

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

El afrontamiento ante la internación de un hijo prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Caruso, Agostina.

Cita:

Caruso, Agostina (2011). *El afrontamiento ante la internación de un hijo prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)*. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/913>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/Gmm>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL AFRONTAMIENTO ANTE LA INTERNACIÓN DE UN HIJO PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES (UCIN)

Caruso, Agostina

UBACYT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El nacimiento de un hijo prematuro y su internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN) es un suceso para el cual los padres no están preparados, constituyéndose en un evento estresante para los mismos. Ante este, emplean diferentes estrategias de afrontamiento para responder a las demandas, tanto externas como internas que desbordan sus recursos, intentando así, poder adaptarse a esta situación. El objetivo del presente trabajo es analizar las respuestas de afrontamiento de un grupo de padres cuyos hijos prematuros se encuentran internados en la UCIN de una clínica privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los resultados obtenidos permiten advertir, que los padres utilizan en mayor medida respuestas de afrontamiento por aproximación al problema, sobresaliendo la revalorización positiva del suceso y la realización de acciones conductuales directas sobre la situación. En contraposición, las respuestas evitativas, y en especial la descarga emocional, es decir, los intentos conductuales de reducir la tensión expresando sentimientos negativos, resultó ser la estrategia menos utilizada confirmando de esta manera la importancia de poder analizar esta problemática desde un enfoque de Psicología Positiva

Palabras clave

Prematuro Afrontamiento Evaluación Psicológica

ABSTRACT

COPING WITH HOSPITALIZED OF A PREMATURE NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU)

When a preterm born baby is in NICU parents cope with an event for which they have not been trained, so a stressful event is to be coped with. Different cope responses are developed in order to face such demands, external as well as internal, always overcoming their resources, trying this way to adapt to the stressful situation. The aim of this work is to analyze the coping responses implemented by parents with preterm babies in NICU in a Buenos Aires City private hospital. Results show that parents use more frequently coping responses to approximate to the problema rather than avoid it. Positive revalorization and the direct actions towards situation are the most important coping responses utilized. Avoidance and specially emotional discharge as behavioural signs to reduce the tension expressing negative

feelings, results to be the less used strategy confirming the relevance of studying this stressful event from the Positive Psychology perspective.

Key words

Premature Coping Psychological Assessment

INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un hijo es un evento temporal y estadísticamente normativo para una persona. Lo último, hace referencia a que esto ocurre a la mayoría de las personas de una sociedad en su ciclo vital y en relación a lo temporal, refiere a que es esperable que ocurra en determinados períodos de edad cronológica (Mikulic, 2008). A su vez, el nacimiento de un niño es generalmente considerado un evento positivo, el cual acarrea una serie de cambios que alteran la rutina cotidiana y producen estrés en los miembros de la familia. Sin embargo, cuando un bebé nace antes de tiempo y requiere una internación y cuidados especiales, este evento inesperado se convierte en traumático para la familia (Shaw et al. 2006). Oiberman (2005) sostiene que el proceso de la maternidad representa una crisis vital que afecta a todo el grupo familiar; pero que la madre atraviesa una doble crisis: la crisis circunstancial dada por la internación del bebé.

Se han estudiado las reacciones emocionales de los padres ante este suceso, observando la presencia de: desilusión, culpa, tristeza, depresión, hostilidad, enojo, miedo, ansiedad, sufrimiento, desesperanza, sentimiento de fracaso y pérdida de autoestima (Miles y Holditch-Davis, 1997). Al mismo tiempo, Klaus y Kenell (1978) mencionan la existencia de problemas de autoestima en las madres de los bebés nacidos prematuros, argumentando que muchas madres experimentan sensación de fracaso.

La internación del bebé en la UCIN es percibida como un estresor por los padres, el cual deben afrontar. El concepto de estrés psicológico es definido como el resultado de una relación particular entre el sujeto y el entorno, que se produce cuando éste último es evaluado por la persona como amenazante o desbordante de sus recursos, y pone en peligro su bienestar (Lazarus y Folkman, 1986). Según Rothstein (1989) las familias sufren estrés específico por estar sus hijos internados.

ACERCA DEL AFRONTAMIENTO EN LOS PADRES

Klaus y Kennell (1978) definen esta experiencia como una crisis, como un período de tensión, en el cual los padres afrontan el problema y desarrollan nuevos recursos, en base a sus reservas internas y al sostén de otras personas. Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, que son constantemente cambiantes, y que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo. Estos autores enfocan el afrontamiento como un factor estabilizador, ya que puede ayudar a los sujetos a sostener su adaptación psicosocial en períodos estresantes. Categorizan dos enfoques principales dentro del afrontamiento, por un lado, la orientación y actividad de la persona en respuesta a un estresor, es decir el foco del afrontamiento; y por el otro lado, el método que los individuos utilizan para afrontar. Esto último refiere a sí la respuesta está vinculada principalmente con respuestas cognitivas o conductuales.

Según Vega (2006) muchos estudios sobre el tema nos permiten saber que no hay una buena o mala estrategia de afrontamiento. Frente al impacto de información, los diferentes modos de afrontar lo inesperado, permitirían conocer el perfil de cada familia y de cada persona. En relación a las diferencias de género, Philichi (1989) observó que aunque la mayoría de las familias afrontaban positivamente la hospitalización, las madres creían que sus familias eran más adaptables, que lo que creían los padres.

OBJETIVO

El objetivo del presente trabajo es analizar las respuestas de afrontamiento de los padres ante el nacimiento de su hijo prematuro y la internación del mismo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).

METODOLOGÍA

Muestra

Se trata de una muestra intencional no probabilística de 40 sujetos adultos cuyos hijos se encuentran internados en la UCIN de una clínica privada, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El criterio de inclusión ha sido estar atravesando la internación de un hijo nacido prematuro, neonato nacido antes de las 37 semanas de gestación, y tener un tiempo de internación superior a una semana. Los criterios de exclusión han sido cualquier indicador patológico (orgánico o genético) no asociado con el nacimiento prematuro, el parto múltiple y tener un hijo prematuro extremo (menor a 30 semanas de gestación).

Del total de la muestra, el 61% son mujeres y el 39% hombres, y la edad oscila entre 18 y 56 años, con una media de 30,5 (SD 7,81). Más de la mitad de la muestra (53%) manifiesta vivir en pareja (concubinato), el 35% son casados y un 12% solteros. En relación al nivel educativo la muestra se concentra en los primeros niveles de educación, ubicándose en proporciones iguales

(23,5%) en lo que respecta a: Primario completo, secundario incompleto y secundario completo. El resto se distribuye entre: terciario incompleto (2,9%), terciario completo (11,8%), universitario incompleto (8,8%) y universitario completo (5,9%). Por último, en lo referente a trabajo y ocupaciones, la mayoría de la muestra (56%) es empleado, un 33% es ama de casa, y en menor medida profesional (11%).

Instrumentos

Inventario de Respuestas de Afrontamiento (CRI - A) de R. Moos, & B. Moos (1993). Traducción y adaptación: I. Mikulic (1998): Se trata de una prueba que permite analizar la interacción del individuo con el entorno a través del afrontamiento del sujeto ante circunstancias vitales estresantes. Combina dos perspectivas al evaluar el afrontamiento: el foco y el método, y así, propone cuatro categorías básicas de los procesos de afrontamiento: aproximación-cognitiva, aproximación-conductual, evitación-cognitiva, y evitación-conductual. A su vez, a cada una de estas categorías básicas le corresponden ciertos subtipos de afrontamiento. A la aproximación-cognitiva pertenecen las estrategias: Análisis Lógico y Revaloración Positiva; a la aproximación-conductual: Búsqueda de Apoyo y Orientación y Resolución de Problemas; a la evitación-cognitiva: Evitación Cognitiva y Aceptación, y por último, a la evitación-conductual corresponden las estrategias: Búsqueda de Gratificaciones Alternativas y Descarga Emocional. El instrumento esta conformado, al mismo tiempo, por 9 preguntas iniciales que permiten llevar a cabo un análisis cualitativo acerca de distintos aspectos de la mencionada crisis vital. Entre otras cosas se interroga acerca de si el problema fue percibido cómo una amenaza o desafío, si la persona estaba preparada para enfrentar este suceso y si hubo algo positivo al enfrentar este problema.

Se ha llevado a cabo, contemplando la validez ecológica de la prueba, una adaptación en relación al contexto específico de aplicación.

Procedimiento

Se ha llevado a cabo la administración del inventario en entrevistas individuales a los padres, junto a otros instrumentos que forman parte de una batería de técnicas específicas para la investigación en curso. Previamente se ha explicado a los mismos los objetivos de la investigación, y se ha solicitado que manifiesten su acuerdo en participar de la misma mediante la firma de un consentimiento informado.

Los datos obtenidos han sido procesados con el paquete estadístico para las ciencias sociales (PASW Statistics 18).

RESULTADOS

A partir del análisis efectuado, se puede señalar que sólo el 5,9 % de la muestra refiere haber atravesado por un nacimiento prematuro anteriormente. Por otro lado, casi la totalidad de los padres (el 94,1%) no sabía que su hijo podía nacer en forma prematura, ni tuvo tiempo de prepararse para vivir una situación como esta. A su vez, consideran que el nacimiento antes de tiempo no fue

provocado por algo que ellos han hecho (85,3%), ni causado por una tercera persona en relación a ellos o a su familia (88,2%). En relación a la percepción de esta crisis vital el 26,5 % de los padres considera a la misma como una amenaza y el 44,1 % la considera como un desafío. Finalmente una amplia cantidad de padres (76,5%) considera que hay algo positivo al enfrentar esta situación.

Al llevar adelante el análisis de las respuestas de afrontamiento, considerando el foco de las mismas, se puede observar una predominancia de las respuestas de aproximación ($M=38,19$; $S=9,50$) sobre las de evitación ($M=28,03$; $S=8,30$). Sin embargo, al analizar el método de afrontamiento, las diferencias entre ambas medias son muy bajas. Es decir, que los padres utilizan para afrontar el problema tanto el foco cognitivo ($M=34,93$; $S=9,24$) como el foco conductual ($M=31,29$; $S=7,55$).

Por otro lado, el análisis de las combinaciones entre el método y el foco de afrontamiento, Aproximación-Cognitiva ($M=18,96$; $S=5,59$), Aproximación-Conductual ($M=19,22$; $S=5,84$), Evitación-Cognitiva ($M=15,96$; $S=5,92$) y Evitación-Conductual ($M=12,06$; $S=4,32$), permite identificar en primer término, que los padres emplean estrategias de afrontamiento por aproximación tanto conductuales como cognitivas. En segundo lugar, en relación a las estrategias de evitación, se advierte una menor utilización de las estrategias conductuales.

Se han explorado también los diferentes subtipos de afrontamiento, obteniendo los siguientes resultados: Análisis Lógico ($M=7,52$; $S=3,53$), Revalorización Positiva ($M=11,45$; $S=3,34$), Búsqueda de Apoyo ($M=8,29$; $S=2,72$), Resolución de Problemas ($M=10,94$; $S=4,25$), Evitación ($M=6,87$; $S=3,81$), Aceptación ($M=9,10$; $S=3,63$), Búsqueda de Gratificaciones Alternativas ($M=6,23$; $S=3,40$) y Descarga Emocional ($M=5,84$; $S=3,07$). Para evaluar si existen diferencias significativas entre las distintas escalas, se ha utilizado la media muestral general y su desvío ($M=8,27$, $S=1,30$). A partir de estos datos podemos observar diferencias significativas (más de 2 desvíos) para las estrategias de Revalorización Positiva, Resolución de Problemas y Descarga Emocional.

Por último, se ha llevado a cabo un análisis para determinar si se registran diferencias en el tipo de afrontamiento en relación al género, el cual ha determinado que las mismas no son significativas.

DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que los padres, cuyos hijos han nacido en forma prematura y se encuentran internados en la UCIN, emplean para afrontar este suceso mayor cantidad de respuestas de afrontamiento por aproximación al problema. Los subtipos de afrontamiento más utilizados son la Revalorización Positiva y la Resolución de Problemas. Es decir que los padres realizan intentos cognitivos de construir y reestructurar la situación en un sentido positivo, y al mismo tiempo, llevan adelante todas las acciones conductuales posibles para solucionar esta situación.

Por otro lado, la utilización de las respuestas de afrontamiento evitativas es notablemente menor en el grupo de padres, y la descarga emocional, es decir, los intentos conductuales de disminuir la tensión expresando sentimientos negativos, es la estrategia menos utilizada. Estos resultados coinciden con los hallazgos de otros estudios en los que se ha concluido que los padres utilizan diversas estrategias que resultan útiles, dependiendo de la percepción subjetiva que se tenga del evento (Vega y Gilli, 1994 citado en Vega, 2006).

Es relevante señalar que, aunque los padres utilicen diferentes respuestas de afrontamiento, la predominancia de las respuestas por aproximación resulta positiva, ya que les permite a los padres llevar a cabo una mejor adaptación, mientras transcurre la internación de sus hijos. Reestructurar la situación en un sentido positivo, por ejemplo, pensando que las cosas van a mejorar o que podrían ser peores, brinda a los padres esperanza y les permite disminuir la angustia. Al mismo tiempo, casi la mitad de los padres considera que la internación de sus hijos es un desafío para ellos y la mayoría señala, aunque todavía sus hijos se encuentran internados, que hay algo positivo al atravesar por esta situación. Desde este lugar se puede pensar esta compleja problemática como un nuevo tema de investigación para el enfoque de la Psicología Positiva.

En relación al género, no se han encontrado en este estudio diferencias significativas. Sin embargo, Miles (1993, 1997, 2003) estudió a los padres de los niños prematuros y concluyó que existen diferencias en sus respuestas de afrontamiento. Consideramos por esto, que es necesario ampliar la muestra de este estudio para volver a someter esta característica a consideración. Por último, varios autores (Klaus y Kennell, 1978; Nikodem, 2009; Vega, 2006) resaltan la necesidad de realizar un trabajo de sostén con los padres, ya que es necesario que ellos dispongan de herramientas de afrontamiento, a través de las cuales puedan lograr respuestas ajustadas a las situaciones de estrés que viven y en las que deben encontrarse con sus hijos. Por esto, es muy importante contar con instrumentos adaptados a contextos específicos que permitan llevar a cabo una evaluación válida y confiable para poder, a partir de la misma, generar intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Klaus, M. & Kennell, J. (1978). La relación madre-hijo. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Lazaruz, R. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca S.A.
- Nikodem, M. (2009). Niños de alto riesgo. Intervenciones tempranas en el desarrollo y la salud infantil. Buenos Aires: Paidós.
- Mikulic, I.M (2007). Calidad de Vida: Aportes del Inventario de Calidad de Vida percibida y del Inventario de Respuestas de Afrontamiento a la Evaluación Psicológica. Buenos Aires, Argentina: Dpto de Publicaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Mikulic, I.M. (2008). Evaluación del Apoyo Social. Aportes de la Entrevista
Miss. Buenos Aires: Cauquén Editora.
- Miles, M.S., Funk, S. G. & Carlson J. (1993). Parent stressor scale: Neonatal intensive care. *Nursing Research*, 42, 148-152.
- Miles, M.S. (2003). Support for parents during child hospitalization. *American Journal of Nursing*, 103, 62-64.
- Miles, MS. & Holditch Davis, D. (1997). Parenting the prematurely born child: pathways of influence. *Seminars in Perinatology*, 21, 254-266.
- Oberman, A. (Compiladora) (2005). Nacer y Después...Aportes a la Psicología Perinatal. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- Peebles-Kleiger, MJ. (2000). Pediatric and Neonatal intensive care hospitalization as traumatic stressor: implications for intervention. *Spring*, 64, 257-280.
- Philichi, L.M. (1989). Family adaptation during a pediatric intensive care hospitalization. *Pediatric Nursing*, 4, 268-276.
- Rothstein, P. (1989). Psychological Stress in families in children in a pediatric care unit, en Moos, R. *Coping With Illnes. 2: New Perspectives.* (pp.209-219). New Cork: Plenum Medical Book Company.
- Ruiz, A.L. (2004). El bebé prematuro y sus padres. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Rutter, M. (1981). Stress, coping and development: Some issues and some questions. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 22, 323-368.
- Shaw, R., Deblois, T., Ikuta, L., Ginzburg, K, Fleisher, B. & Koopman C. (2006). Acute stress disorder among parents of infants in the neonatal intensive care nursery. *Psychosomatics*, 47, 206-212.
- Sola, A. & Rogido, M. (eds.) (2001). Cuidados especiales en el feto y el recién nacido. Tomo 2. Buenos Aires: Editorial Científica Interamericana.
- Spear, ML., Leef, K., Epps, S & Locke, R. (2002). Family Reactions during infants' hospitalization in the neonatal intensive care unit. *American Journal of Neonatology*, 19, 205-213.
- Vega, E. (2006). El psicoterapeuta en Neonatología Rol y estilo personal. Buenos Aires: Lugar Editorial.