



Tipo de Parto y Vínculo Madre-Hijo: Una Revisión Sistemática de la Literatura

Cristina Elizabeth Orbe Nájera^{1*}

Veritas & Research
ISSN 2697-3375
Vol. 7| N° 1| 2025

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador

* Autor corresponsal. Contacto: corbe143@puce.edu.ec

Resumen

El parto ha pasado de ser un proceso natural a un procedimiento guiado y vigilado por el personal de salud. La tasa de cesáreas y otras intervenciones médicas se ha incrementado, por lo que es necesario analizar con mayor profundidad las implicaciones de ello en el bienestar psicológico materno infantil. El objetivo de este trabajo es explorar la relación que el tipo de parto puede tener con el vínculo madre-hijo. En esta revisión sistemática de literatura, se realizó una búsqueda en bases de datos que ofrecían estudios en el rango de los años 2000 a 2020. Se revisaron diecisiete trabajos en los que se analizó el tipo de estudio, tamaño de la muestra, resultados, conclusiones y limitaciones. Los hallazgos fueron diversos, y organizados en tres categorías: vínculo madre-hijo, salud mental de la madre y respuesta neuroendocrina de ambos. El tipo de parto indirectamente puede incidir en el despliegue de la sensibilidad materna y en la consolidación del vínculo madre-hijo, sobre todo en el postparto temprano. Es necesario profundizar en estudios que visibilicen con mayor claridad los efectos en términos psicológicos del tipo de parto y otros factores psicosociales para la madre y el niño.

Palabras clave: Vínculo madre-hijo, sensibilidad materna, parto, cesárea, apego, salud mental materna

Type of Delivery and Mother-Child Bonding: A Systematic Review of the Literature

Abstract

Childbirth has gone from being a natural process to a procedure guided and monitored by health personnel. The rate of cesarean sections and other medical interventions has increased, so it is necessary to analyze in greater depth the implications of this on maternal and child psychological well-being. The objective of this work is to explore the relationship that the type of delivery may have with the mother-child bond. In this systematic literature review, a search was carried out in databases that offered studies in the range of the years 2000 to 2020. Seventeen works were reviewed in which the type of study, sample size, results, conclusions and limitations were analyzed. The findings were diverse, and organized into three categories: mother-child bond, mental health of the mother and neuroendocrine response of both. The type of delivery may indirectly influence the development of maternal sensitivity and the consolidation of the mother-child bond, especially in the early postpartum period. Further studies are needed to more clearly show the psychological effects of the type of delivery and other psychosocial factors for the mother and child.

Keywords: Mother-child bond, maternal sensitivity, childbirth, cesarean section, attachment, maternal mental health

Tipo de parto e ligação mãe-filho: uma revisão sistemática da literatura

Resumo

O parto deixou de ser um processo natural para passar a ser um procedimento orientado e monitorizado por profissionais de saúde. A taxa de cesarianas e outras intervenções médicas aumentou, pelo que é necessário analisar com mais profundidade as implicações disto para o bem-estar psicológico materno e infantil. O objetivo

Edita:
Departamento de
Investigación,
Vinculación e Innovación.
Pontificia Universidad
Católica del Ecuador Sede
Ambato.

Ambato - Ecuador

Recibido: 15/08/2024

Aceptado: 25/11/2024

Publicado: 03/02/2025

Citar como:

Orbe Nájera, C.E. (2025).
Tipo de Parto y Vínculo
Madre-Hijo: Una
Revisión Sistemática de la
Literatura. *Veritas &
Research*, 7(1), 18-28.

Licencia:

Creative Commons
Atribución-No
Comercial-Sin Derivadas
4.0 Internacional (CC
BY-NC-ND 4.0)



deste trabalho é explorar a relação que o tipo de parto pode ter com a ligação mãe-filho. Nesta revisão sistemática da literatura foi realizada uma pesquisa em bases de dados que ofereceram estudos no intervalo dos anos de 2000 a 2020. Foram revistos 17 artigos nos quais foram analisados o tipo de estudo, tamanho da amostra, resultados, conclusões e limitações. Os resultados foram diversos e organizados em três categorias: ligação mãe-filho, saúde mental da mãe e resposta neuroendócrina de ambos. O tipo de parto pode influenciar indiretamente o desenvolvimento da sensibilidade materna e a consolidação da ligação mãe-filho, principalmente no pós-parto imediato. São necessários mais estudos para mostrar mais claramente os efeitos psicológicos do tipo de parto e de outros factores psicossociais na mãe e na criança.

Palavras-chave: *Vínculo mãe-filho, sensibilidade materna, parto, cesariana, vinculação, saúde mental materna*

Introducción

El tipo de parto y su incidencia en la salud mental materna y el vínculo madre-hijo, es un tema relevante, ya que los avances médicos han transformado un evento natural en un procedimiento que a menudo debe ser guiado y supervisado por el personal de salud. La cesárea es una práctica médica con una larga historia, ha evolucionado desde ser un procedimiento *postmortem* a convertirse en un recuso quirúrgico que, junto con la instrumentalización del parto, están destinados a salvaguardar la vida de la madre o del niño cuando su integridad física está en riesgo (Sarduy Nápoles et al., 2018). Sin embargo, en las últimas décadas, el notable incremento en el índice de cesáreas a nivel mundial ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a recomendar la investigación empírica sobre las posibles implicaciones psicológicas de esta práctica en la relación madre-hijo (OMS, 2015). La madre establece un vínculo afectivo hacia su hijo desde el embarazo, lo que le permite conectarse con él emocionalmente y cuidarlo incluso antes del nacimiento. Esto tiene una fundamentación biológica determinada por los cambios hormonales que predisponen a la madre a desarrollar su sensibilidad hacia el hijo en gestación (Cozolino, 2014; Kenkel, 2020), y se fortalece con la activación de elementos psicológicos relacionados con el deseo materno (Aulagnier, 1997).

La sensibilidad materna entendida como la capacidad de la madre para percibir e interpretar adecuadamente las señales de necesidad de su hijo y responder a ellas de manera apropiada y contingente (Ainsworth et al., 1978), tiene una base biológica que establece un sistema conductual destinado a proteger al niño ante situaciones percibidas como peligrosas o amenazantes (Bowlby, 1988). Este sistema se regula por mecanismos neurológicos que promueven un estado de homeostasis, alcanzado cuando el niño muestra que sus necesidades de contención física y psicológica han sido

satisfechas (George & Solomon, 2008). Aunque tiene raíces biológicas, la manifestación de la sensibilidad materna también está influenciada por las experiencias subjetivas de la madre, su salud mental, y las interacciones con su hijo (Bowlby, 1988).

El parto, como culminación de nueve meses de espera, es un momento crucial tanto a nivel psicofisiológico como emocional, ya que permite a la madre establecer una conexión tangible con un hijo que hasta entonces solo había imaginado. Durante el parto se activan mecanismos neurofisiológicos y psicológicos esenciales para el nacimiento y la supervivencia del niño, así como también el despliegue de la sensibilidad materna (Feldman & Bakermans-Kranenburg, 2017). La mujer secreta altos montos de oxitocina, hormona que, además de inducir las contracciones uterinas, desencadena una reacción hormonal en la madre. Esta cascada hormonal encabezada por la secreción de oxitocina, en términos neurológicos, predispone a la madre para brindar un cuidado cálido y reconfortante a su hijo, y al niño, le permite reconocer a su madre y relacionarla con sensaciones de placer y sosiego (Cozolino, 2014).

Por lo antes expuesto, este trabajo tiene como objetivo recopilar evidencia científica sobre la posible relación entre el tipo de parto y la salud mental materna que propicia su sensibilidad, así como cualquier modificación en la respuesta fisiológica de la madre que pueda influir en el desarrollo del vínculo madre-hijo. Para ello, se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda de documentos académicos publicados entre 2000 y 2020, en inglés y español.

Esta revisión sistemática de literatura buscó reunir, analizar y sintetizar los resultados encontrados en diversas investigaciones clínicas sobre el tema, con el fin de profundizar y aclarar la información disponible (Mendes et al., 2008). Al hacerlo, se busca contribuir al conocimiento existente sobre la materia.

Metodología

Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo, cuyo alcance es fundamentalmente exploratoria pues busca examinar la información existente sobre la influencia que podría tener el tipo de parto en la consolidación del vínculo madre-hijo luego del mismo. Para ello, se desarrolló un diseño de investigación de revisión documental a partir de la pregunta ¿cómo el tipo de parto puede relacionarse con el desarrollo del vínculo madre-hijo? Frente a ello, el objetivo central se sostuvo en responder la pregunta y como objetivos secundarios se planteó el analizar la relación entre el tipo de parto con la salud mental materna, así como con la respuesta neuroendocrina de ambos miembros de la díada.

Normas éticas de investigación

Por tratarse de una revisión sistemática de estudios publicados, no aplican las normas éticas relacionadas con la investigación en seres humanos. Sin embargo, se tomaron en cuenta todos los principios éticos pertinentes, garantizando la correcta atribución de la autoría de los trabajos revisados y utilizando únicamente documentos provenientes de bases de datos reconocidas y revistas indexadas.

La revisión de la información se realizó con el objetivo de compilar datos sobre el tipo de parto y su incidencia en la consolidación del vínculo madre-hijo. Este análisis tiene un interés académico, destacando la necesidad de considerar intervenciones médicas y/o psicológicas que promuevan el despliegue adecuado de la sensibilidad materna y el vínculo temprano. La información recabada puede servir como base para

desarrollar políticas públicas que garanticen una mejor atención a la díada madre-hijo en la etapa perinatal.

Procedimiento

Antes de iniciar con la revisión de literatura, se planteó un protocolo de investigación que siguió los siguientes pasos: Se establecieron primero criterios de elegibilidad en los que se estableció incluir en el estudio documentos de investigaciones correspondientes a los años 2000 a 2020 que hayan sido publicados en bases de datos que publican artículos revisados por pares y que incluyan la temática de la relación entre el tipo de parto y el vínculo madre-hijo. Se excluyeron de este trabajo artículos que no correspondían a los años antes mencionados y que no fueron publicados en bases de datos indexadas.

La revisión se inició con una búsqueda en bases de datos como Scopus, Web of Science, Scielo, Taylor & Francis y EBSCO. Se utilizaron términos de búsqueda como "cesárea y vínculo," "cesárea y apego," "efectos psicológicos de la cesárea," "cesárea y parto vaginal," "tipo de parto y apego," y "tipo de parto y consecuencias emocionales." La búsqueda se realizó tanto en español como en inglés. Se revisaron títulos, resúmenes y textos completos de artículos con la finalidad de seleccionar aquellos que cumplieran con los criterios antes descritos. Se elaboró un diagrama de flujo que evidencie los artículos identificados, incluidos y excluidos y se procedió a analizar la información recopilada en categorías que permitieran dar respuesta a los objetivos de este trabajo.

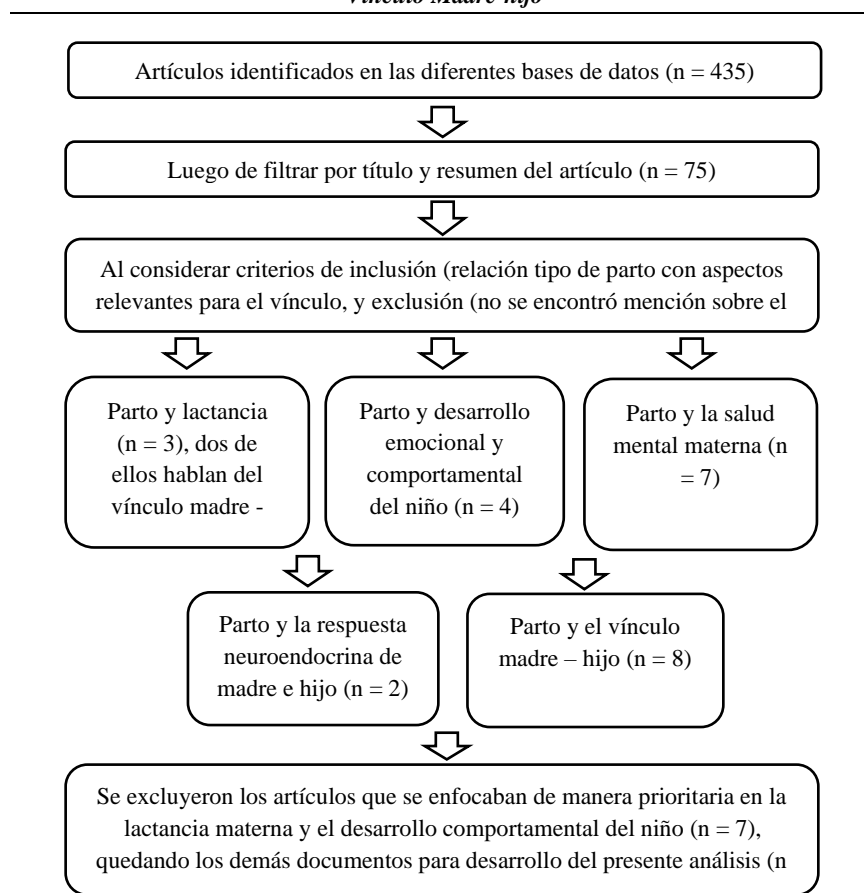
Resultados

Este estudio comenzó con la recopilación de documentos relacionados con la temática de interés. Los artículos seleccionados seguían una estructura que permitía verificar el método utilizado, los participantes, los hallazgos, la discusión y las conclusiones.

En la recopilación inicial de los documentos resultantes de la búsqueda, se identificaron diversas temáticas que asociaban el tipo de parto con: la lactancia materna, el desarrollo emocional y comportamental de los niños, la salud mental de la madre, la respuesta neuroendocrina de ambos miembros de la díada, y la sensibilidad

materna o el vínculo madre-hijo. Se decidió descartar las dos primeras temáticas ya que, aunque son importantes, se alejaban del objetivo principal de la investigación. Por otro lado, se incluyeron aquellos temas que se centraban directamente en el vínculo madre-hijo, así como aquellos aspectos secundarios que, según la literatura, son fundamentales para lograr dicho vínculo, como la salud mental materna y la respuesta neuroendocrina de la madre y el hijo en relación con el tipo de parto. Este proceso se ilustra en la Figura 1.

Figura 1.
Diagrama del Proceso de Selección de Documentos que Relacionan Tipo de Parto y Vínculo Madre-hijo



Además, la presente revisión analiza un total de 17 artículos, organizados en tres categorías principales. Como se evidencia en la Figura 2, estas categorías agrupan los estudios de manera que permiten analizar

los contenidos emergentes que relacionan el tipo de parto con: el vínculo madre-hijo, la salud mental materna y la respuesta neuroendocrina de la madre y el niño.

Figura 2.
Categorías Vinculadas al Análisis de Contenido



Como resultado de la selección, se procedió al análisis de los documentos considerando los constructos relevantes para esta investigación. Los datos se organizaron inicialmente por temática, y también se

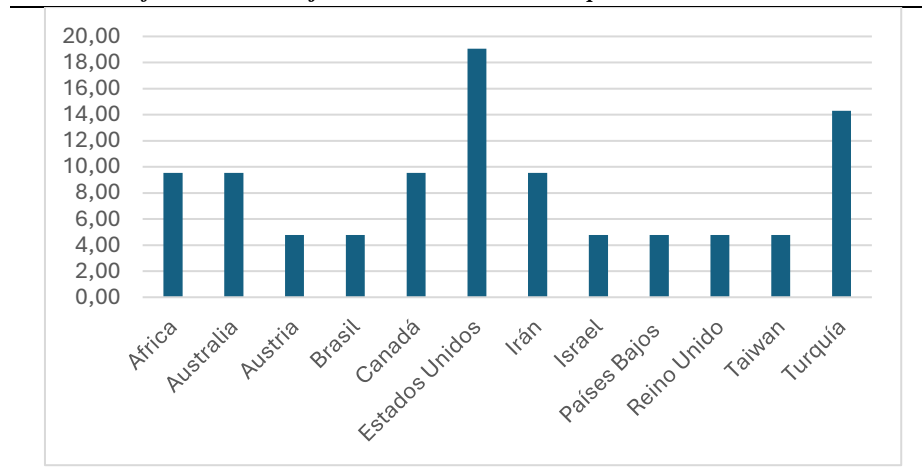
presentaron en orden cronológico, como se detalla en las Tablas 2, 3 y 4.

Finalmente, se llevaron a cabo varias lecturas de los artículos seleccionados para organizar la información

de manera que reflejara tanto el tema central del estudio como los constructos relacionados que pudieran apoyar su comprensión. Este análisis dio lugar a los siguientes

resultados: En primer lugar, se analizó el porcentaje de estudios encontrados por país. La Figura 3, describe los hallazgos.

Figura 3.
Síntesis Gráfica del Porcentaje de Estudios Encontrados por País



En cuanto al porcentaje de estudios por país, se observa que Estados Unidos tiene la mayor proporción de artículos en la revisión, lo que sugiere una significativa contribución en este campo de investigación. Este predominio podría estar relacionado con una mayor disponibilidad de recursos para la investigación y un mayor enfoque en este tema en dicho país.

Por otro lado, se destaca la escasa presencia de estudios provenientes de América Latina, con la notable excepción de Brasil. Esto indica una posible falta de investigaciones en la región, lo que podría ser resultado de limitaciones en recursos, infraestructura o interés académico en el tema. La Figura 3 ilustra claramente esta desigual distribución, mostrando un menor porcentaje de estudios provenientes de otros países latinoamericanos en comparación con Estados Unidos. En relación con la información de las participantes en los diferentes estudios, se encontró que sus edades oscilan entre 18 y 45 años, con un promedio de 28.24 años. Aunque cada estudio incluye información adicional como nivel de escolaridad, acompañamiento de la pareja, historial de síntomas depresivos y número de partos previos, no existe un criterio unificado para estos datos. Sin embargo, es importante destacar que algunos estudios reportan una interacción significativa entre síntomas de ansiedad y depresión antes del parto y su incidencia en la etapa posparto, la cual se incrementa en casos de cesárea (Dekel, et al., 2019; Aris-Meijer, et al., 2019).

En la clasificación por tipo de parto, los documentos analizados no presentan uniformidad. Algunos dividen

los partos en dos categorías: vaginal y cesárea, mientras que otros incluyen variantes específicas de cada tipo, como parto vaginal instrumental o complicado, y cesárea planificada, emergente o no planificada. La Tabla 1 muestra un resumen que detalla tipo de parto, número de casos y su porcentaje.

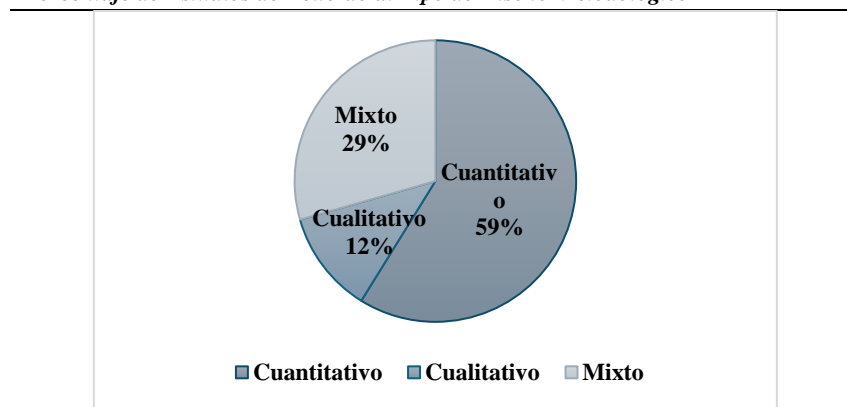
Tabla 1.
Porcentaje de Tipo de Parto Evidenciado en los Artículos Revisados

Detalle	Número de casos	Porcentaje
Cesáreas	3645	20.21%
Cesáreas no planificadas	822	4.56%
Partos vaginales	11812	65.51%
Partos vaginales instrumentales	865	4.80%
Total, de casos analizados	18032	100%

Considerando la recomendación de la OMS de mantener una tasa de cesáreas por debajo del 15%, los estudios analizados muestran una incidencia total del 24.77% (sumando cesáreas planificadas y no planificadas). Cabe destacar que estos estudios no incluyen datos de países latinoamericanos, salvo Brasil, lo que podría elevar aún más los valores reportados.

Al analizar el tipo de estudios, se observó que la mayoría emplea una metodología cuantitativa. Sin embargo, también se identificaron estudios cualitativos y mixtos, como se muestra en la Figura 4.

Figura 4.
Porcentaje de Estudios de Acuerdo al Tipo de Diseño Metodológico



De estos estudios, la mayoría cuenta con muestras superiores a 100 casos, llegando incluso a más de 3.800 casos. Solo tres de ellos tienen muestras pequeñas, lo cual está relacionado con el tipo de estudio y su complejidad.

Para el análisis de los documentos, se estableció una organización con el fin de categorizarlos y llegar a las tres categorías previamente mencionadas. El detalle de los artículos revisados se incluye en el Anexo 1. A

continuación, se desarrolla el análisis de cada una de las temáticas establecidas.

Tipo de Parto y Vínculo Madre-hijo

Ocho documentos abordan los posibles efectos del tipo de parto en el vínculo madre-hijo, como se detalla en la Tabla 2. A continuación, se presenta un resumen de los hallazgos relacionados con esta temática.

Tabla 2.
Detalle Descriptivo de los Estudios Encontrados por Temática Específica: Tipo de Parto y la Relación Vincular Madre-hijo)

Nombre	Autor	Año	Revista	Muestra
Sequelae of cesarean and vaginal deliveries: psychosocial outcomes for mothers and infants	Durik et al.	2000	Developmental Psychology	167 mujeres: parto vaginal (n = 74), cesárea (n = 93)
Operative intervention in delivery is associated with compromised early mother - infant interaction	Heather et al.	2001	British Journal of Obstetrics and Gynecology	203 madres: parto vaginal espontáneo (n = 106), parto vaginal instrumental (n = 49), cesárea (n = 48)
Cesarean and vaginal birth in Canadian women: a comparison of experiences	Chalmers et al.	2010	Birth: Issues in Perinatal Care	6421 madres: parto vaginal 73,7%, cesárea 26,3% (13,5% planificada, 12,8% no planificada)
The influence of an unplanned caesarean section on initial mother – infant bonding: mother’s subjective experiences	van Reenen & van Rensburg	2013	Journal of Psychology in Africa	10 madres: cesárea no planificada
Association of delivery type with postpartum depression, perceived social support and maternal attachment	Herguner et al.	2014	Düsünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Science	80 madres: parto vaginal (n = 40), cesárea (n = 40)
Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in	Ya-Ling et al.	2014	Applied Nursing Research	120 madres: parto vaginal (n = 60), cesárea (n = 60)
Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period	Cetisli et al.	2017	Revista de la Asociación Médica de Brasil	175 madres: parto vaginal (n = 83), cesárea (n = 92)
Attachment behaviors in physiological birth vs cesarean section	Ebrahimi et al.	2020	International Journal of Women’s Health and Reproduction Sciences	276 madres: parto vaginal (n = 118), cesárea (n = 158)

Se encontraron resultados diversos sobre la calidad de la interacción madre-hijo según el tipo de parto, especialmente después de una cesárea (van Reenen &

van Rensburg, 2013; Durik, et al., 2000). No obstante, existen coincidencias significativas en cuanto a que el tipo de parto puede generar distintos efectos a nivel

psíquico en la madre (Cetisli et al., 2017; Chalmers et al., 2010; Durik et al., 2000; Ebrahimi et al., 2020; Herguner et al., 2014; Lai et al., 2014; Rowe-Murray & Fisher, 2001; van Reenen & van Rensburg, 2013).

La cesárea no planificada, según algunos autores, podría generar resultados adversos a nivel afectivo para las madres. Esto incluye una percepción negativa del parto, que podría mediar la relación entre el tipo de parto y el vínculo madre-hijo (Durik et al., 2000). Además, los partos instrumentales, que implican una baja participación de la madre en las decisiones, pueden generar dificultades emocionales y afectar el reconocimiento del rol materno en mujeres sometidas a estos procedimientos (Chalmers et al., 2010; Durik et al., 2000; Lai et al., 2014).

Las cesáreas de emergencia suelen ser percibidas como eventos potencialmente traumáticos, lo que conlleva un posible riesgo para las representaciones de apego materno y para el proceso de vinculación madre-hijo (van Reenen & van Rensburg, 2013). Los puntajes de vinculación afectiva materna, medidos mediante la escala *Maternal Attachment Scale* (MAS) y otros instrumentos similares, han sido reportados como más

bajos en mujeres que han tenido una cesárea en comparación con aquellas que tuvieron un parto vaginal (Ebrahimi, et al., 2020; Herguner, et al., 2014). Por lo expuesto, se evidencian diferencias significativas entre el tipo de parto y las conductas afectivas y relacionales de las madres hacia sus hijos. Algunas de estas diferencias están relacionadas con la sensación de no haber cumplido adecuadamente con el rol materno durante el parto, mientras que otras se vinculan con el cansancio, dolor postquirúrgico o malestar emocional tras un parto traumático. Se destaca la importancia de ofrecer un trato personalizado y adecuado a las circunstancias individuales de cada madre por parte del sistema de salud, ya que incluso en partos vaginales o cesáreas planificadas, donde la madre tiene poca influencia sobre el proceso, los resultados afectivos pueden variar considerablemente dependiendo de si se han atendido o no las necesidades maternas.

Tipo de Parto y Salud Mental Materna

En relación con este tema, se encontraron 7 artículos que son descritos a continuación en la Tabla 3.

Tabla 3.

Detalle Descriptivo de los Estudios Encontrados por Temática Específica: Tipo de Parto y Salud Mental Materna)

<i>Nombre</i>	<i>Autor</i>	<i>Año</i>	<i>Revista</i>	<i>Muestra</i>
Does cesarean section compromise mother's mental health?	Farajzadegan et al.	2009	Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research	1093 madres: parto vaginal (n = 504), cesárea (n = 589)
Is mode of delivery associated with postpartum depression at 6 weeks: a prospective cohort study	Sword et al.	2011	An International Journal of Obstetrics and Gynecology	1380 madres: parto vaginal (n = 690), cesárea (n = 690)
South African mother's perceptions and experiences of an unplanned caesarean section	Roux & van Rensburg	2014	Journal of Psychology in Africa	10 madres: cesárea no planificada
New mothers' feelings of disappointment and failure after cesarean delivery	Kjerulff & Brubaker	2017	Birth: Issues in Perinatal Care	2973 madres: parto vaginal espontáneo (n = 1861), parto vaginal instrumental (n = 259), cesárea planificada (n = 155), cesárea no planificada (n = 698)
Type of delivery is not associated with maternal depression	Faisal-Cury & Menezes	2018	Archives of Women's Mental Health	482 madres: parto vaginal sin complicaciones (n = 250), parto vaginal complicado (n = 85), cesárea (n = 147)
What if pregnancy is not seventh heaven? The influence of specific life events during pregnancy and delivery on the transition of antenatal into postpartum anxiety and depression	Aris-Meijer et al.	2019	International Journal of Environmental Research and Public Health	3842 mujeres: parto vaginal (n = 2847), vaginal instrumental (n = 400), cesárea (n = 596)
Delivery mode is associated with maternal mental health following childbirth	Dekel et al.	2019	Archives of Women's Mental Health	685 madres: Parto natural (n = 152), parto vaginal (n = 238), Parto vaginal instrumental (n = 49), cesárea planificada (n = 132), cesárea no planificada (n = 114)

La cesárea no se ha vinculado directamente con ciertos aspectos de la salud mental materna, como la depresión postparto (Faisal-Cury & Rossi Menezes, 2018; Sword,

et al., 2011;). Sin embargo, se ha asociado con otras complicaciones, como el síndrome de estrés postraumático secundario a una cesárea no planificada

o emergente, así como sentimientos de tristeza, incapacidad en relación con el rol materno y afectación a la autoestima (Dekel et al., 2019; Kjerulff & Brubaker, 2017; Roux & van Rensburg, 2014).

Considerando otros factores que influyen en la salud mental de la madre, Farajzadegan et al. (2009) concluyen en su estudio que las mujeres sometidas a cesáreas presentan más conflictos con la maternidad debido a la limitación en su bienestar, función social y sensación de mayor fatiga. Se destaca que, durante las primeras 6 a 7 semanas postparto, estas mujeres tienen puntajes significativamente menores en términos de funcionamiento físico, salud mental, dolor, funcionamiento social y actividades diarias, en comparación con las mujeres que tuvieron partos vaginales.

Finalmente, Aris-Meijer y sus colaboradores (2019), concluyen que las mujeres con niveles elevados de ansiedad o depresión prenatal tienen un riesgo aumentado de desarrollar síntomas ansiosos o depresivos después del parto. Por lo tanto, es crucial considerar este factor para prevenir que la propensión a la ansiedad o depresión interactúe con otros elementos y aumente el riesgo de afectación a la salud mental materna.

Tipo de Parto y Respuesta Neuroendócrina de Ambos Miembros de la Diada

Este es un tema que, a pesar de ser relevante, no mostró un alto número de coincidencias en la búsqueda realizada hasta la fecha de esta revisión. Se encontraron apenas dos documentos, los cuales se detallan en la Tabla 4.

Tabla 4.

Detalle Descriptivo de los Estudios Encontrados por Temática Específica: Tipo de parto y respuesta neuroendócrina de la madre y el niño

Nombre	Autor	Año	Revista	Muestra
Mode of delivery is associated with maternal and fetal endocrine stress response	Vogl et al.	2006	An International Journal of Obstetrics and Gynecology	103 madres: parto vaginal (n = 30), parto vaginal con epidural (n = 21), parto instrumental (n = 23), cesárea (n = 29)
Maternal brain response to own baby-cry is affected by cesarean section delivery	Swain, E.	2008	The Journal of Child Psychology and Psychiatry	12 madres: parto vaginal (n = 6), cesárea (n = 6)

El tipo de parto y la analgesia utilizada se asocian con respuestas de estrés endócrinas de la madre y el feto. Una cesárea electiva o programada se acompaña de niveles bajos de hormonas relacionadas con el estrés en comparación a los otros tipos de parto (Vogl et al., 2006). Este descenso en los valores hormonales requiere un análisis más profundo para determinar si está relacionado o no con el desarrollo posterior del niño.

Lo encontrado en el estudio precedente podría vincularse con un trabajo realizado por Swain y sus colaboradores (2008). En dicho estudio, las madres que tuvieron un parto vaginal se mostraron más sensibles en el posparto temprano al llanto de su bebé que aquellas cuyos hijos nacieron por cesárea. Independientemente del tipo de parto, la preocupación materna y el estado

de ánimo se relacionan con activaciones específicas en el cerebro de la mujer en respuesta al llanto de su hijo (Swain, et al., 2008). Por ello, es importante tener en cuenta que existen varios factores predisponentes o coadyuvantes que pueden influir en la respuesta materna.

Existen ciertas hormonas que señalan el inicio del parto y que en la cesárea se reportan como bajas en comparación con un parto vaginal (Kenkel, 2020). El impacto del tipo de parto en los niveles hormonales, la adaptación a la vida extrauterina y la comparación de los niveles tempranos de estrés vinculados a la cesárea sugieren que las diferencias observadas en niños nacidos por cesárea podrían producir consecuencias en el neurodesarrollo a largo plazo que aún deben ser analizadas.

Discusión

La presente revisión tuvo como objetivo analizar la relación entre el tipo de parto con el vínculo afectivo madre-hijo. Considerando el dramático incremento mundial de nacimientos por cesárea, en algunos casos sin una causa médica justificada. Los estudios

revisados apuntan a una diversidad de criterios, principalmente médicos, sobre sus efectos en la madre y el niño. Es importante destacar que, de acuerdo con la OMS (2015), se recomienda que la tasa de cesáreas no supere el 15% de los nacimientos, y que este

procedimiento debería realizarse únicamente con el fin de preservar la vida de la madre o del niño. En los documentos analizados para esta revisión se identificó un 24.77% de cesáreas, lo cual evidencia que casi un 10% de estos procedimientos no estaría justificado, ya que los reportes indican que por encima del 15% de los casos no existe una razón médica que avale la realización de esta intervención quirúrgica.

La alta tasa de cesáreas, especialmente las planificadas, indica una posible necesidad de reevaluar las prácticas clínicas y considerar la implementación de estrategias para reducir las tasas de cesáreas innecesarias. La ausencia de datos de varios países latinoamericanos sugiere que la tasa de cesáreas podría ser más alta en esos contextos, y se recomienda una recopilación más amplia de datos para obtener una visión más precisa y completa.

Es importante que las futuras investigaciones incluyan datos de una gama más amplia de países para proporcionar una evaluación más completa de las tasas de cesáreas y sus implicaciones en la salud materna e infantil. La revisión de los datos y la inclusión de más países en el análisis podrían proporcionar una perspectiva más completa sobre la prevalencia y las implicaciones de las cesáreas en diferentes contextos globales.

Los resultados de esta revisión sugieren que el tipo de parto, aunque no de manera directa, puede influir en diferentes formas en el vínculo madre-hijo. Por un lado, en el caso de la cesárea, al tratarse de un procedimiento quirúrgico mayor, la respuesta física de la madre (dolor, fatiga, cansancio, etc.) puede interferir en un encuentro temprano y armónico con su hijo, tal como lo señala Farajzadegan et al. (2009). Por otro lado, especialmente en cesáreas no planificadas o que fueron realizadas en situaciones de emergencia, las consecuencias emocionales pueden ser adversas, ya que esta experiencia puede ser, en algunos casos, traumática o vivirse como una imposibilidad o incapacidad para cumplir el rol materno, especialmente en mujeres que deseaban tener un parto natural. Por ello, es de gran importancia la humanización del parto y fundamentalmente de la cesárea pues las madres no están familiarizadas con los protocolos y tipos de intervención, y ofrecerles información así como permitirles preguntar y sentirse acompañadas es de suma importancia para minimizar la respuesta traumática.

Adicionalmente, las intervenciones médicas excesivas, propias de los entornos hospitalarios, tanto para partos vaginales como para cesáreas, restan valor al rol de la mujer en este proceso y pueden ser percibidas como una

intrusión o generar una sensación de incompetencia, lo que puede afectar la autoestima o el empoderamiento en el rol materno (Dekel et al., 2019; Kjerulff & Brubaker, 2017; Roux & van Rensburg, 2014). Esto último, evidentemente se relaciona con elementos vinculados con la salud mental de la mujer durante el parto.

Por otro lado, si bien los resultados encontrados no indican una relación causa-efecto entre la cesárea y la depresión posparto, sí se hallaron evidencias de afectación en otras áreas como la seguridad en sí misma, sentimientos de tristeza o impotencia, que pueden influir en la respuesta vincular hacia su hijo (Dekel et al., 2019; Kjerulff & Brubaker, 2017; Roux & van Rensburg, 2014).

Es importante destacar la necesidad de considerar la salud mental prenatal de la mujer, ya que aquellas madres con antecedentes de ansiedad o depresión tienen mayores probabilidades de desarrollar trastornos afectivos en el posparto (Aris-Meijer et al., 2019). Además, el tipo de atención hospitalaria puede influir en la sensación de bienestar, malestar o inseguridad de la madre frente a su nuevo rol.

Tomando en cuenta elementos psicofisiológicos, existen diferencias importantes en los valores hormonales tanto en la señalización del parto como en la respuesta al estrés en ambos miembros de la díada, lo cual puede influir en los niveles de alerta de las madres frente a las señales de apego del niño (Swain, et al., 2008). Aunque también los estudios reportan diferencias relacionadas con el neurodesarrollo del infante; estos hallazgos aún deben ser analizados con mayor profundidad (Kenkel, 2020), considerando que existen varios factores psicosociales que pueden afectar el proceso madurativo.

Las limitaciones encontradas en cada uno de los estudios se refieren al tamaño muestral o a la dificultad de generalizar los resultados a toda la población debido a la diversidad de factores circundantes que pueden influir en los resultados, como la relación de pareja, la edad, el nivel de escolaridad, el estrato socioeconómico, entre otros. A pesar de ello, al tratarse de una recopilación de información, este trabajo ha encontrado una relación entre el tipo de parto y el vínculo madre-hijo, considerando ciertas vulnerabilidades en diferentes estratos y condiciones socioafectivas y socioeconómicas.

Tomando en cuenta la recomendación de la OMS, es de gran importancia destacar que existen varios aspectos del cuidado hacia las mujeres en el periodo perinatal que deben ser visibilizados para evitar complicaciones en la relación vincular con su hijo. Con un incremento

de alrededor del 10% sobre el nivel esperado de cesáreas a nivel mundial, es de gran importancia profundizar en la necesidad de no perder de vista las implicaciones médicas y psicológicas de esta práctica. Se trata de un tema que genera múltiples opiniones, tanto médicas como de la sociedad en general; por ello, es conveniente profundizar en estudios que, desde el ámbito de la interdisciplina, puedan analizar con mayor profundidad las implicaciones físicas y psíquicas para las mujeres que cada vez son menos protagonistas de este proceso natural. Y por consiguiente, analizar cómo este desplazamiento puede llevarla a sentir menos seguridad en el ejercicio de su maternidad al menos durante las etapas más tempranas del postparto. Los niveles de las hormonas indicadoras del parto en cesáreas son bajos en comparación con el parto vaginal.

Es necesario profundizar en estudios sobre los efectos de esto en la vida temprana y en el neurodesarrollo a largo plazo.

Es crucial investigar más a fondo los posibles efectos de la medicalización del parto que conlleven a la realización de procedimientos médicos excesivos o innecesarios, así como a la práctica de cesáreas por causas no relacionadas con emergencias obstétricas. El parto es un proceso fundamental en la transición hacia la vida extrauterina del niño y en el establecimiento del nuevo rol de la madre. Hace falta un trabajo que visibilice, tanto a nivel médico como social, la necesidad de un parto consciente y respetado, donde la mujer sea la protagonista y el personal médico contribuya de manera adecuada a evitar complicaciones en el proceso.

Referencias

- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: a Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Aris-Meijer, J., Bockting, C., Stolk, R., Verbeek, T., Beijers, C., van Pampus, M., & Burger, H. (2019). What if pregnancy is not seventh heaven? The influence of specific life events during pregnancy and delivery on the transition of antenatal into postpartum anxiety and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2851), 1-11.
- Aulagnier, P. (1997). *Un Intérprete en Busca de Sentido*. Paidós.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Cetisli, N. E., Arkan, G., & Top, E. D. (2017). Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. *Revista de la Asociación Médica de Brasil*, 64(2), 164-169.
- Chalmers, B., Kaczorowski, J., Darling, E., Heaman, M., Fell, D. B., O'Brien, B., & Lee, L. (2010). Cesarean and vaginal birth in Canadian women: a comparison of experiences. *Birth: Issues in Perinatal Care*, 37(1), 45-49.
- Cozolino, L. (2014). *The neuroscience of human relationships*. W.W. Norton & Company, Inc.
- Dekel, S., Ein-Dor, T., Berman, Z., Barsoumian, I. S., Agarwal, S., & Pitman, R. K. (2019). Delivery mode is associated with maternal mental health following childbirth. *Archives of Women's Mental Health*, 22, 817-824. <https://doi.org/10.1007/s00737-019-00968-2>
- Durik, A. M., Hyde, J. S., & Clark, R. (2000). Sequelae of cesarean and vaginal deliveries: Psychosocial outcomes for mothers and infants. *Developmental Psychology*, 36(2), 251-260.
- Ebrahimi, E., Karimian, Z., Kolahdozan, S., Emamian, M. H., & Bolbolhaghghi, N. (2020). Attachment Behaviours in physiological birth vs cesarean section. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 8(2), 215-220.
- Faisal-Cury, A., & Rossi Menezes, P. (2018). Type of delivery is not associated with maternal depression. *Archives of Women's Mental Health*, 22, 632-635. <http://doi.org/10.1007/s00737-018-0923-1>
- Farajzadegan, Z., Ramazani, M. A., Mirmoghtadaee, P., Foroughy, A., Kelishadi, M., & Keypour, M. (2009). Does cesarean section compromise mother's mental health? *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 14(2), 89-94.
- Feldman, R., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2017). Oxytocin: a parenting hormone. *Current Opinion in Psychology*, 15, 13-18.
- Freitas Pontes, B., Baptista Quitete, J., Matos de Oliveira, D., de Carvalho, M., Ribeiro Regazzi, I. C., & de Azevedo Oliveira, V. M. (2021). Repercusiones físicas y psicológicas en la vida de mujeres que sufren violencia obstétrica. *Recien*, 11(35), 443-450.

- George, C., & Solomon, J. (2008). The caregiving system. A behavioral systems approach to parenting. En *Handbook of Attachment. Theory, Research, and Clinical Applications* (págs. 833-856). The Guilford Press.
- Herguner, S., Cicek, E., Annagur, A., Herguner, A., & Ors, R. (2014). Association of delivery type with postpartum depression, perceived social support and maternal attachment. *Düsiinen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Science*, 27(1), 15-20.
- Kenkel, W. (2020). Birth signalling hormones and the developmental consequences of caesarean delivery. *Journal of Neuroendocrinology*, 00(e12912), 1-20. <http://doi.org/10.1111/jne.12912>
- Kjerulff, K. H., & Brubaker, L. H. (2017). New mothers' feelings of disappointment and failure after cesarean delivery. , 45, 19-27. <https://doi.org/10.1111/birt.12315>
- Lai, Y.-L., Hung, C.-H., Stocker, J., Chan, T.-F., & Liu, Y. (2014). Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in. *Applied Nursing Research*, 1-5. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2014.08.002>
- Lecannelier, F., & Zamora, C. (2016). *Escala de Apego Durante Stress (ADS-III) Tercera Versión: Manual de Administración, Codificación y Guía de Conductas Desorganizadas en el Apego (CDA)*. Publicaciones Facultad de Psicología.
- Marvin, R. S., Britner, P. A., & Russell, B. S. (2016). Normative development: the ontogeny of attachment in childhood. En J. Cassidy, & P. R. Shaver, *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications* (págs. 273-290). Guilford Press.
- Mendes, K., Silveira, R., & Galvão, C. (2008). Integrative Literature Review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Rev Texto Contexto*, 14(4), 758-764.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*. Recuperado: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161444/1/WHO_RHR_15.02_spa.pdf?ua=1
- Roux, S. L., & van Rensburg, E. (2014). South African mother's perceptions and experiences of an unplanned caesarean section. *Journal of Psychology in Africa*, 21(3), 429-438.
- Rowe-Murray, H. J., & Fisher, J. R. (2001). Operative intervention in delivery is associated with compromised early mother - infant interaction. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 108, 1068-1075.
- Sarduy Nápoles, M., Molina Peñate, L. L., Tapia Llody, G., Medina Arencibia, C., & Chiong Hernández, D. D. (2018). La cesárea como la más antigua de las operaciones obstétricas. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(2).
- Swain, J. E., Tasgin, E., Mayes, L. C., Feldman, R., Todd Constable, R., & Leckman, J. F. (2008). Maternal brain response to own baby-cry is affected by cesarean section delivery. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(10), 1042-1052. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01963.x>
- Sword, W., Kurtz Landy, C., Thabane, L., Watt, S., Krueger, P., Farine, D., & Foster, G. (2011). Is mode of delivery associated with postpartum depression at 6 weeks: a prospective cohort study. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 966-977. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2011.02950.x>
- van Reenen, S. L., & van Rensburg, E. (2013). The influence of an unplanned caesarean section on initial mother - infant bond: Mother's Subjective Experiences. *Journal of Psychology in Africa*, 23(2), 269-274.
- Vogl, S., Egarter, C., & Bieglmayer, C. (2006). Mode of delivery is associated with maternal and fetal endocrine stress response. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 113, 441-445. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2006.00865.x>