ya lo has sabido poner en su sitio, ¿no? Porque ya ves que eso son cosas que a veces, la naturaleza... ¡Y mira como está, un campeón! ¡Y, espérate!
- 100 ...  
¿Tu recuerdas un poquito lo que pasó? ¿No? ¿Rompiste aguas aquí?  
*Es que, no. Yo, sabes... Fue ese mismo día. También yo por ese aspecto me echo la culpa porque ese día yo tuve relaciones con mi pareja y al terminar me fui al baño... Me salió un poquito de sangre, ¿sabes?*  
*Sí...*  
*Pero como yo iba a las clases parto... Me decían que si salía sangre o cualquier cosa tenía que ir inmediatamente al hospital; pero yo me sentía bien, yo bien, todo normal.*
- 105 *Sí...*  
*Fui al baño, me salió eso... Justo estaba mi prima aquí.*  
*Sí.*  
*Y le dije: "V, mira me salió sangre, vamos al hospital"; ella me dijo: "vamos". Nos fuimos los tres; A, mi prima y yo.*
- 110 Muy bien.  
*Fui, me atendieron súper rápido, eso sí.*  
Fantástico.  
*Muy bien. Y ya me revisó la ginecóloga y me dijo: "usted lo que fue, fue que rompió aguas".*  
Ah, bueno...
- 115 *Entonces yo estaba con eso...*  
No, de culpa de nadie. Son esos momentos; cuando se rompen aguas, se rompen. Eso tienes, ahora, que ir... El tenía ganas de salir, ¿eh?  
*Sí...*  
Sabía que hacía mucho calor, quería ver lo que era el verano fuera, claro. Pero bueno, uno en esos momentos se siente mal.
- 120 Bueno, tu lo tuviste muy natural, ¿no? Pero afortunadamente... ¿Tiene sueño ahora, eh?  
...  
Está reventado, porque con lo que hemos jugado, ¿eh?  
*Tiene sueño.*  
Vale... Sí que lo... Por suerte podías estar, en...

- 125 *En el hospital...*  
Las 24 horas.  
*De la mañana hasta las 10 de la noche, por la madrugada no, me venía a casa.*  
Le dabas el pecho allí, estabas todo el día con él, ¿no?  
Sí.
- 130 En eso sí que... Es una gran ventaja que os dejen estar, ¿no?  
*Eso me gustó mucho. Nos dejaban entrar las 24 horas, yo iba, le mandaba la leche que me sacaba con Ariel, él iba.*  
También, ¿eh? Ibais los dos. En ese sentido has tenido apoyo, mucho apoyo también de tu pareja en ese momento, aunque trabajaba él...  
*No, en ese momento él no trabajaba.*
- 135 Ah, mira. Al menos en ese sentido fuisteis bien. ¡Ai, saltarán!  
...  
Y tu, ¿crees que se te han visto comprometidas algunas cosas de la vida diaria por el hecho de haberlo tenido a él? Han cambiado cosas.  
*Muchas cosas.*
- 140 Claro, porque ahora se priorizan otras, ¿no?  
*Exacto.*  
*Ahora ya con un niño, dejas de hacer algunas cosas para hacer otras. Sí, cambia la vida totalmente...*  
Y lo que me decías, a ti lo que te gustaría es poderlo cuidar al menos estos... Me preguntabas y yo te aconsejaba que, si se podía hacer, genial durante estos primeros días, años... Para que esté fuerte y después ya empezar a trabajar.
- 145 *Poderle dar este tiempo así, ya después...*  
¿Cómo ves a tu hijo ahora, en estos momentos?  
*Estupendo.*  
Está genial.  
*Lo veo y digo... Es que se me olvida de que es prematuro.*
- 150 Claro, bueno, ya, bueno... Porque el ya ha conseguido pasar muchas cosas, claro...  
*Fuerte, grande...*  
Yo lo encuentro muy distinto, de cuando...  
*Cuando nació, 2kg...*  
Eso también es importante, ¿no? El ver que ellos...
- 155 *Tiene unas piernitas, que Dios mío, eso también yo decía: "mi hijo no es gordo", pero...*  
La gordura, que da sensación como de más salud...  
*De bienestar.*  
Claro y, de bienestar. Y, sobretodo cuando naces que tu sabes que es importante que gane peso...  
*Que esté sano.*
- 160 Pero mira como no has parado tu de darle el pecho y eso es genial...  
*Pecho, "bibi"...*  
Todo lo que has podido. ¿Hay algún aspecto ahora que te preocupe ahora así relacionado con él? Con D.  
*A veces pienso, sí, no, sí... Sino que a veces pienso: "tendrá una niñez, una adolescencia normal?"*  
Ah, ya te preguntas por todo el futuro, ¿eh?
- 165 Sí.  
Claro.  
*Sí, más por su futuro. "Saldrá un niño sano?" De momento hasta la fecha no se me ha enfermado de los pulmones, que él fue el problema que tuvo.*  
Sí...
- 170 *Por eso siempre me pregunto: "cuando crecerá, tendrá alguna secuela?", siempre tengo eso en la cabeza.*  
¿Qué nos explicas tu, D? No, pero tenemos que pensar que no. Es un niño fuerte, le has estado dando pecho, ¿eh? Tenemos muchos recursos también, ¿eh? Y, si él come de todo y tiene un buen cariño, todo eso es muy importante... Una buena higiene, eso lo hace fuerte, ¿eh?  
*Ya, yo le ducho...*
- 175 Claro... Estar en casa...  
*Y el estar en casa...*  
Claro, todo eso es muy importante, porque de allí partimos con todo.  
*Que se sienta amado, ¿no?*  
Sí. Y, en relación a tu familia, aunque no los tienes aquí, bueno; ¿qué ha significado el nacimiento de D?
- 180 *Ui, bueno, es el niño, la adoración de mi madre.*  
Claro, que pena.  
*Casi cada día hablamos por video y lo ve.*  
Ah, claro, muy bien.  
*Le reconoce la voz.*
- 185 Claro...  
*Mi madre habla con él y le dice: "D, mi amor...", y él la busca.*  
*Qué bien.*  
*A veces cuando estoy con él le digo: "D, le voy a decir a la abuelita que estás haciendo esto" y se queda así...*  
¿Ah, sí?
- 190 *Es bien... Le noto que es bien inteligente...*  
Sí, claro que sí.

- Entonces, mi madre está...*  
¿Y tu madre no puede venir en algún momento ahora?  
*Iba a venir, pero hubo un problema... Mi hermano iba a ir a EEUU y entonces...*
- 195 Ah, bueno.  
*Al final no pudo. Pero, no sé, mi pensar y el de mi pareja es ir ahora en enero; estamos ahorrando, a ver si podemos.*  
Bueno, a ver, claro.  
*Están ilusionadísimos ellos.*  
A ver... ¿Qué cambios ha comportado en casa? Muchos, ¿no? Me contaste antes...
- 200 *Muchos...*  
Pero en positivo... O, hay cosas que uno las tiene que ir...  
*Asimilando. En negativo nada...*  
Para nada...  
*Si es que eso es acostumbrarse a las cosas, negativo no.*
- 205 Así me gusta, que seas positiva y pragmática.  
...  
¿Te sientes sola como cuidadora de D, a veces?  
*A veces sí.*  
¿A veces se te cae todo encima?  
*A veces sí, porque uf...*  
¿Y, cómo superas eso? ¿Cómo lo haces?  
*Lo que pasa es que como yo he tenido así... Yo desde los 13 años que me vine aquí he estado sola, entonces yo ya lo asimilé.*  
*Pero ahora con un niño es diferente, yo... Él depende de mí, es lo que yo pienso y es lo que siento.*  
Claro, total, total.
- 215 *Entonces, como que él me ayuda, yo digo: "Dilan, usted y yo, en todas", él me da ánimo.*  
¡Claro!  
*Entonces, no...*  
¿Y como ves a tu familia ahora? Con tu familia quiero decir: tu, A y D.  
*Bien, juntos... Porque siempre, cuando él viene y se pone a jugar como una hora con él, allí... A patatear, se ríe...*
- 220 Muy bien, muy bien...  
*Lo espera; es que este niño, me tiene así porque...*  
Claro, eso está genial...El horario...  
*El horario, sí. Tiene el horario de comer, el horario de ducharse, todo bien marcado. Siempre, yo soy así.*  
Fantástico.
- 225 *Y cuando ya suena el timbre se pone así.*  
Muy bien, eso está muy bien porque le estás dando un orden, ¿eh? Y para uno poder aprender, crecer, estar sano, necesita un orden en la medida de que es un bebé, exacto... Los hábitos, se llaman hábitos y es muy importante.  
*Siempre a la misma hora lo ducho, le doy de comer; cuando... A veces me tardo, pero porque he salido y lo tengo así, entonces no he hecho la comida y ya me la está pidiendo y yo le digo: "espérese papi" y me pongo a hacerla.*
- 230 Qué bueno. ¿Y, cómo es ahora la relación con A? Tu relación con él, desde que nació D.  
*Ha sido, bueno... Como todas las parejas también hemos tenido problemas, sí, pero no por D. Los problemas que hemos tenido han sido por nosotros.*  
Bueno, porque también es una novedad. Estáis viviendo algo que no habíais vivido nunca, ¿no?  
*Pero con él bien, por ese aspecto bien.*
- 235 Muy bien.  
*Sabe que tiene un niño, viene del trabajo... Lo que pasa es que lo vemos poco, la verdad. Porque él solo viene, se ducha, juega con el niño, cena y se duerme.*  
Pero los fines de semana sí que...  
*Los fines de semana se vuelve loco...*
- 240 Lo disfrutáis.  
*Se lo lleva a todos sitios, me voy yo... "Vamos, todos".*  
Perfecto. ¿Cómo encuentras este programa de estimulación y calidad de vida? Que hemos ido... Que he ido viniendo aquí, que he ido... Bueno, este seguimiento que hemos ido haciendo con D.  
*Lo mejor del mundo, me ha ayudado un montón...*
- 245 Perfecto.  
*Porque muchas cosas, muchas cosas que tenía que ir haciéndole en los piecitos aún se las hago...*  
Muy bien, o sea que, ha sido un niño muy querido.  
*Me ha enseñado muchas cosas que yo ni por cerca y, digo: "vamos a sentarse, a levantarse", yo todo eso no tenía ni idea.*  
Claro.
- 250 *Me lo has enseñado y...*  
Y además él responde muy bien...  
*Muy bien y, por todo eso... Yo creo que es porque le he ido enseñando, lo que tú me has dicho...*  
Claro y, además cuando has tenido así alguna duda... Siempre me has enviado un WhatsApp...  
*Siempre, yo digo: "Sonia, esto pasó, cualquier cosa..."*
- 255 Me alegre mucho. Y, para acabar ¿querrías añadir alguna cosita más de esto que hemos comentado? Que te parezca que es importante, de todo esto que hemos ido hablando, del programa...  
*No, el programa sí que me ha sido muy útil... Mucho, muchísimo. Si por mi fuera, estarías conmigo hasta...*  
Yo sé que siempre está... Tampoco nos vamos a despedir así, ¿no?

- Pero no, enserio...  
260 Si puedo ayudarte, ya lo sabes...  
*Yo he aprendido mucho, mi hijo también ha aprendido, que es lo importante...*  
Te podrá servir para más adelante.  
*Sobretudo eso... Y nada, muchas gracias, muchas gracias por toda la enseñanza, por todo el apoyo, por todo*  
¡Gracias a ti, C, por también tu colaboración y por estar abierta a que pudiera guiarte un poco en el crecimiento de D.

### c. CAS 3 – Entrevista número 20

- Aquest sentiment que tu no pots fer-hi res.  
*Bé, passes el dia i no has pogut fer res per tu, només per ell. Però bé, saps que dura molt poc i estàs disposat a fer-ho; bé, dura tota la vida però, vull dir...*  
Ara ja veus que durarà tota la vida.  
5 *Sí, de mica en mica però, també veus que ell es va adaptant a tot i va fent més cosetes, el vas coneixent més...*  
(Rot del nen)  
"Olé"! Ara sí que ens ho has regalat, eh? Molt bé el rotet, gràcies! Eh, com sap la mare com t'ho ha de fer?  
*Ara ja rondinava per això...*  
Clar.  
10 *Per coses així que a vegades dius: "per què plora, per què plora?"...*  
Que et sents com que... Tu també estàs aprenent a ser mare, eh?  
*Exacte!*  
No, i aquest sentiment que tu deies de l'hospital i que és contradictori és com que et fa sentir com molt impotent, no?  
*I, qualsevol cosa que et passa és un món. Jo per exemple, el fet que no em sortís molta llet...*  
15 Clar, clar...  
*Jo sempre he estat molt convençuda, sempre... I amb el meu home sempre ho hem parlat. Sempre he volgut donar pit però si no puc, no passa res, es dona biberó i ja està.*  
Molt bé.  
*Però clar, en el moment en què jo veia que no treia prou llet vaig tenir uns dies en què pensava que estava fracassant.*  
20 *Pensava: "no estic donant el què..." Mira que tinc una amiga que m'havia explicat que li havia passat i em deia: "va, això dona no et té perquè passar!". Jo què sé, però quan t'hi trobes tu... Ufff!*  
...  
*És un: "per què jo no puc?"*  
Clar...  
25 *"Per què no? Si ho estic fent tal qual m'han dit..."*  
Per què no surt?  
*Clar, clar. "Per què a mi no em surt?". Però bé, això és "algo" que ara ja... Doncs mira...*  
Sí, sí.  
*Has de mirar la part positiva... Ara el pare li pot donar el "bibi", quan sortim a passeig doncs no cal estar traient el pit...*  
30 Clar, al carrer...  
*Que per això doncs, m'emporto un "bibi" perquè total per estar 10 minuts donant el pit doncs ja t'emportes un "bibi" i ja està, no?*  
Sí...  
*Has de mirar la part positiva que és el que jo...*  
35 Clar, però bé, això que et passa és "algo" molt natural...  
*Sí, no... Hi ha gent que no pot donar ni la mica que dono jo.*  
No, jo crec que aquest contacte que establiu en aquest sentit també és "algo" molt bo, eh?  
*Sí, sí... No, es clar, quan vaig sortir de l'hospital era això... Qualsevol coseta que passava o el fet que ell no s'adormís... A vegades et desesperes tant que fins i tot plores tu més que ell, no?*  
40 Clar.  
*I, coses així, no? També de cansament, i de...*  
Home, i sabem que les hormones també fan la seva feina... Però, clar... És una situació molt nova per tots, no? A nivell...  
*Mmm...*  
I de físic com estàs?  
45 *Bé!*  
Bé, això que em deies abans que... És que has d'anar molt vigilant perquè "la meva esquena"... Ja et cuides?  
*Sí, això és clar, sí! Mmm... Mal de braços, mal d'esquena. Sobretot això, sí...*  
Escoltes a la mare, eh? Molt bé!  
*(La mare riu) I li costa d'adormir-se... Es clar, abans el tenia en braços, ara ja pesa més i ja es nota... El fet de donar el pit i donar el "bibi", en aquí sempre... Vulguis o no vas caient en no estar recta.*  
50 I et sents com més cansada, també o no?  
*Sí perquè, a vegades, el meu home i jo dormim les mateixes hores al cap de setmana, per exemple, i jo si pogués dormiria encara més. Però suposo que també és el fet que ells dormen i jo m'aixeco, però...*  
Sí, sí.  
55 *Em noto cansada però, a la vegada aguanto més...*  
Clar.  
*Sí, sí.*  
És que aquí teniu unes hormones que estan disparades. Sobredosi.  
*Clar. Suposo que la força de voler dir: "ho he de fer per ell", no?*



- 60 Clar, clar, clar. Ets pare, ara sí que ets mare. Tu penses que podries fer "algo" així des del punt de vista físic o emocional per estar millor?  
*No ho sé...*  
Descansar més....  
*Si home clar, si pogués descansar més...! A vegades sí que penses que, perquè esta el fet que... Clar, les visites entre setmana*
- 65 *no són moltes però està el fet que els avis sempre volen venir a veure el nen.*  
Clar.  
*Llavors a vegades em trobo que un dia venen els meus pares i un dia venen els meus sogres; llavors no tinc cap dia sencer per poder descansar.*  
De dir...
- 70 *De dir: "avui, puc fer una migdiada". Allò mentre ell... Jo ja he dinat.*  
Clar, de dir: "jo em cuido també"  
*Doncs...*  
Faig una miqueta i, descanso.  
*Doncs, de cop: "et va bé que vinguem?". I és un: "ja m'heu despertat, ja podeu venir".*
- 75 Clar.  
*És, a vegades, aquesta sensació de dir: "home, jo podria descansar més hores al dia...". Però no sempre pots o perquè has de fer coses o venen els avis i és com... Bé.*  
Però això també és un aprenentatge d'aprendre a dir: "escolta, mira, veniu una mica més tard"  
*Sí...*
- 80 Eh?  
*Sí, això també.*  
A vegades ens sap molt de greu tot, però està bé que a vegades també pensem així.  
*Sí.*  
I no passa res, ja ho entendran.
- 85 *Ja ho entendran, però et sap greu.*  
Ja, però poc a poc... També pensar-hi, no?  
*Sí, sí. "Estoy en trance".*  
Està genial. Jo quan he anat parlant amb alguns pares també, eh... Alguns m'explicaven, bé, perquè clar enfoques tot això que... Et diuen que tens un nen que és prematur, tal... Alguns em deien: "sí, sí Sònia, però és que jo també he sigut prematur
- 90 com a pare o com a mare", eh?  
*Jo també.*  
Jo també. Clar és un: "jo m'esperava que nasqués un mes després o dos". Això m'ho explicaven alguns pares... Tu, com, com, clar... En el moment aquest de naixement, et sents com... En el teu cas ara no recordo com va anar, perquè vas estar ingressada a l'hospital?
- 95 *Jo vaig trencar aigües aquí a casa...*  
I allà vas acabar de...  
*I ja vaig anar cap allà...*  
I allà directament, no?  
*Sí.*
- 100 Però bé... Si vas trencar aigües abans dius: "bé, aquí està", no?  
*Mmm...*  
Què et va venir al cap? Què vas notar, què vas sentir?  
*Jo em vaig despertar a la matinada, com si tingués ganes de fer pipí. Però ja feia poc que m'havia despertat, llavors vaig dir: "això és molt estrany..."*
- 105 *Sí.*  
*I jo estava al lavabo, que estava trencant aigües i li anava parlant a ell, li deia: "carinyo, encara no has de sortir; encara no has de sortir que encara no hem arribat a la setmana 37 i no és bo, si us plau, queda't una mica ". O sigui...*  
*Sí, sí...*  
*Era aquella sensació de... O sigui de, també contradictori. Veus que el teu fill esta arribant però dius: "no vull que arribi ja perquè pot tenir problemes, i d'una passada que se't quedi".*
- 110 *Sí, sí.*  
*O sigui, ets conscient de tot.*  
Bé, llavors ja te'n vas i arribes allà.  
*Arribes a l'hospital amb alguna contracció petita pel camí i, llavors quan veus realment que venen contraccions fortes ja veus que no és una falsa alarma i que no ho pots aturar. Tampoc en aquell moment et plantejes molt de...*
- 115 La única cosa que vols és que vagi bé.  
*Sí... De dir: "ai, ara què? Sóc mare abans d'hora". No t'ho plantejes, et plantejes que tot vagi bé. Cada cop que veus un ginecòleg o una "comadrona" que ve a dir-te alguna cosa, esperar que...*  
*"Està tot bé, està tot bé?"*
- 120 *Sí, es clar. Esperar que et diguin que està tot bé.*  
Exacte. De fet, la gent m'ho ha explicat més així quan he anat a les cases... Diuen: "és que jo també he sigut prematura...".  
*Ja, clar...*  
*"M'he trobat amb una situació per la qual encara no estava preparada!"*  
*Clar, home, de fet nosaltres no teníem ni la bossa de l'hospital feta. Perquè...*
- 125 N'hi ha que diuen: "a mi m'ha agafat pintant, encara".

- Doncs, nosaltres... Clar, ell es va posar... O sigui, vaig trencar aigües la matinada de diumenge a dilluns. Jo el dilluns era el dia que tenia preparat per fer bossa, robeta que m'havien deixat, mmm... Vull dir...*  
Per triar...  
130 *Era el dia que... Vull dir, em faltaven dues setmanes i mitja, per començar tot, i...*  
Sí, sí...  
*Bé, hem tingut molta sort amb els avis i els tiets que ens van muntar l'habitació. Ens, eh... Vull dir...*  
Veus, això sí!  
*El papa també va ser molt trempat preparant totes les coses que ens vam emportar.*  
Però ha canviat molt, no? De la sensació aquella d'estar allà amb ara, o no?  
135 *Sí, sí, sí!*  
I més en relació a ell.  
*Sí, molt! A més, a més... Tot s'ha de dir, però vas aprenent; o sigui, a part que veus que ell aprèn de tu i va reconeixent i com es va adaptant a tu...*  
Això és genial, eh?  
140 *Doncs, és recíproc, no? Tu també et...*  
Ja, i així en general què ha implicat el naixement d'en J per la teva família d'aquí?  
*D'aquí de casa? Doncs som tres! El papa, la mama i en J. És un canvi radical, tot el que fas és al voltant del teu nen, no? Vull dir, des del moment en què uns amics et diuen: "veniu a sopar?"; i tu has de dir: "bé, vindrem quan ell hagi menjat", o "avui no...". De fet només ho hem fet una vegada, això d'anar a sopar a casa d'uns amics.*  
145 *No crec que hagi tingut massa temps, però.*  
*Ja, però recordo el cas que uns amics ens van dir: "voleu venir? Que tenim casa nova, va! Ostres va, veniu a conèixer la casa cap allà a les 8". Nosaltres vam haver de dir que no perquè el nen encara no té aquests horaris d'anar a dormir a les 9. No passa res, però sí que... És això, vas una mica a remolc d'ell; bé, és normal. Si vols sortir a fer un passeig doncs t'has d'esperar a veure si ell ha menjat millor, per no haver de menjar a fora i...*  
150 *Clar...*  
*Tot és...*  
Et vas "acoplant" al seu tempo, no?  
*Sí, sí... ho hem de fer així. Si a la nit no dorm, el papa no ho pot evitar perquè ha d'anar a treballar, però la mama dorm al matí fins a la 1. Si no té res a fer, dorm al matí...*  
155 *Així m'agrada, que descansis perquè sinó...*  
*I sinó intento fer migdiada, o el que sigui.*  
*Doncs, molt bé! I a veure si podem anar dient: "espereu-vos una hora més ara que es fa de nit més tard.*  
*Exacte...*  
I tu ara... Em vas explicar que per les circumstàncies que hi ha, la que el cuida més ets tu. Però el seu pare pot estar els caps de setmana, no?  
160 *Sí, no. Ell quan arriba de treballar el primer que em pregunta és: "quan li tocarà menjar?". Per poder-lo collir, per poder-lo...*  
*Clar.*  
*Per poder-lo canviar, quan el banyem el papa porta la batuta...*  
*Molt bé.*  
165 *És el que prepara millor el bany perquè a mi em posen molt nerviosa aquestes coses. Ell és més d'agafar-lo, aguantar-lo; ho fem entre els dos, però...*  
*Després ja cadascú té el seu rol, no? En principi et sents ajudada en aquesta situació, sents que tens suport, no?*  
*Clar...*  
O et sents molt sola cuidant-lo?  
170 *No...*  
O has tingut moments?  
*Bé, tens moments potser durant el dia en que tu estàs sola...*  
Sí...  
*Moments de dir: "és que no puc dinar". O resulta que t'acabes de preparar el dinar i no puc dinar perquè tal... O no em puc dutxar fins que no vingui el papa perquè és que no vol estar al llit...*  
175 *Ja, clar.*  
*Et vas trobant coses així, però és quan estic realment sola. M'han ofert ajuda, eh?*  
*Els avis...*  
*Els avis... Vull dir, ja ho saben...*  
180 *Els sogres...*  
*Però he sigut jo que els he dit que no. Que he d'aprendre a fer-ho jo sola.*  
*Clar que sí.*  
*Perquè si realment el dia de demà no puc, o qualsevol dia...*  
*Bé, ja els tens. Exacte...*  
185 *Sí, jo sé que els tinc; però els vull tenir per coses realment necessàries. Per no poder-me dutxar al matí, no...*  
*Clar, això... Tu ets una mare molt autònoma.*  
*Jo vull tenir el meu espai, no?*  
*Clar! I, com que tot implica un canvi a nivell familiar... Ara en general així la relació a nivell del teu marit, eh, canvia, no? És una relació diferent a partir del naixement d'en Jordi; com s'estableix ara aquesta relació? Bé, teniu els vostres rols com a cuidadors entre cometes...*  
190 *Sí, sí...*  
*Com a pare, com a mare...*

- Ara és més...  
A nivell de parella...  
195 Sí...  
Ah, mmm...  
*A nivell de parella, el que és una relació de parella en sí, esta una mica abandonada.*  
"Bueno...". Està molt ocupat, això.  
*Sí que està ocupat, però bé, el rol que tenim és de papes.*  
200 És de papes...  
*Totalment. Però bé, clar; ell és molt petit...*  
És allò que a vegades dius: "estic aquí, un petó!", perquè no ens veiem.  
*No, és que quan en J està amb el papa i amb la mama, el que va a fer el petó, fa el petó al nen i un petó a l'altre... Això, sí que...*  
205 Ara ja han passat uns quants dies de l'alta hospitalària...  
Sí...  
Bé, això és millor demanar-t'ho en aquest moment. Com veus ara a en J? Hi ha algun aspecte, alguna cosa... Més o menys ja m'ho has dit, però que et pugui preocupar més o alguna necessitat que penses "això com ho faria?"...M'has dit això de la panxa...  
210 Sí, és "algo"...  
És "algo" que, clar que t'agradaria que anés bé, eh?  
*Sí, sí... Això de no poder fer caca... Més que res, o sigui...*  
És entendre què passa. Però amb altres aspectes a nivell seu hi ha alguna altra cosa que et preocupi?  
*No, normalment no. És que ja et dic, és un nen que no dona gens de problemes. És simplement que quan no vol menjar i després no vol dormir és perquè té algun mal. O si es desperta és perquè es nota alguna gas, o té algun rotet que no ha fet, això...*  
215 Perfecte.  
Mmm...  
Però no hi ha res més així que et preocupi? Que pensis si farà això o això altre? A vegades pensem, no?  
220 *Home, jo sóc diabètica. Una de les coses que penso és que si quan sigui més gran li tocarà també?*  
Ah!  
*O no? Tindrà alguna altra malaltia? Per exemple, ara a la meva neboda li han trobat que és celíaca. Ara amb un any i mig.*  
Oooh!  
*I penso si li passarà a ell de gran.*  
225 Clar, són aquestes petites coses, que et preocupes, però vaja!  
*Coses d'aquestes, però són a molt llarg termini. En el dia a dia d'ell, a vegades sí que... Quan està dormint diem: "a veure si respira?"*  
Clar...  
*Sí, sí... Realment això. Bé, a vegades està inquiet i no saps per què... Són coses que...*  
230 Heu d'anar aprenent...  
*Sí, sí... ens preocupem fins a un cert punt.*  
I penses que... Bé, ara és el segon dia que vinc, eh? Però penses que aquest programa pot ser "algo" que el pugui ajudar?  
Sí...  
De fet, només hem fet dues vegades. El creixement és molt lent, però ens en queden encara 5 o 6. Bé, fins els 10 mesos ens veurem... Però penses que pot ser "algo" que pot ajudar?  
235 *Sí, jo crec que sí!*  
Eh? "Bueno" ajudar-vos...  
*A ell, sobretot.*  
Exacte, molt bé.  
240 *Bé, a mi i a el seu pare tot i que no ha pogut estar en cap de les dues sessions.*  
Bé, tu li trasllades tot això.  
*Però realment, jo penso que sí. Sobretot, jo esperava la visita d'avui pel tema dels massatges a veure si havia de fer alguna cosa més... Per veure el tema de la panxa, que tu també m'has aclarit que és millor anar-li fent...*  
Sí, això és important no deixar-ho.  
245 *Jo crec que sí.*  
I sobretot entendre el per què d'aquesta situació, saps?  
Mmm...  
Perquè una cosa és el còlic, ja ho hem parlat. Realment sí que hi ha molt de neguit i molta intranquil·litat, però el tema de les caques arriba un moment en què passa, i ara ja saps quin és el moment en què passa això. Però si està contínuament així, això ja és una altra història. De fet, el que és important és la resta; anar-li donant aquest missatge per veure si ell va reaccionant una miqueta, tot i que després hi ha naturaleses que són més lentes que d'altres i...  
250 Mmm...  
I a veure, n'hi ha que després ens tornem grans i tenim un còlon irritable i no podem d'anar al lavabo perquè l'estrès ens ho provoca, no?  
255 *Clar, clar...*  
Però bé, que es tracta d'anar trobant un equilibri amb això. Com que ara ja apreneu a diferenciar el plor de menjar, el plor de malestar...  
*Plor de cridar l'atenció!*  
Ahh!

- 260 *"Bueno" plor... És el "ehhh!"*.  
Ah, "estàs aquí o no?".  
*Sí, sí. Sembla mentida tant petit, però sí que ho fa.*  
O de... sí, sí. Exacte, molt bé!  
*Pot estar ben tranquil al llit, però com et vegi passar... Al cap de pocs minuts ja està fent un "ehh!"*
- 265 Li fas una coseta i ja ens calmem.  
*"Bueno". O que demana més llet.*  
Aprofita-ho ara. Jo sempre dic als pares: "aprofiteu ara, perquè quan comenci a caminar li hauràs d'anar tu al darrera".  
*Ja...*  
Li dius: "fes-me un petó" i, se'n van... Ja veuràs, això passa a tots. Ens ha passat a tots.
- 270 *Sí, sí...*  
Bé, doncs... Moltes gràcies.

#### d. CAS 3 – Entrevista número 25

- Bon dia i, bon dia Z, eh? Tornem a saludar-nos, val? Doncs ara farem una mica d'entrevista, t'aniré fent algunes preguntes i tu em contestes el que tu vegis més adequat o el que et surti. Va una mica en relació, ja no només al que fem amb ella sinó en com et sents tu, la relació familiar i, després la Z; ja aniré dient-te. Ara sí que m'interessa que em diguis, tot i que ja t'ho vaig demanant cada vegada que vinc, com et trobes? Com estàs i com et sents a nivell físic? Ja se que ha passat bastant de temps des de l'alta hospitalària, però tu sí que has anat veient i vivint diferents coses, i llavors...
- 5 *No, jo ja em trobo molt bé, estic pendent encara que em diguin quan em treuen el que tinc, el mioma.*  
*Sí...*  
*I això és el que em té preocupada perquè em fa dolor...*  
*Sí...*
- 10 *Però com que he tingut tant de dolor, realment estic molt feliç i molt bé perquè puc fer la meua vida bastant normal...*  
Ara no tens dolor?  
*Sí que tinc dolor, però és un dolor... És que després d'haver tingut un dolor molt i molt fort...*  
El toleres ara?  
*Sí, no t'impedeix... O sigui, no m'haig de medicar i no m'impedeix fer la vida. El que sí és que tinc un dolor constant però, a*
- 15 *part d'això... Estic molt bé.*  
I de quan vas sortit de l'hospital... O sigui, et limitava molt més, aquest...  
*Aquest dolor, sí.*  
Aquest dolor, fent totes les coses...  
*Suposo que conforme es vagi ficant tot allò... El dolor hi és però perquè s'està movent tot el meu cos.*
- 20 Clar, clar.  
*Això també fa que tingui...*  
I no t'han dit res, de moment, encara?  
*S'estan esperant a que tot acabi de posar-se a lloc per veure si s'acaba de... Si es redueix o no...*  
Val, t'han donat una mica més de temps, no?
- 25 *Sí. Tampoc volen, mentre doni de mamar...*  
Clar, pel tema hormonal.  
*No volen tocar.*  
Ara aquí a casa hi ha alguna cosa que... Bé, ja m'has dit que et sents bé, no? Però penses que podria haver algun, necessites més ajuda? Ara que el pare ja treballa o, t'aniria bé tenir, de tant en tant, una miqueta més d'ajuda? Et falta alguna cosa?
- 30 *"Bueno"...*  
Des d'un punt de vista logístic...  
*Si estigués sola potser sí. Però com que tinc la sort que la meua mare viu a dalt, quan jo tinc alguna necessitat d'anar a comprar i és l'hora de calor i no vull portar-la, puc deixar-la amb ella. Quan em vull anar a dutxar, li dic: "estigues al lloro"; la deixo a fora i li dic: "estigues atenta", si veus que plora o "algo"... Normalment ella, també tinc la sort que tinc una nena que tampoc... Llavors no...*
- 35 Eh Z, estàs bé aquí a la falda de la mama?  
*Llavors no tinc aquesta necessitat, però reconec que sí...*  
Què et passa? Ja està...  
*Ja està...*
- 40 Fa caloreta...  
*Però si es donés el cas que no tingués la meua mare a dalt i, que no fos tant fàcil, jo crec que sí... Hi ha moments en què et falta temps per poder fer algunes coses bàsiques com comprar, dutxar-te sense estar pendent... Saps?*  
*Sí, sí...*  
*El dinar el fas a trossos... Hi ha coses que...*
- 45 Que t'adaptes.  
*Però bé, jo tinc bastant les meves necessitats...*  
Cobertes.  
*Cobertes.*  
Que bé! "Bueno", és una gran sort, no? Això que puguis tenir un cop de mà...
- 50 *Sí...*  
Tenint en compte que has passat per un part abans de temps, per un part preterme, prematur... La Z va néixer prematura, has vist algun aspecte que s'hagi vist modificat? A nivell emocional o de relació, que s'hagi vist afectat?

- 55 *Bé, ella... El que ha costat és que la gent, la gent que no érem nosaltres, que entengués que era prematura. Ara ja no tant, sobretot al principi que era més petita i necessitava unes atencions diferents; doncs, a la gent li costava entendre que és prematura. Jo pensava "no pretengueu tenir-la de braços en braços". No és bo per cap bebè, però potser ella quan va sortir de l'hospital encara més. I a la gent li costa d'entendre... Després et diuen: "ah, és molt petita" o "ah, no et fa això?" o "encara no et fa?", coses que a l'igual sí que ha trigat una mica més, que són poques perquè encara és molt petita, encara no està... Però perquè en aquest cas, vosaltres sí que ho heu entès; per quina raó? Pel que s'ha explicat...?*  
*"Bueno", perquè t'hem tingut a tu...*
- 60 *Sí...*  
*És veritat que a l'hospital ens ho van explicar...*  
*"Bueno", això... Que vau poder, també... Tu ja saps que has de donar temps a que vagi madurant perquè també, es clar... També tot el tema de les vacunes... Al final els hi vam haver de posar més tard. Però vam haver d'explicar nosaltres que la vèiem molt petita. Amb les que vam decidir posar-li igualment jo pensava que era molt petita. I si que...*
- 65 *I us van respectar en aquest sentit?*  
*Sí, però d'entrada els hi has de recordar sempre. Sempre que vas al pediatra li has de recordar: "recorda que és prematura"...*  
*Que té una edat corregida, allò que us vaig explicar.*  
*Sí.*  
*Molt bé.*
- 70 *Jo ja li anava recordant, pel tema de la llum, per exemple. Em va fer anar varis dies perquè no ho feia com ho feien els altres nens i...*  
*"Bueno"...*  
*Coses i, li has d'anar recordant: "que és prematura", "que no és..."*  
*"Bueno"...*
- 75 *Que jo no crec que tingui res, però... Perquè jo la veig molt bé.*  
*Perquè després tu a casa sí que veies que ho feia, no? Que a vegades vas al pediatre i costa que...*  
*Sí.*  
*Aquell moment en que vulguis que et faci tot el que fa. En aquest sentit nosaltres hem de donar, no?*  
*Sí, sí...*
- 80 *Hem de saber que si el pare ens ho diu és perquè...*  
*Sí, no...*  
*Depenent dels pares, clar.*  
*I del bebè. S'enfaden i a vegades no volen.*  
*Ben bé que ens estàs escoltant ara, eh Z? I això és molt important.*
- 85 *De cares a ella i de cares a nosaltres, "bueno". Emocionalment ho treus després, tires i tires i et va sortint de tant en tant.*  
*Ja, clar. És dur.*  
*Però...*  
*Saps que està cuidada però és la teva filla i... No pots estar allà amb ella. Sí que pots estar...*  
*Com que ella ha fet tot bé... Vull dir, tot bé... Ha menjat bé a casa, s'ha portat bé a casa... A vegades ja t'ho diu que fa el reflex de riure.*
- 90 *Sí...*  
*Potser no és que riure però ella fa el reflex de riure.*  
*"Bueno", ara és un reflex però veuràs que d'aquí poc ja serà molt conscient, eh?*  
*I que tens la sensació que ella està bé i que se sent feliç, està bé... Llavors a nivell emocional estem bé.*
- 95 *Tu creus que hi ha alguna activitat de la vida diària que s'ha vist compromesa per la situació? Us heu adaptat amb això del bany, per exemple.*  
*Ens ha sabut molt greu, però bé, com que ho acabes fent... Ella està bé... És tant petita que no ens afecta el fet dels peus enguixats, per exemple, perquè no camina i encara no gateja...*  
*I de fet tot això s'està fent així per quan ella pugui caminar, eh?*
- 100 *Sí, per quan pugui caminar.*  
*I d'aquí 4 dies, ja veuràs!*  
*Potser quan ha tingut mals de panxa a l'hora de fer flexionar les cames... Coses que, algunes coses... Però no són coses que hagin afectat a la seva vida o a la nostra vida.*  
*Això t'ha neguitejat més, a tu, o no?*
- 105 *A ella més que a mi.*  
*Sí, eh?*  
*Perquè ella amb la calor... Ella, cada vegada que li canvien els guixos... Són plors i tot. Nosaltres com que ens intentem agafar al que sabem que és un bé per ella. Si que et fa pena però de seguida penses: "no passa res", ho positivitzes.*  
*I, tu has d'estar bé perquè et senti, que és important.*
- 110 *Sí, ho positivitzes tot..*  
*Molt bé. La trobes diferent a ella?*  
*Ara veus que fa més, abans era com que només dormia.*  
*Els animals que li agraden i la vigilen, eh?*  
*I ara notes molt més que li agrada que la mimin. El tema dels mimos, perquè abans la mimaves i ara... no*
- 115 *En el seu cas, a part del que nosaltres ja sabem; que és el tema dels peus, els guixos i la intervenció que li han hagut de fer, no? Hi ha algun altre aspecte que et preocupi en relació a ella, com a mare?*  
*Suposo que totes les mares ens preocupem per com serà el seu futur. A vegades sí que penso: "si ha tingut això, tindrà alguna altra cosa a nivell cognitiu?"; però clar, si no ho saps... Bé, aparentment no ho sembla però també et fa por.*  
*La inseguretat del futur.*

- 120 *Estarà bé? Sí, a vegades sí.*  
A nivell mediàtic, fa mal també.  
*T'espantes...*  
Sí, sí, t'espantes. En relació a nivell familiar, què ha significat el naixement de la Zoe?  
*Familiar... De cares a la relació de parella, per exemple; hem hagut de parlar entre nosaltres perquè la nena, evidentment,*
- 125 *s'ha convertit en un "monotema" i la nostra relació de parella s'estava quedant enrere. No és que no estiguem junts cada dia però al no estar sols i estar sempre amb la nena, va arribar un moment en que vam haver de dir: "bé, ara ja he parit".*  
...  
*El fet que el meu embaràs fos complicat... Durant aquell temps la relació de parella era el jo trobar-me malament, anar a l'hospital... Després va ser parir...*
- 130 Clar, no ha sigut gens fàcil.  
*Que portem molts mesos amb aquest nivell. No ha afectat en la nostra felicitat però sí que ha afectat en la nostra relació.*  
...  
*Ens ho hem hagut de parlar i, hem de fer esforços perquè això no es deteriori.*  
Clar que sí.
- 135 *A nivell familiar, de la resta de la família... Clar, tothom té molt clar que hi ha un bebè; tothom vol venir-la a veure, que a vegades inclòs això és com: "necessito el meu espai" perquè inclòs tot el temps lliure que tenim l'estem dedicant a anar a veure gent que vol veure la nena o gent que la vol venir a veure.*  
Clar...  
*Tothom l'estima molt i l'ha rebut molt bé, que això està molt bé.*
- 140 Molt desitjada la Z.  
*Però tenir un nou membre a la família que crida l'atenció també té les seves coses de dir: "bueno"... Perquè sense voler també t'oblides de tu. No et sap greu, però...*  
No, està molt bé que...  
*Però costa. Ho has de parlar...*
- 145 És una reflexió molt important. I de la teva relació amb la parella, no?  
*Això és el que jo crec que ha afectat més.*  
I el papa? Com, quina relació té amb la Z?  
*El papa està enamorat de la nena. El papa es desvia per la nena, es passa el temps lliure que té a les tardes... El dedica només a ella i, a més a més vol estar a soles amb ella; no només amb mi. Al principi del naixement és com que el papa també depenia de mi en les coses que tenien a veure amb la Z...*
- 150 Sí...  
*Perquè tenia una mica de por, però ara no. Ara està molt segur, vol passar temps amb ella, li dedica temps a soles a ella per poder establir una relació separat de la mare... Realment, la nena...*  
Ha trobat el moment, els seus espais...
- 155 *Sí, els seus espais.*  
Per tenir ells dos, molt bé.  
*Això també és important.*  
I a nivell familiar també, ara sé que treballa molt, però intenteu...  
*Fer coses junts.*
- 160 Després que hi hagi un espai per tots tres.  
*Fem coses els tres junts que, normalment és...*  
A part de la família.  
*Anar a fer un passeig o així.*  
Molt bé.
- 165 *O a vegades posem música i ens posem els tres a escoltar música...*  
Molt bé.  
*O ens estirem els tres al llit i el meu home o jo li llegim en veu alta perquè així va sentint sobre llibres...*  
Molt bé Z, així vas escoltant l'anglès també...  
*També, el pare parla en anglès.*
- 170 Com et sents tu ara, cuidant a la teva Z?  
*"Bueno", jo em sento molt feliç. A vegades és com un joc d'investigació perquè veus que li passa alguna cosa però no parla i, has d'anar... Com tocant teclès i dient: "a veure, és això?", "a veure, és això?" i, has d'anar triant a veure el que és. Per sort, avui en dia tenim moltes maneres de trobar consultes, des de trucar al pediatre, consultar a la farmacèutica o parlar amb altres mares o, inclòs parlar amb gent de la família per demanar informació.*
- 175 O m'envies un WhatsApp, de tant en tant. Eh que sí, que també m'envia un WhatsApp la mama? (Dirigint-se a la nena)  
*Però "bueno", jo em sento molt feliç com a cuidadora perquè tinc la sort de poder-la cuidar. Suposo que quan hagi d'anar a treballar serà un altre tema...*  
Bé...  
*Perquè tens menys temps! Suposo que has de fer les mateixes coses però amb menys temps; ara tinc tot el temps del món per ella.*
- 180 "Bueno", ho has preparat i, això és molt important.  
(La nena plora)  
Què ens vol dir tu? També vols dir coses a l'entrevista, clar que sí!  
*Què t'ha passat?*
- 185 Eh, que anaves mirant a la mama com parlava? Què ens vols explicar tu, Z?  
(...)

- Recordo que al principi, eh... Em sembla que la darrera vegada que vaig... Clar, ara tots tres, no? Les seves cures, ara estàs més... Afortunadament tens a l'àvia també a prop i al pare quan ve, però estàs, no? També?  
Sí, però el fet que al principi... No, els dos m'ajuden molt...  
190 Et va anar molt bé.  
Perquè ara pots fer ho vaig portant més bé perquè veus que ella també creix bé... Confiança, el fet que ella creix bé, de veure-la bé i... Al principi és quan estàs més "ai, ai, ai, a veure si...".  
Sí, sí.  
De totes maneres, el desavantatge que sigui prematur et dona una avantatge que és que estàs uns dies a l'hospital on hi ha moltes infermeres que t'ajuden, aconsellen...  
195 Clar...  
I clar, vens a casa amb uns coneixements que segurament la gent que té nens a terme... No, no...  
"Bueno", no s'ho troben.  
No ho tenen.  
200 Clar.  
Coses com... Et diuen: "que tingui singlot molt sovint i que esternudi sovint, és súper normal". O, igual que si tu arribes a casa sense "aquesta posició per donar de mamar, és millor".  
Clar.  
Si el primer dia que li dones de mamar a l'hospital aquella posició no li va bé, elles t'ajuden a buscar la posició...  
205 Clar, i és molt important.  
Perquè estan molt més experimentades. A mi, per exemple, em van dir: "ui, agafa una mugronera perquè encara és petita i, li costa", potser tu estàs a casa i fins que no vas al pediatre al cap d'una setmana...  
Encertes què és el que és...  
Sí...  
210 O la llevadora o així...  
El que és un desavantatge, a vegades, també ha sigut una avantatge.  
Sí, "bueno" està molt bé que passis a veure la part bona, no?  
...  
Aquest programa que estem fent d'estimulació i qualitat de vida, com el trobes?  
215 Està molt bé, hem tingut molta sort, jo sempre ho dic; perquè ens ha ajudat en moltes coses de veure ella com evoluciona, amb els seus moviments... Coses que no haguéssim fet, d'estimular, i ella s'ha espavilat més, s'ha reforçat. Sinó a l'igual no s'hagués espavilat tant i, ens ha ajudat a...  
"Bueno"...  
220 A dubtes de coses que ens ha pogut solucionar, com: "ara li toca fer això" o "no li toca fer això", "a veure si estava progressant adequadament la Zoe o no". El fet que tu hagis vingut i ens hagis dit: "això és normal", "això, no" o "podeu fer això que li ajudarà" i, realment veus que li ajuda, veus que està millor.  
...  
Per exemple amb els últims massatges veus que realment li relaxen i, li han anat bé.  
Que bé! Com en sabeu...  
225 Això ens ha ensenyat tècniques per ajudar a la Z a que estigués més bé, més relaxada, a estar menys neguitosa... Sobretot pel tema dels guixos, quan la veus que ho passa malament per la calor, doncs ens va molt bé per poder relaxar-la... El fet de crear una rutina i poder introduir-ho... Es crea una relació entre la Z i jo.  
Clar, clar.  
Sobretot jo, amb mi, perquè...  
230 Fer-li costat d'una altra manera, no?  
Jo crec que fem com...  
I també pensa que, clar surts de l'hospital, com deies tu, i hi ha moltes coses que canvien i dius: "ostres, això ja no em serveix; així l'he de posar, per donar-li el menjar?"  
La veritat és que ella ha evolucionat, jo la veig que està molt més bé. Probablement nosaltres, tots aquests exercicis no els hauriem fet... Haguéssim estat per ella però no ho haguéssim fet.  
235 "Bueno", tu també...  
I realment la veus, que li va bé.  
És estimular-la d'una altra manera...  
Sí, sí.  
240 O sigui, crees com...  
I amb una seguretat, no?  
Crees més vincle encara.  
Exacte.  
Perquè li estàs donant a més a més del reforç natural, un treballar, l'estàs motivant d'alguna manera.  
245 Mmm...  
I ella sent que tu la motives a fer coses. Que tu li dius: "vinga va, que tu pots".  
Clar.  
Que encara que sigui així de petita ella nota que tu la motives. I, amb el fet de fer exercicis es crea un reforç emocional positiu...  
250 Que estàs allà també.  
I...  
I per tu és important també, no?  
I veus que ho agraeix.

- Clar...
- 255 *Perquè la veus bé i que t'ho agraeix.*  
Es crea un "feed-back" importantíssim, eh? Alguna cosa més D?  
*Mmm...*  
Jo crec que ha sortit tot, és molt interessant tot aquest treball de saber com ho aneu portant tot, que està molt bé. Som tots novells. Doncs, gràcies per la col·laboració i, aquest temps...
- 260 *No, gràcies a tu.*  
A part de dedicació per poder fer aquesta entrevista. M'has donat informació que no es pot recollir de cap altra manera, però que ha sigut molt interessant, no? Ara queda ben registrat i, crec que també m'ajudarà amb el meu treball.  
*Realment és un bon treball.*

---

#### e. CAS 4 – Entrevista número 32-33

- Com que ja hem estat parlant i t'he explicat una mica de què anava... És això, dels pares que esteu en el programa i que teniu bessons... Bé, sempre vas triant qui pot ser més representatiu o amb qui és més fàcil que puguem fer unes preguntes.  
*Sí...*
- 5 *Doncs, jo ara aniré fent-te unes preguntes, de coses que ja hem anat parlant, de coses que són importants que quedin plasmades... Tu em vas contestant el que tu creguis.*  
*Molt bé.*  
Bé, com que a nivell de viure i tot això ja ho sabem... Tens en B i l'A, són els primers fills, ja m'ho vas explicar.  
*Mmm...*
- 10 *I voldria saber, des del punt de vista... Ara ja sé que han passat molts de dies des de l'alta hospitalària, i que ja esteu a casa, que ja esteu més instal·lats...*  
*Mmm...*  
Com et trobes, com et sents?  
*Em sento bé, em sento bé. Estem bé, òbviament en moments determinats estem esgotats... El fet de ser dos fa que moltes vegades... Un sol... Vols, o personalment m'agradaria poder fer-m'ho sola i... Costa molt, però ara anava agafant una rutina i... Em sento més forta ànimicament, no?*
- 15 *Això.*  
*Més forta ànimicament.*  
Aquest punt també de forces físiques, eh?  
*Sí, i de forces... La veritat és que jo vaig tenir sort perquè, dintre de tot i, al ser bessons... Al ser un part vaginal...*
- 20 *Mmm...*  
*Vaig tenir una recuperació relativament ràpida, llavors això crec que... En un principi jo tenia... Jo si hagués pogut triar no hagués sigut... Hagués sigut cesària si m'ho haguessin demanat però crec que va ser de molta ajuda perquè la recuperació va ser ràpida, em vaig sentir relativament forta... A part dels primers dies de la quarantena, evidentment, no?*  
*Sí...*
- 25 *Em va ser de gran ajuda. Però es clar, ànimicament al principi tot és nou, també era primerenca i... No sabies ben bé què és el que havies de fer i... tot plegat... Estàs més baixet i també no ets tu. De cop et canvia la vida i... I, a més a més et canvia també la situació familiar. Com que necessites ajuda, constantment la casa estava plena de gent i... Ja no érem una parella amb fills sinó que érem una família sencera.*  
*"Bueno" que en aquest cas... O sigui, en aquest sentit t'ha anat molt bé perquè has tingut un recolzament...*
- 30 *Molt.*  
Afortunadament a nivell familiar, no? Els teus pares...  
*Oi tant, oi tant, els meus pares, els meus sogres...*  
La teva germana...  
*Els tiets. Sí, sí, de tot.*
- 35 *Clar, et canvia de cop tot. Però en aquest cas, ho agraeixes. Però de totes maneres, ara això... Quan esteu tots dos és més fàcil, no?*  
*És que també t'he de dir que està provocat una mica perquè de tanta ajuda que... De tant que volen fer... A vegades et sents "agobiat" de...*  
Una mica envaït.
- 40 *Sí, és això que no et sents a gust a casa. No pel que... Al contrari, estem molt a gust i agraïts, moltíssim.*  
Clar.  
*I encara ara... Vull dir, hi ha moments determinats que aquí... Però també necessites tenir els teus moments, i aquí... Una mica de tranquil·litat...*  
I sentir que és la teva família.
- 45 *Exacte.*  
Llavors, tu a nivell anímic o físic, a nivell de tu, necessaries alguna cosa més, en aquests moments? O, creus que hi hauria alguna cosa que podria fer-te sentir millor?  
*Home, jo crec que... Per exemple, ara personalment, vull intentar... Com que tinc la sort que tinc ajuda...*  
*Sí...*
- 50 *Muntar-m'ho per fer alguna cosa, jo... Com a persona.*  
Val, per cuidar-te, a nivell, no?  
*Per cuidar-me, o fins i tot si ara tinc l'oportunitat de formar-me en alguna cosa més... Si pogués...*  
Ah, molt bé, molt bé.  
*Vull dir, "algo", sí... Encara que fos una horeta setmanal...*



- 55 Sí...  
*O dues.*  
Que tinguis...  
*Un espai per mi...*  
Un espai per tu.
- 60 *Això crec que em faria sentir molt bé, no? O, un moment a la setmana poder dir: "sí, vaig a fer el cafè una horeta sense nens..."*  
És igual el temps, és igual.  
*Mitja hora a la setmana amb les amigues, allò és més terapèutic que res més.*  
Sí, sí, fantàstic.
- 65 *Això, això ara estic buscant... O intentar...*  
Posa-ho a la carta als reis.  
*Es clar, és difícil, però sí.*  
Clar, tens recursos. No, de cuidadors?  
Sí.
- 70 Tenint en compte que va ser, al final, un part preterme... Per això estem dins d'aquest programa, has pogut fer... Dins d'aquest aspecte. Parlem una mica del principi...  
*A què et refereixes?*  
El fet que hagi sigut un part prematur ha fet que et sentissis una mica més...? El fet d'estar allà a l'hospital, més, més...  
*Home, en algun moment me n'he culpabilitzat, de la situació de que...*
- 75 Per quina raó això?  
*La raó era perquè m'havien avisat que el meu ritme laboral... Que no creixien bé, llavors van ser molts de canvis, molt d'estrès... Molta cosa que potser, com que em veia valenta i forta...*  
*"Bueno" perquè et senties bé físicament, no?*  
*Fins que... Exacte. Fins el final no vaig frenar o potser no vaig...*
- 80 O sigui que, amb embaràs gemel·lar i independentment de tota la resta... Vull dir...  
*Que sí, que sí.*  
Eh?  
*Oi tant, oi tant.*  
Afortunadament...
- 85 *Afortunadament no ha sigut tant.*  
Has tingut molts recursos, no? També.  
...  
O sigui que, ara en l'actualitat... Ja que porteu uns dies aquí tots 4. Hi ha algunes activitats o així... O quines activitats veus tu, del teu dia a dia...
- 90 Sí...  
El fet d'ara tenir els nens.  
Sí...  
Hi ha coses de la vida diària que són fonamentals.  
*Sí, com per exemple els àpats. Els àpats...*
- 95 Exacte.  
*Tenir un àpat...*  
Organitzar-se. Assentar-se tranquil·lament tots a...  
*No, no... Poder tenir un àpat... O, la vida de parella... És totalment diferent, és molt complicada.*  
Sí, sí.
- 100 *Ja no només a nivell de relacions sinó en relació personal de tenir el moment de dir: "com t'ha anat el dia?"*  
Clar, clar.  
*No? Nosaltres alguna vegada diem... És que el moment de la setmana que agafem el cotxe tots dos, és el moment en que ens diem: "què tal, com t'ha anat la setmana?"*  
Al menys heu trobat un espai.
- 105 Sí.  
Quan ells estan dormint. S'adormen bé al cotxe?  
Sí, sí.  
Llavors vosaltres podeu...  
Sí, sí.
- 110 No, doncs això està molt bé. Hem de parlar de tots dos, tant de l'Aleix com d'en Blai... Com els veus, quines expectatives de futur tens per ells dos?  
*No ho havia pensat mai.*  
No tens...?  
*Sincerament no ho havia pensat, no.*
- 115 Tu els veus sans, els veus que van fent bé.  
*Jo els veig que van fent bé. Intento que aquestes cosetes amb les que ens aneu guiant, doncs que... Intentar complir-les al màxim possible.*  
Tampoc ens hem d'"agobiar", eh?  
*I busco un futur, no... Però... Vaig i penso en un futur relativament immediat.*
- 120 Clar.

- No vaig al més enllà en relació a ells. I sobretot intentar, que és difícil, posar-los per davant; no perquè no ho vulgui sinó perquè com a persona et ve de gust...*  
Ser d'una manera, no? I ara ja ets mare.  
Sí.
- 125 Això està molt bé. En relació al que és la teva família ara, els 4, què ha significat el naixement d'en B i l'A? Una mica ja m'ho has anat explicant, però en relació al seu pare...  
*Al seu pare li cau la baba, vull dir que en aquest sentit sembla que jo faci de dolenta per dir: "va, ara s'ha de fer això..."*  
Perquè portes la rutina i ets la que va portant el dia a dia.  
*Tenen molt bona relació.*
- 130 Jo he tingut l'oportunitat d'estar les vegades que hi ha sigut, i molt bé.  
*No, jo suposo que ara encara és molt aviat però no veuen que... No saben distingir que ell hi és als vespres...*  
Ja van notant, van notant coses...  
Sí?  
Igual que noten quan arriba una persona, sí, sí...
- 135 De moment, no ho sé.  
*Clar.*  
Hi ha algun aspecte que destacaries, en especial d'en B, què tu destacaries tu?  
*En B en sí em preocupa, perquè és molt... El veig molt nerviós, llavors... És un nen que està molt bé, però...*  
És més neguitós.
- 140 *És neguitós, té molts més mals de panxa-còlics, no sé com dir-ho.*  
Sí...  
*I això fa que tingui pocs moments de... Que estigui tranquil. Això em preocupa, bé, no és una preocupació que em tregui el son però dius: "ostres", moments determinats... A més té un plor molt fort que...*  
Per què? Perquè està amb la panxa?
- 145 Sí.  
Bé, per això queden mesos.  
*Hem d'esperar-ho, que sigui això.*  
I amb l'A?  
*Amb l'A, el veig bé.*
- 150 Potser per això a un el veus més... Molt més tranquil, no? El sents...  
Sí.  
Com molt més tranquil, més pausat. És cert que l'altre l'activitat també li dona no estar còmode, eh? Però, ja veuràs que ells s'aniran equilibrant... I és impressionant perquè són dos nens, eh?  
Sí, sí.
- 155 Com trobes aquests programa d'estimulació i de qualitat de vida?  
*Interessant, sobretot el que m'agradaria... Estic molt interessada en veure el resultat.*  
No, i ja el veiem, eh?  
*Sí. Conscient de la situació, és tant nova...*  
És una cosa d'un mes, el més important és que no us "agobieu" perquè ja heu vist que són activitats i coses que fem al dia a dia però que sabem que... A més, són coses que s'han d'anar i si es poden anar veient... Un ja les veu com a professional, però bé. Sense "agobiar", però que us puguem anar donant aquest seguiment.  
*És molt agraït perquè clar, surts de l'hospital i, per una banda... Dintre d'estar allà.*  
Sí, és un suport molt important. Preocupa, perquè estàs allà...  
*Ens va anar bé. Et sents com més confiat i et coneixes més amb el nen.*
- 165 Sí, sí. I saps que tens algú també per demanar, no? I veus que ho estàs fent bé.  
*Veus que ho estàs fent.*  
No, ho estàs fent molt bé.  
*Que en aquell moment és sol.*
- 170 El ser mare s'aprèn quan hi ets. Doncs, a mi em sembla que el més important i interessant ha sortit. T'agraeixo la col·laboració, també et dic que aquesta entrevista poden ajudar a fer sortir coses que abans no tenia en compte, no?  
Gràcies A.

#### f. CAS 5 – Entrevista número 35

- Hola G, te voy a ir haciendo unas preguntas en relación a todo lo que vas viviendo y todo lo que vamos haciendo y, tu me respondes lo que tú creas que es conveniente; lo que tu creas que quieres contestar, ¿eh?  
*Vale.*
- 5 Entonces, algunas cosas ya las hemos ido hablando, pero para tenerlo aquí registrado lo hacemos así.  
*Mmm...*  
Bueno, ya sabes que yo te pregunto como te encuentras tú de salud, ¿cómo estás a nivel físico, también emocional... cómo te encuentras?  
*Ahora, que J tiene ya 2 meses y medio... Al principio tenía mucha energía porque prácticamente era un niño que no me pedía de nada... Solo dormía, lo tenía que despertar yo para poderlo cambiar o darle de comer; pero a medida que va pasando el tiempo, va creciendo... Ya te pide más dedicación por parte mía y, claro, obviamente voy más cansada.*
- 10 Claro.  
*Porque considerando que tengo otro niño, también...*  
Claro, es verdad que tiene un hermano.  
*De alguna manera tengo que estar en todo, con la casa, el niño... Voy más agotada.*

- 15 Claro, es un poquito...  
*Intento, en la medida de la posible, tener mucha energía, pero hay días puntuales en los que me viene el bajón...*  
Se te viene el mundo encima, ¿no?  
*Sí, se me viene el mundo encima. El bajón... Completamente y emocionalmente, que llego hasta a llorar.*  
Claro, tienes que sacar.
- 20 *Lo único que digo es "que estoy sola"; bueno, sola no; porque tengo a mi marido que me ayuda, pero... No sé, yo creo que es el hecho de desahogarme y echarlo todo a través de las lágrimas, ¿no?*  
También pasa, ¿no? Es una manera de sentirte también mejor, ¿no? El hecho de poder explotar, ¿quizás?  
*Exacto.*  
Por que, ¿tu marido, normalmente cuando está aquí en casa, puede ayudarte un poco?  
Sí, sí. *Él trabaja en la mañana... Ni bien llega me pide todo lo que pueda hacer...*  
Claro.  
*También nos repartimos...*  
Las tareas, muy bien.  
*La casa, el grande...*
- 30 Bueno, esto al menos también, a nivel de ayuda, tienes este soporte, ¿no?  
*Mi marido...*  
Por que... ¿tienes alguna otra ayuda, así?  
*No...*  
No, ¿eh? Aquí no tienes nadie, ¿ningún familiar más?  
35 *Tengo familiares, pero, claro, cada uno hace su...*  
Tiene...  
*Tiene su propia vida...*  
Sí. A veces los abuelos o así, pero, no los tenéis tan próximos...  
*No, nosotros en Girona... Y, no...*
- 40 Claro. Solo si hay cosas puntuales, ¿quizás? ¿Tu crees que podrías hacer algo para sentirte mejor? ¿Qué crees que necesitarías para sentirte mejor?  
*En parte, bueno... No sé... No es que ya lo haga, pero, por ejemplo, un día a la semana voy a hacer yoga.*  
Muy bien, muy bien.  
*Me relaja...*
- 45 Muy bien. Para, para...  
*Desconecto...*  
Muy bien...  
*Es una hora, pero a veces también me siento un poco mal por dejarlos...*  
Encima te sientes, así como culpable, ¿eh?  
50 *Culpable, exacto.*  
Las mamás...  
*Mi marido me dice: "vete, vete, desconecta"*  
Claro.  
*Me dice: "tranquila que también yo soy padre y ya me cuido de los dos".*
- 55 Claro.  
*Bueno, a veces ya me acompaña.*  
Bueno, pero eso os va muy bien, ¿no? Porque...  
Sí...  
También te das permiso.
- 60 *Exacto.*  
¿Verdad? Que puedes hacer algo y además tienes la suerte que puedes tener a tu marido que puede estar con ellos...  
*Sí, sí, la verdad es que sí.*  
Muy bien.  
*Y eso es lo que he intentado hacer este mes para desconectar.*
- 65 Claro, muy bien. Pues, me parece genial. Para ti, me parece genial. Bueno, y también, si tu te desahogas, estás mejor cuando vuelves, ¿eh?  
Sí...  
Bueno y, teniendo en cuenta que J nació un poquito antes, ¿no? Con 33 semanas... ¿Tú crees que hay algún otro aspecto, a nivel personal, que te haya podido afectar por el hecho de que naciese antes? ¿Cómo fue todo esto? ¿Cómo lo has ido integrando?  
70 *Sí... Bueno, al principio fue...*  
¿Te ha preocupado mucho?  
*Me preocupó mucho, porque a mí, más que nada... Pensaba si tendría algo, si sería normal, como los otros niños... Ahora que por ejemplo ya empieza... Bueno, va a empezar la guardería de aquí a un par de meses...*
- 75 Mmm...  
*No sé si tendría que tener alguna consideración. O sea, constantemente pienso, pero a la vez también digo: "mi niño será normal".*  
Es normal.  
*"Mi niño es normal" y digo: "no, que va a ser el más espabilado de todos".*
- 80 Claro que sí... Él nació un poquito antes y, esto hace que sean más frágiles y que haya que vigilar determinados aspectos... Pero bueno, como madre es normal.

- Claro, como madre la preocupación siempre está.*  
Que sería un poquito esa idea que nos hacemos, ¿no? O, esas expectativas de futuro de J, ¿no? Que tienes para él...  
Sí...
- 85 Ya me has dicho un poquito como lo ves desde que salió del hospital y lo que te pueda preocupar, ¿no?  
...  
¿Tú crees que hay cosas de la vida diaria que se hayan visto comprometidas por el hecho de que él haya nacido...?  
*Mmm...*
- 90 O sea, ya se que tienes otro hijo y te tienes que dividir, ya me lo has comentado. Pero por el hecho de que haya nacido también...  
*No tanto, algunas cosas sí que tengo que tener en cuenta, como tener que sacar al niño...*  
La vida es así, no podías déjalo solo, ¿no?  
*Y tampoco, claro...*
- 95 Bueno, pero como luego uno busca las maneras de... O refrescarlos, ¿eh?  
*Sí, sí, sí...*  
Irnos adaptando. En relación a lo que es la familia, tu familia de aquí... ¿Qué ha significado el nacimiento de J? ¿Tanto para vosotros dos como pareja...?  
*Bueno, era un niño buscado, un poquito...*  
Bueno, muy bien...
- 100 *Teníamos un poquito de miedo porque teníamos... Bueno, más que nada porque yo tengo una hermana gemela... Nos relajamos y al final...*  
Vino el regalo.  
*El regalito y... Bueno, el otro me chilla como diciendo: ...*  
"Mama, va, que està plorant"  
105 *"Va, que està plorant", sí; y le digo: "ya voy, ya voy..."*  
Muy bien, muy bien...  
*Y bueno, todo, ¿no? Y mi hermana, o sus abuelos... Están pendientes diciendo: "qué, ¿qué hace J?" o "¿Qué hace G?"; bueno, ya por todo.*  
Claro. Y, ¿cómo se relaciona con su papi? Con su padre...
- 110 *¡Ai!, le encanta...*  
¿Sí?  
*Todavía no se sonríe del todo...*  
Bueno...  
*Pero el hecho de ya sentirlo... Inclusive con la voz de su hermano, ¿eh?*
- 115 ¿Lo conoce?  
*Lo conoce, sí. Comienza a mover la cabecita o los brazos, sí, sí...*  
¡Qué bien!  
*Reacciona, reacciona.*  
Fantástico. ¿Hay algún otro aspecto que destacarías en relación a J? ¿En relación a la familia? ¿En el día a día?
- 120 *Con estos dos meses y medio ya lo voy conociendo y, es un niño con carácter.*  
¿Ah, sí?  
*Con fuerza...*  
Fuerza tiene, ¿eh? Está fuerte.  
*Y con carácter porque es muy muy expresivo y siempre esta muy...*
- 125 Sí, hace así una expresión con las cejas como diciendo: "¿qué me estás diciendo?"  
*Sí, exacto.*  
Es su manera de comunicarse. A veces lo hacen más llorando...  
*Exacto.*
- 130 Pero él lo hace más así, ¿no? Está muy bien. Y ¿cómo encuentras este programa que estamos haciendo en relación a los niños que nacen...?  
*Ufff, a mí, la verdad es que realmente me ayuda muchísimo.*  
Es un soporte, un buen soporte, ¿no?  
Sí...
- 135 Bueno, yo te dije que estaba abierta por si necesitabas alguna cosa, me envías un WhatsApp y ya... Pero bueno, que si...  
Como es un mes, a veces... Por suerte tu ya eres madre por segunda vez, ¿eh? A veces las hay que tienen más dudas, pero ya sabes que estoy ahí para cualquier cosa...  
*Mmm...*  
Pues nada, un poco es recoger estas cosas que son importante también y, agradecerte porque las pequeñas cosas que vais diciendo también me sirven de ayuda para continuar, ¿no? Modificando cosas que puedan ser mejores para seguir adelante y que vosotros sintáis que esto va bien es una motivación para mí, para seguir ¿no?
- 140 ...  
Bueno, pues muchas gracias.  
*No, a tí Sonia.*  
El próximo mes nos vemos.

### g. CAS 6 – Entrevista número 65

Bon dia a totes dues... E i, la mama, la L, eh? Ja ens vam conèixer fa molts dies a l'hospital i hem estat fent una mica de seguiment, estem a la recta final, val?

- Sí...
- 5 Com et comentava, dintre de tot pel grup de famílies entre les que estem fent aquest estudi, us hem triat a vosaltres per una part de la representativitat que sou, no? Bé, que sàpigues que... (Cap a la nena) Oh, l'E està mamant i, té gana i té son; estem cansats perquè acabem de fer molta gimnàstica. Que sàpigues que la informació que em donaràs es totalment confidencial, eh? Jo t'aniré fent les preguntes i tu respons el que consideris adequat en relació al que demanem.
- Val.  
Estem amb l'Equè té una germana que és la L, l'E ara té... quants mesos hem dit?
- 10 Hem dit 7...  
7 mesos i, la L que té 2. 3 quasi.  
Sí, a l'agost.  
Primer de tot... Primer parlarem un miqueta de tu, L, et sembla bé?
- Val.  
15 Ja sé que han passat molts de dies, però després de l'alta hospitalària, com que ara també ho pots veure des d'una altra perspectiva... Després de l'alta hospitalària com et trobes de salut actualment?
- Bé.  
Tenint en compte que a més has començat a treballar, ja has treballat...  
1 mes.
- 20 Et sents bé, animada, més situada?  
Sí... Molt bé, força bé... Cansada, però...  
Creus que necessaries... O què necessaries per sentir-te una miqueta millor? Ajuts?  
No, més hores del dia... No, bé, és el que porta tenir 2 nenes, el dia a dia. Els vespres, sobretot, són una mica "durillos", eh?  
Però ho anem fent...
- 25 Ho aneu gestionant bé, eh?  
Sí.  
Al vespre tens la teva parella, no? El pare que pot estar aquí amb elles, no?  
Sí, el papa ve cap a la tarda.  
Donar-los de menjar... Estem tots cansats, eh E?
- 30 Sí,...
- Clar, això també fa. I, tenint en compte que vas passar per aquest part i que era la primera vegada que vivies un part preterme; la L va néixer a terme... Ara ja han passat molts dies i es pot veure d'una altra manera, però creus que hi ha algun aspecte que s'hagués vist afectat, per aquesta situació, que el naixement fos abans? A nivell teu, emocional, físic o... Relacional?
- 35 No, sé... Jo encara estava treballant, normal... I, l'estrès era com el que pot tenir qualsevol persona treballant, no?  
Mmm...  
Feia mitja jornada. La veritat és que quan em va passar que se'm va trencar la bossa... Va ser dormint!  
Per sort, no...  
Sí.
- 40 Bé, que estava més controlat a casa, no?  
Sí. No sé, no ho puc relacionar així amb alguna situació d'estrès.  
També anaves i baixaves en cotxe... O sigui, que va ser en un moment en què estaves relaxada; amb relaxada em refereixo a que estaves dormint...  
Sí, sí, estava dormint.
- 45 I el fet que ella hagi nascut abans... Ara ja estem més situats, però al principi no sé si recordes com va ser la situació, en aquell moment? Quan ella va néixer...  
Quan ella va néixer o quan jo estava hospitalitzada?  
Bé, la situació de quan estàs hospitalitzat.  
Home, sí... Et venen molts de dubtes al cap i moltes pors, clar... Parlem de maduració pulmonar, infecció... Tot això... Però
- 50 bé, un cop va passant i tot va bé...  
Vares...  
Et vas relaxant.  
Clar, vas poder fer la maduració complerta?  
Sí.
- 55 Perquè vas poder estar... Quants dies allà?  
3 setmanes...  
Bé, 3 setmanes ingressada, pràcticament sense moure't. Això sí que és...  
Sí és dur, però com que ho fas per ella, llavors...  
Clar...
- 60 És com que ho fas per...  
Home i, sobretot també... Que tens una altra filla, no? Que en aquests moments s'ha d'explicar...  
Jo crec que psicològicament m'afectava més.  
Clar, ho fas per una i després tens l'altre... Entendre la situació amb dos anyets, no?  
Però bé, t'adaptes a la situació...
- 65 I saps que...  
Em van ajudar molt i, mira.  
I això és el més important, eh? Val, llavors així... Amb les activitats de la vida diària, quines han estat més compromeses des que vas arribar a casa...? I ella... Clar, tens dues filles, no?  
Mmm...

- 70 Coses que hagis vist que costin, o que... No hagi donat temps a preparar segons quines coses...  
"Bueno", això que has dit... Suposo que hauria passat igual però, la relació de parella ha canviat força i, la vida social, no?  
I com veus a l'E en aquests moments?  
Bé, jo la veig molt bé, la veig feliç.  
Feliç, eh? Exacte.
- 75 Va evolucionant bé. Segurament fa coses més a poc a poc, però...  
La veus feliç, la veus que ho fa, eh? Això també...  
Això també anima.  
Oi tant, ella va seguint. Té una germana que també l'estimula, eh?  
Massa i tot, a vegades.
- 80 "Bueno"... Home, sí que has vist un abans i un després des que has sortit de l'hospital, eh?  
"Bueno", clar... Era molt... A l'hospital dormia molt, dormia i menjava, dormia i menjava i, aquí no dormia tant i menjava...  
Sí, força. Dormir, era diferent.  
Quins aspectes et preocupen actualment en relació a l'E? Sé que tens dues filles però més en relació a l'E. Hi ha alguna cosa que et preocupi més o que et vingui més al cap o que pensis "què passarà"?
- 85 "Bueno", això del desenvolupament motriu, no? Però ja veig que va bé... Ai mira, ara s'aguanta!  
Sí...  
"Bueno", però si no hagués sigut prematura, el mateix, eh?  
Sí, és el que... Més tu que ho coneixes perquè per professió, sent mestre i al formar-te...  
Dic motriu però em refereixo... En general.
- 90 Psicomotriu, sí. I, en relació a la família... Primer la teva família, eh? El que és aquí a casa... Què ha significat el naixement de l'E?  
Què ha significat per tu? (Referint-se a l'altra filla) Va ser molt estrany quan vam venir aquí a casa perquè tant de temps a l'hospital... "Bueno", tant de temps... Després no va ser tant, quan t'ho mires plenament, però quan ets a l'hospital dius: "uf, primer jo i després ella", tot i que ella només hi va estar 15 dies però és el que es fa més...  
Més pesat, sí.  
Sí.  
Sobretot perquè tu ja venies aquí i ella estava allà, també no?  
Sí, això d'haver-la de deixar amb algú altre... I depèn dels altres...  
Home, un sap que està en mans de bons professionals però, és la teva filla, no?
- 100 Sí, sí... I que ens hi deixaven anar sempre que volíem.  
Sí, sí... està obert.  
Com si ens volíem estar les 24 hores.  
Sí, està obert sempre, eh?  
I res, quan vam venir aquí a casa estàvem molt contents i també molt... Preocupats, no sé com dir-ho.
- 105 Sí, una mica d'alerta, no? A veure com anirà tot...  
A la mínima si té febre, corre cap al metge. "Bueno" que ja ho vas fent, però...  
Clar...  
Amb ella una mica més.  
Una mica més pendent, eh? Amb el fet que vinguessis a casa en el temps que ella va estar... La separació aquesta és molt dura, no? A l'hospital... De cares a l'altre filla també deuria anar bé, no? El que passa és que també deuria esperar, no? Que...  
I: "home, per què ara no ve?", no?  
Clar... "Bueno", per ella es va fer molt llarg, primer perquè jo estava allà a l'hospital i ella aquí.  
Clar, les 3 setmanes.  
I després perquè la volia tocar, només la podia veure a través d'un vidre... Va venir a casa i el primer que li va dir va ser: "va E, juguem?"
- 115 Clar, volia jugar la L.  
Sí, li estava molt a sobre...  
Normal.  
Com nosaltres.
- 120 A vegades et sents així com més sola, cuidant a l'E? Donat que... T'has pogut dedicar bastant i, això també és positiu, no? O tens suport?  
"Bueno" suport sí, evidentment si hi ha en D, però durant el dia sí que estic sola, però no sé... Molt contenta, no? També de poder-hi estar.  
Vull dir, que has estat feliç de poder-ho fer, eh?
- 125 Sí.  
Vull dir que, sempre hi ha moments en que un pot tenir una mica més de... O, desbordat, a vegades...  
Home, no... També clar... A vegades...  
Perquè són dos, eh?  
A vegades és un: "em vull dutxar" i no puc, o: "vull sopar"... Però bé, és puntual...
- 130 Val. I com veus a la teva família, ara en general aquí? Ja us heu acoblat, no?  
Sí, no... Bé, anem fent. Ens costa més tot el que és agafar i marxar de casa, no?  
La logística...  
Però, bé... Tot es fa.  
Clar. I com és la relació amb la teva parella ara? Des del naixement de la teva segona filla, l'E.
- 135 Ui pobre, és com un... Com ho diria... Entre nosaltres dos, pensar en nosaltres dos ens costa molt perquè penses en tot el que tens al voltant i...

- Clar...
- La nostra relació com a parella...Pfff*
- 140 "Bueno" menys mal que, canvia, clar que canvia, per descomptat. Bé, després ja s'arriba un altre cop a... Però ara és com que s'han de cuidar tant..., eh?
- Sí, te'n oblidés de tu i de l'altre, pobre.*
- Quines expectatives tens de futur per l'E?
- L'E?*
- Què penses d'ella en relació al futur?
- 145 *Que estigui bé i que estigui molt feliç.*
- Exacte, que jo crec que la línia, eh?
- La veritat és que no ho he pensat gaire... Expectatives de futur...*
- Millor, perquè ja ho veus que el dia a dia va anant bé, al ritme que toca, eh?
- Sí.*
- 150 Com trobes aquest programa d'atenció psicomotriu i de qualitat de vida?
- Home, està molt bé perquè aprens moltes coses i et sents una mica més segur amb el que fas, no? Són més recursos els que tens. No, està molt bé... I no haver-te de desplaçar, això és...*
- Clar, això és genial, a més a més. Bé, tenim la sort que també dins de l'entorn és més fàcil i, per això no necessites tantes visites. Poder adequar-te a cada família, cada espai, eh? Això també ajuda, eh? Que bé. No sé si per acabar voldries comentar alguna coseta més, del que hem comentat o alguna cosa que et sembli més rellevant?
- 155 *Home, que això ho hauria de tenir tothom...*
- Això, està...
- Els que neixen prematurs o han tingut algun problema, encara més, però...*
- "Bueno", aquest ja... Segur que van al CDIAP.
- 160 *Sí...*
- El que passa és que, a vegades, triguen una mica en donar hores i sabem que, com abans es pugui actuar millor. Però bé, sempre estan atesos...
- No, no.*
- Els prematurs tardans com l'E, no?
- 165 *S'agraeix molt això, de veritat.*
- Que estaria molt bé que es pogués... A veure si podem, al final treure dades... I poder demostrar que és important tot això.
- "Vale".*
- Moltes gràcies per tota aquesta informació i també per deixar-me poder participar d'aquest seguiment i donar-vos... Fer-vos una mica de guia. Tot això segur que m'ajudarà a orientar millor el treball que estem fent.
- 170 *No, no... Gràcies a tu*

## h. CAS 7 – Entrevista número 23

- Bueno. Buenos días N.
- ¡Hola!*
- Has estado seleccionada de entre el resto de familias y mamás que están en la misma situación que vosotros, de haber tenido un niño que ha nacido un poquito antes de tiempo. Esto genera una serie de dudas, consecuencias que tenéis todos
- 5 más o menos de manera similar, ¿eh? ¿Además sois familias que habéis iniciado este programa de estimulación, vale? Toda la información que me vas a ir dando es información totalmente confidencial, ¿eh? Esto ya lo hemos comentado antes.
- Mmm...*
- Primero vamos a empezar un poco por ti, porque es importante. Explícame, ¿cómo te encuentras? ¿Cómo estás ahora?
- 10 *Pues, ahora bien, más o menos bien. La verdad es que... No es que me haya costado adaptarme, pero claro, es un cambio muy grande. Al principio sí que no sé si por las hormonas o por todo lo que dicen del postparto y todo esto, pues... Sí que estaba muy susceptible y, hay muchas cosas que te molestan... Pero bueno, que ahora ya hemos cogido un poquito el ritmo y bien.*
- ¿Te sientes mejor?
- Sí, más tranquila. Al principio, el niño, claro, es todo nuevo... Ahora ya lo vas conociendo y, poco a poco. Vas aprendiendo un poco cada día.*
- 15 ... Y, físicamente también te sientes... ¿Cómo te sientes?
- Físicamente mucho mejor de cómo estaba hace un mes. Estaba muy chafada, muy cansada y muy de todo. Ahora pues, salgo cada día, si puedo, a pasear con él.*
- ¡Qué bien!
- 20 *Y bueno, como hace muy buen día estos días pues aprovecho para, para eso, para sacarlo y, bueno. Y en casa hago lo que puedo, tampoco puedo hacer mucho porque tienes que estar cada 3 horas por él.*
- Claro.
- No para darle de comer, pero intento ir haciendo cosas.*
- ¿Tú crees que necesitarías algo para sentirte mejor ahora, en estos momentos? ¿O algo que crees que te podría hacer sentir
- 25 mejor?
- Pues... No sé. Supongo que siempre necesitas un poco de ayuda o que alguien te vaya explicando o diciendo...: "es que mira, al niño le pasa esto..." o "llora porque le pasa esto" o "llora porque le pasa lo otro". Pero claro, supongo que tú vas aprendiendo a medida que vas viendo.*
- Sí.*
- 30 *Sería eso, más o menos la ayuda que necesitaría.*
- Ayuda también en cuanto a la casa o así, para que tú pudieras... De hecho, ya te dedicas a él.

- La ayuda de la casa siempre es importante, a parte que no me gusta mucho... ¡Ai, P!*  
Ahora te limpia la mami... ¿Eh? Es que está dando de comer a P, que es un "glotonsete". Se nos ha despertado, ¿eh?  
Ya está...
- 35 Tiene más hambre el P... ¿o qué? ¿Se va a acabar todo este biberón? Sí, ¿no? ¿Se lo acaba todo N?  
*Sí, normalmente se lo acaba.*  
...
- A parte que, a mí, las cosas de la casa no me gustan mucho, pues...*  
Bueno...
- 40 *Sí, que me iría bien tener una ayuda.*  
Pero lo llevas bastante bien todo, ¿eh?  
*Sí, sí... Bueno. Me tengo que ir acostumbrando; la verdad es que si está mi marido pues es...*  
Podéis compartir, ¿no?  
*Es mucho más llevadero porque se puede compartir...*
- 45 Claro...  
*-Habla con el niño-*  
No sé si le quieres dar más...  
...
- 50 Ahora, teniendo en cuenta que has pasado por un parto prematuro, ¿no? Que ha nacido antes de tiempo, ¿existe algún otro aspecto que se haya visto afectado por esta situación, actualmente? Por la situación de haber nacido así, o... A nivel emocional, físico, relacional...  
*No, es que como fue una cosa que... Como me vino así tan de repente... O sea, yo no quería que saliera antes. Me encontraron una bacteria, que fue lo que me pasó y a partir de ahí fue sacarlo y ya está. Fue algo que me dijeron: "te lo sacamos" y dije: "pues nada, me lo sacáis". Para mí, el parto no ha sido como un parto normal, ni siquiera siendo cesárea. Fue algo de un día para otro, que tuve al niño y, ya está; el proceso de parto no lo he pasado.*
- 55 No has tenido tiempo, quizás, de...  
*De asimilarlo. Porqué, no. Oyes a la gente o amigas que también son madres de hacer poco y te explican todo el tema del parto y para mí ha sido muy muy diferente. A parte que me tuvieron que dormir entera, tampoco me enteré de nada, pues...*  
Mmm...
- 60 *No ha sido un parto normal. Pero bueno, tampoco podemos centrarlo todo en el parto. Si mi niño está bien, pues...*  
Exacto, ahora de hecho ya lleváis unos días aquí en casa, ¿no? Compartiendo muchos momentos, el día a día... ¿Cómo lo ves a P?  
*Bien, yo lo veo muy bien la verdad. Sí que, al principio, con miedo porque no se sabe si engorda o si no; lo ves tan pequeñín y... Pero las últimas visitas con la enfermera y eso pues, ha cogido bastante peso y, bueno. Yo lo veo bien.*
- 65 Distinto, ¿no?  
*Sí, sí.*  
De las semanas del alta hospitalaria...  
*Estas últimas dos semanas... A mí me cuesta mucho ver el cambio porque lo veo cada día, a todas horas; pero estas últimas dos semanas he visto que ha crecido y está más gordo... Tiene más cara, antes solo tenía "mofletillos" y ahora...*
- 70 No, no... Ahora para darle besos, ¿eh?  
*Sí, para "apachucharlo".*  
¿Qué expectativas tienes para él, así de futuro?  
*¿De futuro? ¡Ufff! No sé, por ahora que crezca bien, sano y feliz.*  
Exacto. No hablamos de que sea abogado ni estas cosas, no. Hablamos del sentido del futuro más inmediato, el más importante.
- 75 *Pues eso, que se vaya sintiendo bien, que esté bien. Y para mí sí que es importante que... Eso, que... Esté feliz y contento de estar aquí. Ya sé que es lo único que conoce, pero...*  
También va conociendo la calle, el bosque...  
*Sí, pero una vez leí no sé dónde que decía "que tu hijo no se va a quejar de sus padres porque son los únicos a quien conoce".*
- 80 *Pero bueno...*  
Ya saben dónde nacen también, ¿eh? A veces se dicen cosas, pero no se acaban de explicar bien.  
*Sí.*  
Y luego nos quedamos con una idea y nos sentimos mal... Bueno. ¿Qué aspectos destacarías en relación a P?  
*¿Qué aspectos?*
- 85 ¿O que te preocupa más, relacionados a él? Me has dicho lo del peso, o así... No sé si hay algo más que...  
*Sí, es que ahora como es un poco vivir el día a día pues me preocupó de las cosas del día a día. Sí que el peso es una cosa más general, pero... Es lo que te decía antes, ahora lleva unos días con los mocos y me preocupa más los mocos porque por la noche me da la sensación que no acaba de dormir bien... Que duerme, pero se despierta. Si mañana le duele la barriga pues me preocuparé por la barriga.*
- 90 Claro. Pero está bien, ¿no?  
*Es un poco el día a día.*  
No ir más allá, ¿eh?  
*No, no...*  
Y también teniendo en cuenta que... Teniendo algún recurso, ¿no? Lo que nos has explicado, ¡Perfecto!
- 95 *Sí.*  
Y, en relación a tu familia de ahora, de aquí, los tres (JC, tú y P). ¿Qué ha significado el nacimiento de P?  
*Bueno, pues... Algo muy deseado, la verdad. Estaba muy buscado...*  
*¡Qué genial!*



- 100 *Bueno, muy buscado... Desde un primer momento que... Bueno, cuando empezamos a ser pareja y eso, no es que saliera el momento... Se fue hablando y sí que se decidió que cuando llegara el momento oportuno, porque tampoco era empezar a salir y ya tener un hijo, pues... Buscarlo. La verdad es que sí que lo buscamos y lo queríamos.*  
¿Y cómo se llevan con el papá? ¿JC y P?  
*Se llevan muy bien. El papá dice que no le hace mucho caso porque siempre está conmigo, pero no... eh, se llevan muy bien. Se deja bañar por él...*
- 105 *Se implica mucho.*  
*Le da los biberones...*  
*Como papá...*  
*Sí y, los fines de semana ya intenta estar todo lo que puede con él; a él le gusta. Yo creo que le gustaría que fuese un poco más grande para que pudieran jugar más, porque ahora es muy pequeño aún.*
- 110 *Sí.*  
*Y quiere darle ya mucha caña. Le digo: "deja, que es muy pequeño"*  
*"Poc a poc, poc a poc"*  
*Es muy pequeño.*  
*Bueno... ¿Y qué cambios os ha comportado, así a grosomodo, en casa? ¿Muchos?*
- 115 *Cambios, pues muchos. Bueno, yo dejé de trabajar... Para mí esto ya es un cambio... Y, claro, en casa... A mí personalmente, me cambia mucho porque es 24 horas con él; aunque tenga 1 hora o 2 o 5 durmiendo; es estar todo el día con él. Yo sí que hago de madre... Luego viene mi marido y dice: "vamos a hacer esto" y ya me escuchas a mí decirle: "espera, que tiene que comer" Soy muy...*  
*Eres la que lleva el ritmo de cada día, claro.*
- 120 *Y yo lo veo que...*  
*Es más difícil, ¿no? De entender desde fuera.*  
*Yo veo que, si a lo mejor no come y, se pone muy nervioso, se pone a llorar. Si me dicen: "vamos a dar una vuelta", ya estoy yo diciendo: "espérate porque de aquí a media hora tiene que comer". Y aunque me diga: "es igual", yo digo: "no porque se pondrá a llorar, tendremos que ir corriendo..." Bueno, es algo que...*
- 125 *Las rutinas crees que son importantes, en este caso...*  
*Sí, son importantes y a veces cuesta ponerlas. Sí que es verdad que a veces intentas que coma cada tres horas y, siempre a la misma hora, pero a lo mejor por la noche come un poco antes o un poco después... Luego ya te ha cambiado todo el horario, vas una hora adelantada o una hora atrasada.*  
*Sí...*
- 130 *Sí que son importantes, pero...*  
*Un cierto ritmo, ¿no?*  
*Sí, al menos intentar poner un ritmo.*  
*Pero también para ti misma, ¿no? Para poder organizarte...*  
*Sí, también, para mí... Es eso, eh...*
- 135 *Puede tener un día.*  
*Claro, a lo mejor las comidas no te cuadrarán de horario. Pero si cada día decides ir por la mañana a ir a pasear, pues ir cada mañana a pasear. Si por la noche decides bañarlo, pues bañarlo cada noche, o cada dos noches; porque tampoco tiene que estar cada día en el agua.*  
*Mmm...*
- 140 *Bueno, sí que tener un mínimo de rutina, para él es importante.*  
*Para todos, ¿no?*  
*Sí, para nosotros también.*  
*Porque ha comportado bastantes cambios en casa, ¿no?*  
*Sí...*
- 145 *¿Qué cambios más, así, crees que ha comportado en casa?*  
*Pues, no sé.*  
*...*  
*Para mí todos, para mí ha cambiado mi vida completamente.*  
*El trabajo...*
- 150 *Sí, claro el trabajo; el quedar con la gente... Bajábamos mucho a Barcelona a ver a mis padres y ahora pues... Llevamos un par de meses en que suben ellos porque claro, es pequeño.*  
*Es pequeño.*  
*Te cambia la vida, bastante.*  
*¿Cómo te sientes tú, ahora, cuidando a P?*
- 155 *¡Bien! Yo, es lo que he dicho antes. Al principio sí que me costó un poco, porque es algo nuevo y ver una cosa que es tan pequeña y tan frágil que da miedo todo.*  
*Mmm...*  
*Pero vas aprendiendo, tienes menos miedos; hay cosas a las que no les das tanta importancia, que al principio les dabas mucha importancia... Ahora, yo que sé; si un día come menos, pues antes decías: "come, come, come", ahora: "no pasa nada, ya comerá en la siguiente".*
- 160 *¿Cómo se ha quedado, eh, mami? Se ha quedado "chof".*  
*Se ha quedado "muertecico".*  
*¿Cómo es, N, la relación con JC, desde que ha nacido P?*  
*Pues, con sus altibajos. No, la relación es la misma... Lo que pasa es que nos... No discutimos, pero sí que a lo mejor en alguna tontería él tiene una opinión, yo tengo otra y... Pero tampoco es discutir, es hablarlo un poco.*
- 165

- Es una novedad, ¿no? También.  
*Y si en algún momento nos alzamos la voz, que son pocas veces, sí que...*  
(Estornudos bebé).  
Ui, ¿qué pasa?  
170 *Enseguida nos pedimos perdón de: "ai, mira lo siento, perdona pero no quería chillar", "los nervios" o lo que sea. Eso, sí...  
Ya...  
Sí que nos ha cambiado... A ver, la relación cambia porque no dejas de tener un niño pequeño... Pero, bueno...  
Hay una responsabilidad, nueva.  
Sí, una responsabilidad, pero el cariño lo tienes igual y, bueno. Sabes que con el tiempo todo se irá normalizando.*
- 175 Bueno, es una nueva etapa de la vida.  
*"Irás cogiendo el ritmo y las cosas cambiarán; todo normalizándose".  
Venga. ¿Cómo encuentras el programa de estimulación psicomotor y de calidad de vida que estamos ofreciendo?  
Bien, yo lo encuentro bien. No sé si a lo mejor hay gente que tiene muchas ayudas, o... O económicamente se puede permitir  
ir a muchos sitios, centros, ir a lo que sea... Pero, para alguien que es novata, como yo, o que somos novatos de padres y  
eso... Cualquiera ayuda por poca que sea, mmm... Es bueno... Y, no, la verdad es que está muy bien a que te enseñen a hacerle  
180 masajes, a cómo tiene que poner la cabeza, a como se tiene que colocar... Todo eso, pues...  
Para prevenir también otras cositas, ¿no?  
A nosotros nos va bien porqué...  
Porqué es la primera vez...*
- 185 *Sí, es que realmente no tienes ni idea. Por mucho que digas: "me gustan los niños"; y, a mi pues...  
Se es madre cuando se es madre.  
Desde luego y, cuando te lo encuentras aquí en brazos, dices...  
"¿Y ahora qué hago?"  
Ahora qué hago con él. ¿Qué hago con este pequeño, ahora yo?*
- 190 Claro.  
*Y no, y de... Bueno, que te va bien saber que te enseñen y que te expliquen.  
Mmm... Bueno y, para acabar no sé si ¿te gustaría añadir alguna cosa más de las que hemos hablado o de algo que te parezca  
relevante?  
Pues, no... Yo en principio no. Es eso...*
- 195 No nos quedan muchas sesiones, ¿eh? Para aprender cosas.  
*Que todo vaya bien. Que, bueno, que esté contento y... Yo, sobre todo, es el chip que coges cuando eres madre. Que esté bien  
y que no le pase nada. Si esto nos va bien para nosotros, imagínate a él.  
Imagínate.  
Pues eso.*
- 200 Bueno, pues gracias por tu colaboración Núria, por este tiempo que me has dedicado y yo creo que todo lo que me has ido  
informando es una información que va a ser de mucha calidad para mí y, que me va a ayudar también a orientar mejor el  
trabajo.  
*Gracias a ti.*

---

### i. CAS 8 – Entrevista número 62

- Bon dia E.  
*Bon dia.*  
Ja ens ho hem dit però, ho tornem a repetir per fer-te una miqueta... És una... Són unes preguntes en relació a tot el que  
hem anat fent fins ara i, estem una mica a l'Equador del seguiment, perquè ja saps que ho farem fins els 9-10 mesos, ¿val?  
5 Però, per recollir una miqueta més com estem vivint tot aquest regal de nena que tens.  
*Sí...*  
Però són unes preguntes, una mica relacionades amb ella i amb també l'entorn familiar, no? Perquè és un canvi important.  
El primer que ens agrada saber i que, tu ja has anat emplenant els qüestionaris; és una mica aquest ¿com estàs tu, mama?  
No només com estàs... Com estàs físicament, no?  
10 *Físicament...*  
Com estaves i com estàs.  
*Estàs bé, però perquè estàs bé però, evidentment ho notes... Jo, és una cosa molt dura, és un procés molt dur, són 24 hores  
i... Jo ho he notat molt amb el tema de l'esquena, com hem comentat alguna vegada...*  
*Sí, sí...*
- 15 *Ho estic passant malament amb l'esquena perquè, sembla que no, però tenir-la sempre a coll i... Són postures que has de fer,  
que et van carregant més del normal.*  
Clar, a vegades no...  
*I, evidentment la part tensional també és una càrrega de l'esquena, no? És una part que no pots evitar, no?*  
Clar.
- 20 *I, bé, jo la pateixo.*  
*"Bueno", però com havies viscut això, aquesta tensió emocional de la situació, al principi, no? I com l'estàs vivint ara?  
Home, és diferent. Ara ja comences a conèixer a la teva filla i llavors, i les situacions i tot... Hi ha moltes coses que ja no te les  
esperes com abans, no?*  
Clar.
- 25 *Abans t'esveraves per tot, tot era una tensió continua...*  
Deves tenir l'esquena com un pal.  
*I ara és més físic, a l'hora de canviar-la, a l'hora de donar-li el menjar, a l'hora de banyar-la...*

- Clar...  
*Tot, tot, tot se't carrega.*
- 30 Sí, i això a vegades t'ha fet sentir com desbordada, també? Des d'un punt de vista emocional?  
*Quan arriba la nit...*  
Quan passa això...  
*Quan arriba la nit.*  
Que ja no saps què li passa.
- 35 *Quan arriba la nit sí que dius: "buff, dorm"*  
*"Si us plau"*  
*"Dorm i deixa..."*  
Estàs bé? Estàs canviada, no? El que dèiem.  
*Sí, sí... Però "bueno", mmm... Jo entenc que són coses per les que has de passar igualment.*
- 40 Del procés de ser mare. La maternitat, eh?  
*Però que és dur? Molt més del que em pensava, eh? Físicament.*  
Físicament...  
*Pensava que era molt més... A veure, el tema psicològic i emocional, home... evidentment! És un canvi brutal, però físicament... Jo no em pensava que fos tan dur.*
- 45 Que fos tant, no?  
...  
Per què ara, no me'n recordo... Tu quina edat tens?  
*41, tampoc tinc...*  
*"Bueno", no tenim 20 anys...*
- 50 *No, no en tinc 20...*  
Però, però, però clar.  
*No, jo em considero una persona molt forta físicament...*  
Ets àgil i... Ets una persona que sempre  
*I molt activa i...*
- 55 Sí... I t'ha deixat...  
*M'ha sorprès.*  
Hi ha tot un treball hormonal aquí, que nosaltres no podem controlar...  
*No, no.*  
I que et deixa "KAO".
- 60 *Doncs, m'ha sorprès... No pensava que físicament fos tant dur, eh?*  
Sí, sí. Que fort, sí. Val, i ara aquí a casa... Bé, ara veient el procés, perquè l'A té 2 mesos i mig, no?  
*Sí.*  
D'edat cronològica. Però penses que necessites més ajuda durant el dia per portar-ho tot a terme o te'n ensurts? Ara que el pare ja treballa...
- 65 *Home...*  
Sí que els dos...  
*Ajuda, ajuda real no en necessites. És més necessitar la teva estoneta.*  
Tenir un espai per tu?  
*Sí, que això encara he deixat de fer-ho.*
- 70 Bé, és molt petita encara...  
*Més que per mi, és per descansar...*  
Sí...  
*Perquè sí que és veritat que, a vegades et satures perquè són 24 hores.*  
Sí, sí, és que...
- 75 *I, jo no*  
Deixes de ser tu.  
*Jo no estava acostumada a això tampoc. Bé, ni jo ni ningú.*  
No... No, és que deixes de ser tu per cuidar a un personatge.  
*I bé, que sempre he estat una persona molt activa en quant a feina, sobretot.*
- 80 Sí, perquè la teva vida professional...  
*Saps, la meva vida professional em feia ser d'una manera.*  
T'absorbia i també t'agradava, no?  
*Sí, sí, sí. I clar, això d'estar tot el dia a casa...*  
De cop.
- 85 *Uf...*  
*"Hombre", no tothom.*  
*No tothom... Hi ha gent que ho agafa molt bé. A mi, això és una de les coses que m'està costant, estar tot el dia a casa...*  
Clar, clar. I sort que tens aquest sol que t'entra, que és una alegria.  
*Sí, sí. Aquest matí quan m'he aixecat i he vist que feia...*
- 90 Que plovia.  
*Uf, t'agafa més així.*  
Bé, són coses que van passant...  
*Però "bueno", necessitar ajuda... A veure penso que sóc autosuficient per poder fer-ho.*  
A vegades hi ha gent que, que. Això clar, clar, són les avantatges de la maduració de l'edat també.

- 95 *Sí. Que a vegades necessito...*  
A vegades necessites més els avis, o alguna cosa...  
*Però més per coses de... físicament necessito més per dir: "va agafa-la tu una estona".*  
*"Agafa-la tu una estona", "necessito respirar", no?*  
*"Agafa-la tu una estona" o "dona-li tu el bibi"...*
- 100 Clar, però és normal, eh?  
*Però és més psicològic que físic això...*  
Això està bé, eh? També poder ser capaç d'explicar-ho... "Té agafa-la una estona perquè necessito...", és fantàstic perquè...  
*Sí, sí...*  
*"iQue no pasa nada!", respirar...*
- 105 *I ja no per mi sinó perquè dic que ho ha de fer ell també...*  
Clar, clar, clar...  
*Perquè...*  
I ell ha de sentir que té. Ha de tenir en compte que no només...  
*És que sí, perquè començo a veure que comença a ser més "mama".*
- 110 Depenent?  
*I clar, no vull, perquè a vegades l'agafa ell i la notes que no està tranquil·la; i l'agafes tu i ja es queda més calmada. També et sap greu per ell...*  
*"Bueno", però això és el moment ara...*  
*Sí...*
- 115 Pensa que d'aquí quatre dies això...  
*No, no... canviarà.*  
Se n'anirà. Clar.  
*Perquè també es quedarà les seves estones amb ell quan jo comenci a treballar.*  
*Sí, sí, clar... Imagina't, serà al revés. Després ja veuràs a tu...*
- 120 *Després ploraré...*  
No, després també. I si teniu la germaneta de tant en tant...  
*Sí, el cap de setmana.*  
Així ja podràs anar donant espai, també. A veure si tens, el cap de setmana treballes, tu?  
*No, no, el cap de setmana no.*
- 125 Ara una miqueta també, tenint en compte, et faig recordar, eh? Però, tenint en compte que ella va néixer abans, no? Va ser un part prematur, tu també t'hi vas trobar també, que vas ser mare prematurament, no?  
*Sí, sí...*  
Vull dir, et prepares per un moment i com que ja tens una data més o menys?  
*Sí.*
- 130 Però tot és com que ha vingut abans. Ja sé que han passat uns dies, però creus que això t'ha pogut influenciar una mica en la relació inicial? O sigui, al principi de...  
*Home, al principi sí...*  
Ho mirem amb una mica de distància, eh?  
*Perquè no... Tu et prepares per venir a casa però no et prepares per quedar-te a l'hospital.*
- 135 Clar.  
*Llavors, la part de l'hospital va ser duríssima.*  
La separació...  
*Entre la separació... Mmm... Que vas i vens tota l'estona de casa cap a l'hospital i que... Aquelles màquines que "piten"!*  
*Sí... Estàs pendent de tot això que no és... No és la meua feina. O sigui, acabes confiant...*
- 140 *Sí, no, perquè et dona...*  
Clar, veus que són professionals... El professional, espectacular. Et sents, et sents...  
*Però clar...*  
No t'ho esperaves...  
*No... A més, veus... És un món amb el que no en tens ni idea, ni que existeix.*
- 145 Clar.  
*Allà a l'hospital...*  
Us l'heu trobat.  
*Uf, brutal. Mai pensem en això, mai.*  
*Sí... "Bueno".*
- 150 *Jo no hi havia pensat mai, amb el tema prematur.*  
Clar, és que si no t'hi has trobat... O has tingut algun parent...  
*Mai, mai... És el que tu dius, si no coneixes un cas en concret i, tot i així...*  
No... Tu ho has viscut "de viva piel".  
*Sí, sí. Al principi sí que és una mica "això no és el que jo m'esperava", no?*
- 155 Clar, evidentment.  
*Una vegada a casa, doncs, al principi també va costar una miqueta.*  
Clar.  
*Perquè no m'ho esperava, encara.*  
Clar. No després...
- 160 *Clar, em va faltar la maduració aquella del final de que... Clar, tu saps que estàs embarassada i que ha de venir tot però és que encara no tenia ni preparada la bossa...*

- Clar, no... "Es lo prematuro, ni la habitación muchas veces".  
*No, no. No estava acabada del tot.*  
Clar, clar.  
*No tenia ni el cotxet a casa.*
- 165 Clar, no, no... Et quedes, no... És veritat que són coses logístiques, però forma part d'aquest niuet que tu vas preparant i que et dona tranquil·litat i vas assumint.  
*I tu psicològicament... Jo encara no ho havia assumit del tot.*  
això et va venir de xoc.
- 170 *Sí, sí, sí.*  
*Sí, és així.*  
*No, sí que costa al principi quan s'avancen les dates.*  
Després quan fas el canvi aquest, quan assumeixes això de l'hospital i després has de venir a casa, aquí ja és un altre canvi.  
*"Ho sabré fer bé?"*
- 175 *Dubtes, tots.*  
Clar, perquè allà també; després t'acostumes a tenir el suport, no?  
*Clar, la seguretat del professional d'allà.*  
Clar, i llavors tu dius: "bueno, ho pots demanar en qualsevol moment..."  
*Sí, allà a l'hospital ho comentava: "m'emportaré aquesta màquina"*
- 180 Clar.  
*Estressa molt, però...*  
Però perquè m'avisí.  
*La de la saturació i la del cor "agobiaba" moltíssim perquè cada vegada que sonava et posaves nerviós, però dius: "i després no la sentiré, com ho sabré?"*
- 185 Clar, però què ha passat? La senties, veritat?  
*Sí, sí, oi tant que sí.*  
...  
*Al principi només la mirava.*  
La mires si respira, eh?
- 190 *És que això és un tòpic però és veritat, et passa.*  
A més, és que tens un instint que tu no saps que tenies. O sigui, pots dormir com un tronc però a ella la sentiràs i no sentiràs el tren, és així, eh? Creus que hi ha, així, alguna activitat de la vida diària que tenieu i que tens ara que s'hagi vist compromesa pel fet que ella hagi nascut molt abans? O en general?  
*Bé, això és una tonteria... Però, el tema de posar-la al cotxe.*
- 195 Per exemple, no?  
*No podíem posar-la al cotxe perquè era tan petita que no... Que a la cadireta no anava còmoda.*  
Clar...  
*Clar, quan vam sortir de l'hospital nosaltres vam agafar un tipus de cadireta perquè no volíem això de les tres peces del cotxe, així que només en vam agafar dues.*
- 200 *Sí...*  
*Vam agafar una cadira des de 0 mesos.*  
Estava a – 0 ella...  
*Exacte. Llavors no podíem... Vam haver de comprar un altre "maxi-cosi" pel principi i, tot i així no anava bé al cotxe. I això et dona una inseguretat...*
- 205 Clar, clar i sort que estàs aquí al costat, imagina que haguessis d'anar més lluny.  
*Això d'anar sola amb ella al cotxe...*  
T'ha costat més?  
*He començat a fer-ho ara.*  
Bé, quan tu et sentis segura.
- 210 *Però perquè no la veia a ella segura.*  
Còmode.  
*Ni còmode. Al principi era més que res per la seguretat, perquè no... La ficaves a la cadireta i ballava...*  
Clar.  
*Clar, era tant petita que no...*
- 215 S'ha fet molt gran, eh?  
*I ara és comoditat. Perquè evidentment, no... Et posen en una cadira que et lliguen i que...*  
Clar, ara és que no... "Me siento muy atada, no?"  
*Ara ja comença a acceptar una mica, costa baixar una mica amb ella, penso.*  
Bé...
- 220 *Perquè al principi sí que plora i està incòmoda.*  
I tu la sents i et sap greu.  
*I ara com que has de portar els nens al cotxe...*  
Ah, ho han tornat a canviar...  
*Sí, sí, ara van al darrera i tu no la veus.*
- 225 Encara t'atabales més.  
*I a mi em fa molt de neguit això.*  
Jo penso que això encara fa que hi hagi més accidents, perquè...  
Bé...

- Perquè estàs molt més pendent.
- 230 *Jo sí. Bé, de fet jo paro més sovint.*  
Clar.  
*Jo tinc la família a Barcelona i he de baixar a Barcelona de tant en tant.*  
Sí...
- 235 *Clar, la primera vegada que vaig baixar vaig haver de parar tres vegades. Semblava que hagués anat a...*  
És igual, és la primera vegada que tens una nena, no? I les que toquin, clar!  
*I aquesta és una de les conseqüències de... De ser tant petita o prematura, això sí que ho he notat, amb el tema del cotxe.*  
*Per la resta, doncs les pors... El temps, potser si hagués nascut en època de més calor no fa tant de neguit treure-la al carrer...*  
Clar, pels refredats i així.  
*Exacte.*
- 240 *Bé, ara sempre hem d'anar pensant... A vegades va bé mirar algun programa d'aquests dels nòrdics, no? Que he vist que els treuen a l'hora del pati amb el cotxet, eh?*  
*Sí... Però ja veig que si l'abrigues ella va súper bé.*  
Tu vas allà amb el vent i així.  
*Però per la resta, bé, neguit perquè evidentment és petita però...*
- 245 *Però "bueno" s'està fent, ella s'està fent.*  
*Creix molt ràpid, també s'ha de dir.*  
Clar, això és el més important.  
*I, no ha tingut res.*  
Has tingut aquí un suport, tu; i, una fortalesa continuant donant-li el pit. Això, això...
- 250 *Mira que no treu gaire cosa, però...*  
És igual, el fet de tenir-la, el fet de... Tu saps que és una vitamina brutal per molts aspectes. I això, si es pot fer i, un emocionalment ho pot fer; perquè estàs molt enganxat, eh? És impressionant.  
*Això d'enganxat em fa molta gràcia perquè hi ha una de les preguntes que fas que dius "que si el nen depèn de tu"... Tu dius que "sí" però també et dones compte que tu d'ell també.*
- 255 *Clar, és un "feed-back" brutal això. Home és que ara ja tens la teva filla, eh? Bé, i a nivell de família què ha significat el naixement de l'A?*  
*Tothom està súper content, és un espectacle.*  
L'esperàveu?  
*No, per part meva no. Perquè clar... No per part meva... Va ser una sorpresa, eh? Pels meus pares perquè clar, jo també venia d'una segona relació, que no era d'una primera relació. I, també tenia, evidentment, 40 anys...*
- 260 *Bé, els teus dubtes, no?*  
*Jo volia provar i no vaig dir res perquè no sabia si trigaria o què i, no vaig dir res a ningú. Clar, perquè jo m'esperava un procés molt més llarg.*  
Sí, sí, clar.
- 265 *I va ser molt ràpid.*  
Vas ser de les atípiques, eh?  
*Sí. Clar, per això no vaig dir res a ningú de la família, ni res de que anàvem a buscar un bebè i clar, quan ho vaig comentar tothom va quedar bastant...*  
Xocat?
- 270 *Sí, i van estar súper contents. Però per exemple, ma mare pateix perquè no pot estar aquí.*  
Quina pena, no?  
*Ui, ella té una pena perquè...*  
I treballa l'àvia?  
*La meva mare no.*
- 275 *Ummm, doncs li deu ser difícil poder venir, no?*  
*No, clar i, està a Barcelona... Ella, clar, li sap greu no poder-me-la cuidar ara que jo hagi d'anar a treballar.*  
Home, es clar, ja m'imagino.  
*Si tingués aquí a ma mare seria ella qui la cuidaria i no hauria d'anar a la guarderia tant petita. Després ja podria anar més tranquil·lament perquè prefereixo que...*
- 280 *Sí... Haguessis guardat una mica més. Bé, les circumstàncies...*  
*I l'altre iaia també súper contenta, que ella sí que està aquí, la pot veure més sovint, la mare d'en Cs i, súper contenta...*  
Això està bé.  
*Per això molt contents tots.*  
I a nivell de parella, el fet que hagi nascut l'A canvia coses... Però també...
- 285 *Abans tenies unes altres prioritats, no, ara tens unes altres prioritats.*  
Ara. Abans no te n'adonaves, feies.  
*Abans, és això... Entràvem i sortíem quan volíem, anàvem a dormir quan volíem, fèiem com a parella... La relació, sexualment...*  
Sí, les relacions íntimes.
- 290 *Exacte, o per parlar o per estar aquí estirats al sofà, tot això canvia una mica, evidentment.*  
*"Bueno"*  
*Ara tens uns horaris...*  
Ara es parla d'ella tot el dia...  
*"Bueno" no, a veure sí que...*
- 295 *També respecteu els vostres moments, quan podeu... Això que deies d'escoltar.*

- A mi em costa una miqueta més, eh? A ell no li costa tant. Però sí que canvia, la veritat. Mira el que t'explicava abans, del sopar; el sopar era una de les estones nostres...*  
Que podíeu estar...  
*Molt nostres. I, ara fins que no s'habitui ella a uns hàbits, i nosaltres i puguem...*
- 300 Establir una altra rutina.  
*Exacte.*  
Perquè van canviant.  
*Ara, el sopar no és nostre. De moment no és nostre.*  
De moment és de tots tres.
- 305 *Però, de moment penso que ho portem bé.*  
I com veus la relació de l'A, amb el seu pare?  
*Ara, al principi em donava la sensació que estava molt més lligada que no pas ara. Ara, i ell l'agafa molt, i la petoneja, l'abraça...*  
Sí, és un "padrazo". Vull dir, que no li té gens... Hi ha pares que són més respectuosos.
- 310 *No, no, ell no té. Ell l'agafa, la banya...*  
Li fa tot.  
*Sí, amb això no té problema, però a l'hora de calmar-la trobo que ella no està tan còmoda.*  
Ara, hi ha moments en què necessiten més a la mama, perquè la mama té el pit també.  
*I em sap greu perquè abans sí que potser sí... Quan arriba ell de la feina que mengem aquí al migdia, potser s'estira una miqueta i li agrada tenir-la amb ell una miqueta.*
- 315 Sí, així a sobre...  
*Però o la poses ja adormida o...*  
Sinó li costa agafar el son.  
*Sí. Està inquieta.*
- 320 Bé, ara ve ell també de la feina i està més... Però, bé, abans quan era més petita era diferent, no?  
*Sí, aconseguia molt més calmar-la que no pas ara, ara li costa una miqueta.*  
Però ara quan la porteu a la llar...  
*Ara està molta més estona amb ell.*  
Després la va a buscar ell?
- 325 Sí.  
Bé, doncs ja veuràs que...  
*La va a buscar ell i després estan junts tota la tarda.*  
Fins que tu tornis.  
*Fins les 6 o les 7 que jo arribi.*
- 330 Sí. Per tant ja veuràs que tot...  
*Sí, jo suposo que...*  
Ara que aprofiti la mama i després que aprofiti el papa.  
*Home, sap greu perquè també veus que queda ell... Perquè li diu: "¿pero qué te pasa cariño?", quan no aconseguix calmar-la llavors quan veu que l'agafa jo i calla... A mi em sabia molt greu!*
- 335 "Bueno", no... Però ho han d'entendre com a pares també.  
*Ell, és fred... Bé, no fred, però potser no li dona tantes voltes com nosaltres.*  
Són més pragmàtics. Tu estàs aquí pensant "ai, quina pena, no se què" i ells "no pasa nada".  
*Amb això és...*  
Segur que són molt més pragmàtics.
- 340 *Sí, sí, sí, sí, sí.*  
Només així per acabar, com veus aquest programa de seguiment que se us va plantejar?  
*Per mi és genial perquè t'ajuda moltíssim, perquè realment... És el que et deia abans, del tema prematurs no en tens ni idea, si no tens algú que t'explica i que et va dient coses, probablement no evolucionaria ni la meitat del que evolucionen quan t'expliquen les coses.*
- 345 Sí, perquè ho entens. Sembla més fàcil no...  
*T'ho expliquen.*  
Clar, entens "mira no passa res per posar-lo panxa avall", no?  
*Clar.*  
I, un ha d'anar fent.
- 350 *No i, si podem anar estimulant d'alguna manera...*  
Sí.  
*Clar, si que pots llegir moltes coses i et pots informar d'alguna manera però...*  
Però després has de...  
*Però no té res a veure amb que tu puguis llegir "algo" i ho puguis aplicar de la manera que tu penses que no que realment t'expliquin com has de fer les coses.*
- 355 Això és cert.  
*Penso que són nens que necessiten molta estimulació, necessiten un tracte no especial, però d'una manera concreta.*  
No, una atenció diferent, sí.  
*Jo era de les que pensava que tenir-los tot el dia a coll no era bo...*
- 360 "Bueno".  
*Perquè sinó s'acostumaven, perquè si la malcriaves, que sí...*  
Clar, perquè també són altres èpoques.

- Exacte*  
Ara s'han descobert coses.  
365 *Clar, i t'expliquen que és necessari per ella, pel seu creixement. I clar, coses com el massatge, la joguina... No saps si és bo o no és bo.*  
Bé, també s'ha de provar, eh?  
*Sí, però... A mi m'ajuda molt com a mare com a...*  
I encara no hem acabat, eh?  
370 *I ja no només per la nena, sinó per nosaltres.*  
Per tenir una mica més de seguretat, no? Per saber un mínim... Mira que tampoc m'heu trucat gaire ni meu enviat cap WhatsApp, però saber que pots preguntar...  
*Sí, sí, sí...*  
Saber que tens algú allà per si en algun moment tens un dubte, no? És important.  
375 *Però com que se que vens una vegada al mes...*  
Llavors ho bombardeges tot, eh? Bé, ho deixem ara que ja s'està despertant... Gràcies per aquest suport de l'entrevista i, seguirem

#### j. CAS 9 – Entrevista número 4

- Bon dia T.  
*Bon dia.*  
Has estat seleccionada entre la resta de famílies que estan en la mateixa situació que vosaltres, eh? Sou mares que heu tingut un fill prematur, això crea aspectes, conseqüències que més o menys són similars entre tots, a més també compartiu que heu començat aquest programa d'estimulació psicomotriu. Tota la informació que em donis serà totalment confidencial.  
5 *T'explico una mica com anirà l'entrevista, jo aniré fent-te algunes preguntes i tu em contestes el que tu creguis.*  
Com que ja ens coneixem vaig ràpid...  
*Vale.*  
Com estàs tu, com et trobes tu després de tot el que ha anat passant?  
10 *Molt millor...*  
*Molt millor...*  
*En aquest punt ja considero el "bache" superat.*  
Superat, eh? Sobretot després de l'alta hospitalària, quan arribes a casa...  
*Sí.*  
15 *No? A part de les circumstàncies especials que...*  
*A part de les circumstàncies familiars, si les posem una mica a part. Si és només pel fet de tenir el fill prematur, doncs... El nivell d'angoixa que podia haver experimentat molt més dies ha disminuït moltíssim. Fins al punt de... Considero que és un nen normal com els altres.*  
És que és un nen normal, eh! Que bé! Hi ha alguna cosa que tu consideris que et podria fer sentir encara una mica millor o que necessitis o veus que podries necessitar com per sentir-te una mica millor?  
20 *En relació al fill?*  
En relació amb el fill, amb la situació actual. O sigui, hi va haver un canvi de casa entre mig i que aquestes eren les circumstàncies aquestes que comentàvem...  
*Sí...*  
25 *Això ara ja està situat. Has parlat del nivell d'angoixa...*  
*Sí, ara el que em preocupa més és sobretot això, aquests reflexes a nivell neurològic. Doncs que dius: "ara toca que aixequi més el cap" i veus que l'aixeca menys del que a tu t'agradaria que l'aixequés. Són aspectes que a mi, potser em fan recordar al meu fill gran...*  
...  
30 *Jo sí que, com tu em comentaves, sóc mare de varis fills, aquest és el cinquè. Amb la qual cosa compares.*  
*Clar.*  
*Tots els altres han sigut nens a terme, però tots han sigut de baix pes. Amb la qual cosa jo veig moltes similituds amb ell. Els altres eren nens a terme de 38-40 setmanes, però eren nens de 2 kg, amb la qual cosa moltes de les coses que jo em trobo amb ell, ja me les havia trobat amb els altres.*  
35 *Perfecte.*  
*A terme, però de baix pes. Amb la qual cosa veig coses que s'assemblen molt i no el veig a ell diferent que els altres. Per exemple l'A, que és el gran, va néixer amb 40 però tenia 2 mesos i mig i no aixecava el cap.*  
*Clar...*  
*Amb la qual cosa sí que em fa recordar molt a ell...*  
40 *Sí, sí.*  
*El fet que el meu fill gran després hagi estat diagnosticat d'una altra malaltia, doncs... Sí que amb aquests aspectes tinc aquesta preocupació.*  
*Val...*  
*Ell és prematur, no?... I com que veig aquest cert retràs, discret retràs neurològic que pugui tenir... Això sí que em fa pensar que no li creï limitacions...*  
45 *Bé, en principi tu també tens coneixements que a vegades ens poden preocupar més, però en principi ho està fent molt bé. Després si de cas et comentaré, però en els nens que neixen amb baix pes normalment el desenvolupament és com aquell d'un nen que neix preterme, el que estàs veient és la realitat.*  
*Part de l'angoixa que tinc és perquè aquesta situació d'ell l'he viscut quatre vegades.*  
50 *I per tant, et dona una certa inseguretat entre cometes.*



- Sí. Dic: "bé, sé que hi ha aquest retard el primer any de la resta de nens, sé que són diferents, més petits, i que potser alguna cosa han tardat més a fer-la..."*  
Però l'han feta.  
*Això és el que m'ha tret l'angoixa.*
- 55 *Doncs mira ets una gran ajuda.*  
*No veig diferència entre ell i els altres.*  
*Llavors si coneixes també una mica tot això, a tu et fa sentir millor des del punt de vista d'aquesta ansietat.*  
*Sí, perquè dic: "ara no ho fa, hauria de fer-ho, m'agradaria que ho fes, però no està preparat". Potser dintre d'un mes aixecarà el cap més bé, doncs ja ho farà.*
- 60 *Hi ha algun altre aspecte en què tu t'hagis vist afectada per la situació actual, des del punt de vista d'haver-lo tingut abans de temps.*  
*Una mica pels plans que et fas, ell ha de néixer en una data i tu et planifiques a partir d'aquella data. Això és una cosa molt egoïsta. Penses que la baixa durarà fins x dia...*  
*Bé, vivim en una situació en que hem de gestionar-ho.*
- 65 *Això s'avança i canvien tota una sèrie de coses; amb tot això hi ha una situació familiar en la que hi ha un canvi d'habitatge, amb unes circumstàncies...*  
*No massa modèliques?*  
*No, no. Estava pensant en com explicar-ho.*  
...
- 70 *Clar, et canvia els plans a un any vista, no? La planificació d'aquest any era diferent al que ha passat. Doncs això sí que encara em fa pensar en com calcular la resta de l'any com anirà tot.*  
*... Tu creus que hi ha activitats del dia a dia que s'hagin vist compromeses per la situació, pel fet que hagi nascut abans?*  
*Sí, sí... Jo disposava d'un mes que volia dedicar a mi mateixa; poder estar tranquil·la, relaxada, preparar les coses, preparar el part i després néixer. I després, a part de perdre aquest temps... doncs va ser ell néixer abans, aquest temps per mi perdre'l i, no només perdre'l sinó que a partir de que ell neix, no poder dedicar el temps just perquè hi havia una mudança en unes circumstàncies difícils per la família... A nivell econòmic i emocional per la família, doncs...*
- 75 *Tot ha afectat no?*  
*Mmm...*  
*El trobes diferent respecte a les primeres setmanes, després de l'alta hospitalària?*
- 80 *El trobo molt canviat. Estic molt contenta...*  
*En què el trobes canviat?*  
*En el pes, ha fet un increment de pes important. I també una millora neurològica en el seu nivell d'atenció, d'interacció amb el medi...*  
*Ahhh. Té germans que també l'ajuden. Comparat amb altres mares que tenen els nens sols...*
- 85 *Sí, l'estimulen. El que no puc fer jo el fan els altres.*  
*Exacte. Hi ha algun aspecte que destacaries així en especial? D'aquest fill, amb en J, vaja!*  
*Que em dona la sensació que creix sol, perquè és el cinquè. Té cobertes les necessitats mínimes i bàsiques i les màximes que li puc donar. Però a partir d'aquests mínims... creix sol.*  
*És un lluitador.*
- 90 *És un lluitador. Entre que ha nascut abans i és el que fa cinc s'ha de fer pas. I no pots estar mimant-lo com es pot mimar a un primer o únic.*  
*Ell ja ho sap això, perquè devia sentir fressa quan estava dins la panxa, dels altres.*  
*Això no deu ser diferent del que diuen les altres mares que en tenen més d'un.*  
*No, no... bàsicament és compartir i néixer sabent que comparteixes.*
- 95 *...*  
*Bé, i en relació a la família, la teva família. Què ha suposat el naixement d'en J?*  
*Bé, pels altres germans és un més. Com que estan acostumats a ser tants, és un altre. Sobretot la Maria, la més petita, és la que més curiosament se li acosta, li posa el xumet, li fa petons... Els altres passen una mica més d'ell perquè el veuen molt petit.*
- 100 *Clar, clar... Doncs ella és com que el veu més pròxim.*  
*En canvi la resta estan acostumats a tenir germans i per ells és un més.*  
*D'aquí un temps ja podrà jugar més. I com es porta amb el seu pare?*  
*Bé, saps què passa? Que en J (pare) treballa molt, eh? Es veuen molt poc, eh? És el que passa...*  
*Els horaris.*
- 105 *Els horaris de feina fa que no pugui estar... El veu molt poc... Això és una realitat.*  
*I el cap de setmana?*  
*Clar, el cap de setmana com que hi ha els altres...*  
*S'ha de repartir!*  
*Sí, sí és l'hora de dinar anem tots a dinar... Quan arriba l'hora de banyar hi anem tots, comencem pel més gran i anem banyant... Ell és l'últim que banyem.*
- 110 *Però hi pot participar més amb ell, o?*  
*Sí, llavors és el dia que ell el banya.*  
*Exacte, com que tu també li delegues una mica més perquè tingui...*  
*És un: banya'l tu, vesteix-lo tu, el bolquer tu..., no?*
- 115 *Perfecte. Perquè com que els altres ja s'acosten més a ell, bé.*  
*Llavors ho fa ell, com que és l'últim...*  
*De fet, els altres col·locats, ja és més fàcil.*

- ...
- 120 Ha comportat canvis especials a casa, en J?  
*A casa no, no. En el dia a dia de la rutina, no.*  
I com et sents tu cuidant a en J, t'ajuda?  
Sí...
- 125 Tens algun tipus d'ajut més?  
*Amb ell... Bé, tinc l'ajuda ja pels altres.*  
Comptant que en tens altres...  
*Sí, ja tinc ajuda.*  
Específicament tens ajuda per tots els nens.  
*Sí que tinc ajuda... Hi ha moments en què necessitaria més ajuda. Penso: com m'ho faré? Demà mateix vaig a Barcelona.*  
Clar.
- 130 *A ell me l'he d'endur i a el gran!*  
I, aniré sola...  
*Aniré sola amb tots dos, que ja no m'agrada!*  
Mmm...
- 135 *A la meva mare li he de dir que em vingui a ajudar amb els altres...*  
Clar!  
*Això sí que m'angoixa... Moments en què has de fer "algo"...*  
Diferent, no?  
*Diferent i muntar-t'ho. A part de demanar ajuda, sempre tens la sensació que has de fer "algo" de més i sola, no?*  
...
- 140 *Per una part m'ajuden perquè en tinc més....*  
Sí...  
Però...
- 145 Però, per exemple en aquest cas amb la visita de demà a Barcelona has d'anar-hi sola.  
*Si fos aquí Girona... Dius: "mira, vaig al Trueta. No passa res".*  
Sí...  
*Barcelona pels que vivim a Girona, encara...*  
No, ja ens costa més!  
*"Wow", Barcelona!*  
A més, que has d'anar en cotxe...
- 150 *Cotxe, aparcar... A més està en un lloc que no has pas d'entrar a dintre! Però tot i així em crea una angoixa...*  
Se'ns fa gran, se'ns fa gran! Bé, però ja ho superaràs això... Amb temps!  
...
- 155 Bé, i com és la relació amb en J (pare), des del naixement d'en J?  
*Com que estem acostumats a tenir fills, doncs mira és un altre més... Estem molt contents perquè és el que hem decidit com a parella. Mira, tenir fills ens fa molt feliç. Inclòs ens afectem al saber que és l'últim...*  
*Amb aquest sí que tenim la sensació de dir: "és el petit, és l'últim fill que tindrem, "disfrutem-ho"..."*  
...
- 160 *Home, treu moltes estones d'estar amb la parella, això sí.*  
Són unes altres etapes.  
*Perquè clar, és un "nens, canviem-nos, anem a menjar...". Quan arriba el vespre: "va, anem a mirar una pel·lícula".*  
I us quedeu allà.  
...
- 165 Bé, però ja us assenteu al sofà, ja feu... Els sofàs, en aquest sentit! Bé, si és un sofà en que hi pugueu cabre tots dos...  
*Però contents perquè és el que volíem.*  
És una decisió de vida que s'ha pogut complir.  
*Sí, estem contents. Potser cansats en algun moment, esgotats...*  
Bé, "no hay mal que por bien no venga", no? Diuen...  
*"Sarna con gusto no pica".*  
*"¡Esto también!"*
- 170 ...  
Com trobes aquest programa d'estimulació i de qualitat de vida?  
*Ah, perfecte! Perquè aquests nens que potser no són tan prematurs però que són grans prematurs i no tenen una opció... no ajuda, crea molts dubtes! Jo perquè tinc quatre fills més i... Potser tinc uns coneixements... Però per moltes famílies que es troben amb 33-34 setmanes, se'n van a casa i no saben què pot passar, què és normal i què no... Jo crec que una opció a un programa com aquest és ideal.*  
Clar...
- 175 *Home, s'hauria de fer.*  
Sí, a veure si aconseguim acabar-ho i aconseguir recursos.  
...
- 180 Ara ja per finalitzar, voldries afegir alguna cosa més, alguna cosa que ens haguem deixat, alguna cosa que haguem comentat i que et sembli més rellevant, o així...?  
*Bé, això últim que hem comentat... Jo crec imprescindible que aquests que són grans prematurs tinguin un seguiment o un programa com aquest...*  
Sí...

- 185 *Jo crec que les autoritats sanitàries s'ho haurien de plantejar...*  
Mmm...  
*Perquè són nens que poden tenir dificultats en els primers anys, o no ser exactament com els altres...*  
Sí, és una gran prevenció.  
*I si hi ha una estimulació o uns tocs d'alerta que els pares coneguin i els puguin detectar amb temps, doncs això ajudarà molt.*
- 190 *Perquè sinó són nens que es poden plantar en una edat escolar i que es produeixin una sèrie de mancances... Si els pares no ho han vist, els pediatres no ho han vist...*  
Llavors s'ha de córrer. Bé, sabem amb la plasticitat tot el que puguem fer abans i com a prevenció és fonamental.  
*Són els primers mesos i els primers anys... Jo crec que és imprescindible perquè sinó són nens que queden penjats...*  
Sí. A veure, són nens normals però sí que és veritat que és un cop de mà molt important.
- 195 ...  
Merci per la informació, segur que m'ajudarà molt a orientar millor la meva feina i bé, ja ens veurem d'aquí un mes.  
*Gràcies.*

#### 9.4. Annex 4. Unitats temàtiques i codis obtinguts en l'anàlisi de dades

Taula 4. Unitats temàtiques i codis obtinguts en l'anàlisi de dades

OBJECTIU	UNITATS TEMÀTIQUES	CODIS
<b>OBJECTIU 1: Descriure l'experiència de tenir un fill preterme des de la perspectiva de la família</b>	Estat psicoemocional i físic matern durant el procés del part i fins el seu ingrés	Situació inesperada, alteració planificació familiar, logística, trencament expectatives, tipologia de part, impacte físic, nº dies d'ingrés, estat de salut, sentiments ambivalents, llenguatge professional, coneixements previs, culpabilització.
	Estat psicoemocional i físic matern en el seu retorn a domicili	Separació, trencament expectatives, estat emocional, impacte físic, recuperació postpart, mans professionals, confiança, preocupació, flexibilitat visites.
	Estat psicoemocional i físic matern a l'alta hospitalària del fill	Nova etapa, experiència prèvia, suport familiar, sentiment ambivalent, fragilitat nadó, estat alerta, maximització situacions, fracàs, suport parella, acompanyament, adaptació, prioritització, descuit matern.
	Relació matern-filial en la recuperació de les activitats de la vida quotidiana	Aprenentatge constant, desbordament puntual, capacitat de superació i afrontament, guany d'experiència, guany benestar, adaptació, experiència prèvia.
	Preocupació per la salut futura del nen	Aspectes diaris, prematuritat, coneixements previs, diagnòstics futurs, desitjos, benestar, felicitat.
	Mare com a cuidadora principal	Dones, responsabilitat, càrrega, afectació física, baixa laboral, suport patern, desbordament puntual, solitud, suport familiar, projecte vital, invasió espai, relació parental, menor temps, temps lliure, cap de setmana, vincle pare-fill, desesperança, desconfort nadó, suport matern, dedicació pare.
	Relació marital i social	Modificació relació parella, canvi rutines, relacions sexuals, menor temps activitats, prioritats, abandonament, estratègies d'afrontament, part procés, projecte vital, rol pares, relació social, menor temps, suport familiar, invasió espai personal.
<b>OBJECTIU 2: Descriure l'efecte de la intervenció a partir del Programa d'estimulació neuromotriu a domicili</b>	Valoració familiar programa	Valoració positiva, utilitat, beneficis família, beneficis nounat.
	Programa a domicili	Adaptació programa, capacitat d'empoderar, inclusió rutina diària, facilita vincle, testimoni evolució i canvis, resolució de dubtes.
	Suport en les cures	Resolució de dubtes, guia, seguretat cures, raó de cures.
	Pares no primerencs	Experiència prèvia, coneixements, signes d'alarma, tècniques d'estimulació.

Total d'unitats temàtiques (UT): 11 → OBJECTIU 1: 7 UT i OBJECTIU 2: 4 UT  
**Total de codis d'anàlisi: 88**