PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n20/049.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **El estrés de los padres jóvenes en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales**

Autores Ingrid *Ariño Ariño*, Paula *García Fuertes*, Marta *Moyano Hernández*
Centro/institución Hospital Universitario Vall d'Hebron
Ciudad/país Barcelona, España
Dirección e-mail ingrid2ari2@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El nacimiento de un bebe prematuro, con muy bajo peso, se convierte en una situación de "crisis psicológica" en la familia; especialmente para los padres jóvenes. Esta es una situación imprevisible, generadora de sentimientos de impotencia y estrés, que aumenta la incidencia de síntomas de ansiedad y depresión[1].

Estudios que han evaluado la ansiedad y la depresión de los padres han mostrado que ocurren simultáneamente esos síntomas, o sea, los altos niveles de ansiedad parecen interactuar con altos niveles de depresión, lo que representa factores potenciales de riesgo para el desarrollo del bebe y la relación del día a día de los padres con su bebe[2].

Una madre forma el mundo de su hijo desde el nacimiento, amándolo y ayudándole a desarrollarse social, emocional, física y cognoscitivamente. Cuando la madre se siente estresada, cada aspecto del desarrollo del niño se ve comprometido[3].

Uno de los factores que influye negativamente en el desarrollo de los bebes prematuros es la desvinculación precoz y temporal con los padres, en muchas ocasiones porque son ingresados en la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales) durante semanas. Pero también el estado emocional de la familia es determinante en este proceso, los padres se encuentran ante una situación inesperada, de desconcierto y desestabilizante[4].

Tras la revisión de varios modelos de estrés de los padres en una UCIN, este estudio se centra más concretamente en rol de los estresores ambientales en una UCIN, los cuales se medirán mediante la utilización de la escala PSS:NICU (Parental Stressor Scale:Neonatal Intensive Care) [5] en su versión traducida al español[6].

El estrés ha sido definido como "Una tensión tanto física como psicológica generada por circunstancias físicas, emocionales, sociales, económicas o ocupacionales; eventos o experiencias difíciles de manejar o soportar"[7].

Esta definición destaca los diferentes componentes del estrés, incluyendo el componente psicológico en el cual se centra este estudio. Sin embargo el concepto de estrés es ambiguo por lo que ha sido definido de varias maneras. El presente estudio se basa en la Teoría del Estrés de Lazarus (1986) que plantea "estrés psicológico en una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por éste como agravando o desbordando sus recursos y que pone en peligro su bienestar" La definición de Lazarus considera como fundamental la relación individuo-entorno. En el estrés no siempre es suficiente la sola situación estresante, sino que procesos de afrontamiento inadecuados en el individuo pueden llevar a un resultado no esperado o no deseado (respuesta disfuncional)[8].

El nacimiento de un hijo prematuro ha sido descrito como un evento estresante para los padres. El impacto traumático del nacimiento prematuro compromete la capacidad de pensar de la madre, hecho que añade más estrés a la ya comprometida situación del bebe. Las madres de bebes prematuros tienen más riego de trastornos psicológicos en el período del postparto temprano que las madres de bebes nacidos a término[9].
El nacimiento de un hijo prematuro implica soportar condiciones clínicas críticas e inciertas del niño, verlo con tratamientos invasivos rodeados de tecnología, tener que tomar decisiones importantes sobre el cuidado y, no menos importante, sintiéndose incapaz capaz de ayudar. El aumento de estrés de los padres es un factor de riesgo importante, ya que puede interferir en la relación padre-hijo durante la primera infancia y por lo tanto aumentar el riesgo de resultados problemáticos a largo plazo[10].
Las madres de los recién nacidos de muy bajo peso al nacer pueden experimentar depresión y ansiedad durante la hospitalización del niño y un mayor estrés durante varios años después del alta en comparación con las madres de niños sanos[11].

El ambiente estresante de una UCIN para los padres de los niños ingresados está altamente documentado. El ambiente físico es una fuente importante de estrés para ellos. Las luces, los ruidos provocados por los dispositivos de soporte y la monitorización, el "olor a hospital", el aspecto de sus hijos conectados a dispositivos con todos los tubos y cables correspondientes junto con la presencia constante del personal sanitario provocan en los padres una sensación de inquietud constante[12].

Objetivo

Identificar y cuantificar el grado de estrés de los padres de los niños prematuros hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Metodología

Diseño
Estudio Observacional –descriptivo- transversal.

Ámbito y sujetos de estudio
El lugar donde se realizará el estudio es la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Universitario Vall d´Hebron.

La población a estudio comprenderá los siguientes sujetos:
Padres y madres <25años de los RNPT (Recién Nacidos PreTérmino) que ingresen en el área de críticos de la UCI Neonatal del Hospital Universitario Vall d'hebron.

Criterios de selección

- Criterio de Inclusión: padres en el rango de edad de < 25 años.
- Criterios de Exclusión:

Discapacidad mental o bajo coeficiente intelectual de los padres a estudio como para no entender el cuestionario.
Experiencias previas por parte de los padres de fallecimiento de un hijo RNPT en la UCIN.

Tecnica de muestreo
Se realizará una selección accidental de los sujetos a medida que vayan ingresando en la unidad.

Variables

1. Estrés:

Definido como "Una tensión tanto física como psicológica generada por circunstancias físicas, emocionales, sociales, económicas o ocupacionales; eventos o experiencias difíciles de manejar o soportar"

2. Recién Nacido PreTérmino (RNPT):

Son todos aquellos niños nacidos por debajo de las 35 semanas de gestación y que necesitan soporte adicional para sobrevivir fuera del útero materno. La gravedad de los problemas estará estrechamente ligada a la edad gestacional. El parto prematuro es aquel que se produce antes de la semana 37 de gestación o antes de los 259 días contados a partir del primer día de la última regla.

- Semanas de Gestación (SG)
- Semanas de Gestación Corregidas (SGC)
- Días de Vida: Variable cuantitativa expresada en días.
- Peso: Variable cuantitativa expresada en gramos.

3. Variables Sociodemográficas
    - Género: Variable cualitativa dicotómica: Hombre/Mujer.
    - Edad: Variable cuantitativa expresada en años.
    - País de nacimiento: Variable cualitativa. Autóctono/ Inmigrante
    - Lugar de residencia: Variable cualitativa. En función donde duerme más noches a la semana durante la hospitalización del bebe.

- Nivel de estudios: Variable cualitativa dividida en 7 categorías (clasificación exhaustiva) y en 5 categorías (clasificación abreviadas).

Instrumento de medida
Se utilizara la Escala PSS: NICU traducida al español y una recogida de datos por parte del investigador donde se especificaran datos de los padres y del niño para el posterior estudio de las variables sociodemograficas.

Esta escala es respondida con escala Likert de 5 puntos. Consta de cuatro subescalas que miden el nivel de estrés de las madres frente a:"Vistas y sonidos", "Comportamiento y aspecto del recién nacido", "Alteración del rol de padre" y "Relación con el personal". Cada una de ellas se compone de una serie de ítems en que se plantean situaciones habituales para unos padres que tienen a su hijo ingresado en la UCI Neonatal. En cada una de estas situaciones, se pide a la persona que encierre en un círculo la opción que mejor represente el nivel de estrés que ha significado para ella esa situación particular. Por ejemplo, el primer ítem de la subescala "vistas y sonidos" es: "La presencia de monitores y aparatos". Las respuestas pueden ir desde 1=no ha sido estresante en absoluto, hasta 5=extremadamente estresante. Ahora, en el caso de que no haya tenido esa experiencia, se le pide al sujeto que encierre en un círculo la opción "NA" (no aplicable).

Estrategias de intervención
El estudio se basará en la distribución de la Escala PSS:NICU a los padres. Posteriormente se realizara la recogida de datos por parte del investigador.
Inicialmente, se solicitará, por parte del investigador el consentimiento informado del comité investigador del centro y la conformidad de los supervisores de la UCIN. Una vez obtenidos estos permisos se procederá a la distribución de una carta de consentimiento informado a los padres a estudiar indicando que la Escala a cumplimentar y la recogida de datos serán de carácter totalmente voluntario y anónimo entre la muestra a estudio.
Se procederá por parte del investigador a proporcionar la Escala a los padres para su cumplimentación de manera individual. A su vez, se les pedirá a los padres la información necesaria para completar los datos de la Historia Clínica que no fuesen posible extraer de la ficha hospitalaria. Estas evaluaciones se llevarán a cabo durante la segunda semana de hospitalización del recién nacido.
La duración de la recogida de datos dependerá de los ingresos en la unidad.

Análisis de los datos
- *Análisis Cuantitativo:*

Para el análisis estadístico se utilizará el programa SPSS 21.0 y se realizarán los análisis descriptivos y estadísticos correspondientes.

Limitaciones

- El incumplimiento y la falta de sinceridad en los cuestionarios por parte de los padres.
- Estrés influenciado por el propio estado de salud del niño y/o de la madre.
- Experiencias previas de contacto con una UCI

Resultados

Dado que se trata de un estudio en fase de proyecto no se pueden presentar los resultados.
El presente estudio puede ayudar a la elaboración de protocolos y guías de actuación especialmente, frente a los casos de estrés de los padres más jóvenes y de esta manera mejorar la calidad asistencial en el servicio de Neonatología, concretamente en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Y todo ello, como consecuencia, llevará a un mejor manejo de la estancia en la UCIN por parte de los padres.

Bibliografía

1. Maldonado MT. Psicología da gravidez: parto e puerperio. 14th ed. Sao Paulo: Saraiva; 1997.

2. Preyde M, Ardal F. Effectiveness of a parent "buddy" program for mothers of very preterm infants in a neonatal intensive care unit. CMAJ 2003;168(8):969-973.

3. Maria Dolores Sanchez Castellanos. Nivel de estrés de las madres con hijos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Mexico: Universidad Autonoma de Nuevo León; 2004.

4. Garzón Bohada SJ. Preparación de los padres en situación de crisis por la hospitalización de su hijo pretermino en la unidad de cuidado intensivo neonatal, para que puedan realizar actividades de cuidado que les permitan controlar la ansiedad y fortalecer el vinculo afectivo. 2011.

5. Miles MS, Funk SG, Carlson J. Parental Stressor Scale: neonatal intensive care unit. Nurs Res 1993;42(3):148-152.

6. Martínez Gertner M. Eficacia de una breve intervención temprana basada en la evaluación del desarrollo del neonato prematuro :efecto sobre el estrés, la depresión y las percepciones maternas. ; 2010.

7. Colman AM. Oxford Dictionary of Psychology. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2003.

8. Lazarus RS, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martinez Roca; 1986.

9. Trombini E, Surcinelli P, Piccioni A, Alessandroni R, Faldella G. Environmental factors associated with stress in mothers of preterm newborns. Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics 2008;97(7):894-898.

10. Matricardi S, Agostino R, Fedeli C, Montirosso R. Mothers are not fathers: Differences between parents in the reduction of stress levels after a parental intervention in a NICU. Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics 2013;102(1):8-14.

11. Guillaume S, Michelin N, Amrani E, Benier B, Durrmeyer X, Lescure S, et al. Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: A qualitative multicenter study with 60 parents. BMC Pediatrics 2013;13(1).

12. Wigert H, Dellenmark MB, Bry K. Strengths and weaknesses of parent-staff communication in the NICU: a survey assessment. BMC Pediatr 2013 May 7;13:71-2431-13-71.