

I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2009.

La importancia de evaluar la resiliencia familiar en la unidad de cuidados intensivos neonatológicos (UCIN). Un enfoque preventivo.

Caruso, Agostina.

Cita:

Caruso, Agostina (2009). *La importancia de evaluar la resiliencia familiar en la unidad de cuidados intensivos neonatológicos (UCIN). Un enfoque preventivo. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-020/750>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eYG7/vmo>

LA IMPORTANCIA DE EVALUAR LA RESILIENCIA FAMILIAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLÓGICOS (UCIN). UN ENFOQUE PREVENTIVO

Caruso, Agostina
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El nacimiento de un hijo es un evento normativo en la vida, sin embargo, se considera al mismo como una crisis vital para la familia, por ser un momento de cambio. Cuando un bebé nace antes de tiempo y requiere de cuidados especiales, sobreviene una segunda crisis vital, la cual es no normativa, para la familia. La internación de un bebé pretérmino en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN) genera niveles muy altos de estrés en sus padres a los cuales deben responder. Diversos estudios han corroborado la importancia del funcionamiento familiar como apoyo y sostén para los mismos. Evaluar la resiliencia familiar de una familia que atraviesa esta crisis vital, se convierte en un desafío, el cual permitiría ya sea potenciar determinadas características de la familia, o bien, detectar familias de riesgo, y así desde un enfoque preventivo intervenir para ayudar a las mismas en el afrontamiento de este suceso.

Palabras clave

Neonatología Resiliencia familiar Evaluación psicológica

ABSTRACT

THE IMPORTANCE OF ASSESSING THE FAMILY RESILIENCE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU). A PREVENTIVE APPROACH.

The birth of a son is a normative event in life, however, the same one is considered to be a vital crisis for the family, for being a moment of change. When a baby is born before time and needs special care, a second vital crisis, which is not normative, occurs for the family. The hospitalization of a preterm newborn in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) generates very high levels of stress in their parents and they must cope with it. Several researches have corroborated the importance of the family functioning as a support for the parents. Assessing the Family Resilience of a family going through this vital crisis, it became a challenge, which would allow to promote certain characteristics of the family, or to identify families at risk, and thus, from a preventive approach, to intervene to help this families to cope with this event.

Key words

Family resilience Neonatology Psychological assessment

INTRODUCCIÓN

El estrés que genera en los padres el tener un hijo internado en la UCIN ha sido investigado en profundidad. Tener un bebé hospitalizado se convierte para ellos en un evento inesperado y traumático. La mayor fuente de estrés siempre citada por los padres es la pérdida de su esperado y deseado rol parental (Miles y Holditch-Davis, 1997; Speer, Leef, Epps y Locke, 2002; Franck, Cox, Allen y Winter, 2005; Shaw, Deblois, et al, 2006).

Las reacciones emocionales de los padres incluyen: desilusión, culpa, tristeza, depresión, hostilidad, enojo, miedo, ansiedad, sufrimiento, desesperanza, sentimiento de fracaso y pérdida de autoestima (Miles y Holditch-Davis, 1997).

El nivel de estrés y los síntomas depresivos son dos de las mayores influencias en cómo la familia afrontará la internación del bebé

prematuro (Speer, Leef, Epps y Locke, 2002). Recientemente investigadores han identificado el trastorno de estrés postraumático, como un modelo para describir y explicar la reacción psicológica de los padres a la internación de sus bebés en la UCIN (Peebles-Kleiger, 2000; Pierrehumbert, Nicole, Muller-Nix, 2003). Es muy relevante considerar que la barrera creada a la crianza por el ambiente de la UCIN y las reacciones emocionales de los padres al mismo, pueden influir en forma negativa en la relación padre-niño y en el desarrollo del niño a largo término (Affeck y Tennen, 1991; Huber et al. 1993; Singer et al., 1999). A su vez, se ha observado que el posponer la crianza conlleva como resultado un estrés emocional y psicológico, que puede llevar a los padres a no estar emocionalmente conectados con sus hijos al tiempo del alta, y puede contribuir a un enorme riesgo en la crianza y en la vulnerabilidad de los niños (Affeck y Tennen, 1991; Huber, Holdithc-Davis Y Brandon, 1993).

Es así como, a partir de la literatura y las investigaciones llevadas a cabo, se reconoce la relevancia de evaluar y apoyar a las familias en el atravesamiento de la mencionada crisis. Se busca contribuir de esta manera, en el afrontamiento de la misma al momento y a largo plazo; ya que la problemática de tener a un bebé prematuro para la familia, no finaliza con el alta del niño.

LA RESILIENCIA FAMILIAR

El campo de la resiliencia familiar está creciendo, por un lado, en el reconocimiento de cómo una crisis produce persistentes cambios que impactan a la familia como un todo, y sucesivamente, en el reconocimiento de los procesos familiares claves que median en la adaptación de todos los miembros. El concepto de resiliencia familiar se extiende en la teoría e investigación del estrés familiar, el afrontamiento y la adaptación (Rolland y Walsh, 2006). Al preguntarnos el porque de la necesidad de introducir este constructo novedoso en el campo de la Perinatología, aparece como respuesta la conjunción de los factores mencionados en el párrafo anterior: la **crisis vital** (internación del bebé pretérmino en la UCIN), el **estrés** por esta generado a nivel familiar y el **afrontamiento** de la misma, el cual tiene la especificidad de tener como apremio al tiempo, ya que la rápida **adaptación** en este proceso, es clave para el bienestar del niño.

McCubbin y Patterson (1983) introducen el concepto de resiliencia, definiéndolo como un proceso de adaptación utilizado por las familias para afrontar las situaciones estresantes. Otros autores (Cowan, et. al, 1996; Walsh, 1996) definen a la resiliencia como una capacidad adaptativa o fortaleza, la cual permitiría el balance en una familia al afrontar una crisis. A su vez, consideran a la resiliencia como una característica potencial en la familia, que activa la flexibilidad, la capacidad para resolver problemas y la movilización de recursos dentro de la misma.

Es evidente que el concepto de resiliencia familiar puede ser visto en términos de los miembros individuales que conforman la familia (Cowan, Cowan, y Schulz 1996; Hetherington y Belchman, 1996 citado en Lee, et. al, 2004; Woodgate, 1999) o de la familia como unidad (Antonovsky, 1979, 1987 citado en Lee, et. al, 2004; McCubbin y McCubbin, 1988; Walsh, 1996 y Patterson, 2002). Sin embargo, la flexibilidad, la resistencia, la mirada positiva, el afrontamiento, el sentido de control, la adaptación, la integración social y contar con recursos, fueron atributos comunes en ambos enfoques de resiliencia.

Dentro del enfoque que considera a la resiliencia familiar como una capacidad de la UNIDAD familiar, prevalecen dos modelos, los cuales son diferentes en orientación y aplicabilidad. Ambos se enfocan en fortalecer a la familia como una unidad a través de mejorar la comunicación, la utilización de las fortalezas y la utilización de las existentes redes de apoyo familiares y recursos ofrecidos por la comunidad (Simon, Murphy y Smith, 2005).

El primero de ellos es el modelo de resiliencia de ajuste y adaptación familiar (McCubbin y McCubbin, 1988). Estos investigadores desarrollaron un modelo para explicar el comportamiento de la familia bajo situaciones de estrés, en términos de los roles centrales jugados por las fortalezas familiares, los recursos y los mecanismos de afrontamiento, así como, los progresos familiares a través de las etapas vitales. Usando este modelo, los profesionales pueden ayudar a las familias a identificar mecanismos de afrontamiento usados en su adaptación a estresores no normativos.

El segundo de los modelos corresponde a la teoría sistémica de la Resiliencia Familiar (Walsh, 1996, 2004). Esta establece un marco que sirve como mapa conceptual para identificar y apuntar procesos familiares claves que pueden reducir el estrés y la vulnerabilidad en las situaciones de alto riesgo. De esta manera, se intenta promover el restablecimiento familiar y encontrar una salida a la crisis, la cual implicaría al mismo tiempo, un crecimiento y fortalecimiento de la familia para superar adversidades prolongadas.

Esta teoría está basada en dos premisas: la primera refiere a que lo individual es siempre mejor comprendido en el contexto de la familia y en el mundo social al que pertenece la persona. La segunda premisa refiere a que todas las familias tienen el potencial para la resiliencia, y este principio puede ser maximizado identificando y construyendo sobre las fortalezas y los recursos claves dentro de la familia.

Sobre este segundo modelo es sobre el que nos basaremos para la evaluación de la Resiliencia Familiar en las familias cuyos bebés han nacido antes de lo esperado y se encuentran internados en la UCIN.

LA EVALUACIÓN DE LA RESILIENCIA FAMILIAR

Los psicólogos que quieren diferenciar entre la resiliencia como un rasgo versus un proceso, han recomendado que el término resiliencia -*Resiliency*- sea usado para referirse a un rasgo individual, y *Resilience*, sea usado para describir los procesos exitosos de superación de la adversidad (Masten, 1994 citado en Patterson, 2002; Luther, et al., 2000).

En el campo familiar, han adoptado una convención similar, *Family Resiliency*, puede ser usado para describir la capacidad del sistema familiar de manejar exitosamente las circunstancias familiares y *family Resilience* podría ser usado para describir los procesos mediante los cuales las familias son capaces de adaptarse y funcionar competentemente, cuando son expuestos a riesgos o crisis significativas (Patterson, 2002).

Si nosotros aceptamos que la resiliencia es un proceso y no un rasgo, esto conlleva a pensar, que las familias no son necesariamente resilientes todo el tiempo y en todas las circunstancias.

Los investigadores, actualmente, miden las fortalezas familiares y los factores de riesgo. McCubbin (1993, 1996) ha compilado instrumentos de evaluación familiar que pueden ser adaptados a la investigación en resiliencia. Las escalas de evaluación familiar incluyen variables familiares como el afrontamiento, el funcionamiento familiar, la fortaleza familiar para resistir el estrés, la comunicación del problema, la adaptación a los cambios y el apoyo social a la familia, entre otras.

Para llevar a cabo la evaluación de la Resiliencia Familiar hemos propuesto construir una entrevista estructurada. El objetivo es llevar a cabo en un solo instrumento la operacionalización de todas las variables que conforman el constructo Resiliencia Familiar. De esta manera, se buscaría obtener una información integrada, y a su vez confiable y válida, acerca de la Resiliencia Familiar de la familia en cuestión.

Se han considerado para este fin, luego de un exhaustivo relevamiento bibliográfico, los aportes teóricos brindados por la teoría sistémica de la Resiliencia Familiar (Walsh, 1996, 2004), dentro de la perspectiva ecológica (Bronfenbrenner, 1987) y evolutiva, considerando a su vez al constructo mencionado inmerso en su red nomológica, en relación específicamente a la teoría del estrés (Lazarus y Folkman, 1986) y afrontamiento (Moos, 1986).

Walsh hace énfasis en tres procesos claves de la Resiliencia Familiar: El sistema de Creencias Familiares, (Como la familia percibe y se aproxima a una situación de crisis), los patrones organizacionales (flexibilidad, conexión, y la identificación de los recursos disponibles) y la comunicación (expresión emocional, empatía, claridad y respeto mutuo).

La entrevista se encuentra aún en construcción, esperamos próximamente poder presentarla a la comunidad científica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Cada vez más se busca eliminar la medicalización ligada al nacimiento, buscando que las familias se conviertan en las protagonistas de la llegada de su hijo, y se eviten así, los procedimientos médicos y las separaciones innecesarias entre la familia y el bebé.

En el caso del nacimiento de un niño prematuro las intervencio-

nes médicas son inevitables, y la separación del bebé de su familia se hace, por momentos, necesaria. Sin embargo, a lo largo de los años se han llevado a cabo muchos avances. Antes los niños eran internados en hospitales separados de sus madres, actualmente se ha comprobado científicamente el beneficio que otorga al bebé el estar cerca de su madre, y a esta última, el tener el apoyo de su familia. Es así que algunas maternidades, han instaurado programas centrados en las familias (Hospital Ramón Sardá - www.msal.gov.ar) y las madres tienen la posibilidad de permanecer internadas allí en el hospital.

Es en esta búsqueda de la *humanización de la atención perinatal*, donde consideramos pertinente la puesta en juego de la Resiliencia Familiar y destacamos la importancia de su evaluación. De esta manera, los equipos de salud que acompañan a la familia, contarían con una información objetiva que les permitiría orientar su intervención, considerando la direccionalidad y la urgencia de la misma.

La presente investigación propone, a su vez, evaluar a las familias que han atravesado, hace dos años, la internación de un bebé pretérmino en la UCIN. De esta manera se buscará explorar las modificaciones que pudieron producirse en las familias luego de atravesar esta adversidad.

BIBLIOGRAFÍA

- AFFLECK G. y TENNEN H. (1991) The effect of newborn intensive care on parents' psychological well-being. *Child Health Care*, Vol. 20, N 1, 6-14.
- BRONFENBRENNER, U. (1987) La ecología del desarrollo humano, Barcelona, Ed. Paidós.
- COWAN, P.A.; COWAN, C.P. y SCHULZ, M.S. (1996). Thinking about risk and resilience in families. En E. M Hetherington y E. A Blechman (Eds.), *Stress, coping, and resiliency in children and families* (pp.1-38). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- FRANCK, L.; COX, S.; ALLEN, A. y WINTER, I. (2005). Measuring Neonatal intensive care unit-related parental stress. *Journal of Advance Nursing*, Vol. 49, N. 6, 608-615.
- HUBER C.; HOLDITHC-DAVIS D. y BRANDON D. (1993) High-risk preterm infants at 3 years of age: parental response to the presence of developmental problems. *Child Health Care*, Vol. 22, N.2, 107-124.
- LAZARUZ, R. y FOLKMAN, S. (1986) Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca S.A.
- LEE, I.; LEE, E.O.; KIM, H.S.; PARK, Y.S.; SONG, M. y PARK, Y.H. (2004). Concept development of family resilience: a study of Korean families with a chronically ill child. *Journal of Clinical Nursing* Vol. 13, 636-645.
- LUTHER, S.; CICCHETTI, D. y BECKER, R. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, Vol. 71, 543-562.
- MCCUBBIN, H.I. y MCCUBBIN, M.A. (1988). Typologies of resilience families: emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*, Vol. 37, 247-254.
- MCCUBBIN, H.I. y PATTERSON, J. (1983). The Family stress process: The double ABCX model of family adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, Vol. 6, 7-37.
- MIKULIC, I. (1998) "Evaluación del Apoyo Social: Aportes de la Entrevista MISS", Bs. As. Ed. Saint Claire Editora.
- MIKULIC, I. (1998) "La Evaluación Psicológica de los Recursos Sociales y los Estresores de Vida", Bs. As. Ed. Saint Claire Editora
- MILES, M.S. y HOLDITCH DAVIS, D. (1997) Parenting the prematurely born child: pathways of influence. *Seminars in Perinatology*, Vol. 21, N°3, 254-266.
- MOOS, R. (1986) *Coping with Life Crises: An Integrative Approach*. New York: Plenum.
- PATTERSON, J. (2002). Integrating Family Resilience and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family*, Vol. 64, 349-360.
- PEEBLES-KLEIGER, M.J. (2000). Pediatric and Neonatal intensive care hospitalization as traumatic stressor: implications for intervention.
- PIERREHUMBERT, B.; NICOLE, A. MULLER-NIX, C, et al (2003). Parental Posttraumatic reactions after premature birth: implications for sleeping and eating problems in the infant. *Child Fetal Neonatal*, Vol. 88, 400-404.
- ROLLAND J.; WALSH, F. (2006) Facilitating family resilience with childhood illness and disability. *Current Opinion in Pediatrics*, Vol. 18, 527-538.
- ROTHSTEIN, P. (1989) *Psychological Stress in families in children in a pediatric care unit*, in R. Moos. *Coping With Illness. 2: New Perspectives*. (pp.209-219). New York: Plenum Medical Book Company.
- SHAW, R.; DEBLOIS, T., et. al. (2006). Acute stress disorder among parents of infants in the neonatal intensive care nursery. *Psychosomatics*, Vol. 47, N.3, 206-212.

- SIMON, J.B.; MURPHY, J. J.; SMITH, S.M. (2005). Understanding and Fostering Family Resilience. *The Family Journal*, Vol. 13, N. 4, 427-436.,
- SINGER L.T.; SALVATOR A.; GUO S.; COLLIN M.; LLIEN L. y BALEY J. (1999) Maternal psychological distress and parenting stress alter the birth of a very low-birth-weight infant. *JAMA*, Vol. 281, N. 9, 799-805.
- SPEAR, M.L.; LEEF, K.; EPPS, S. y LOCKE, R. (2002). Family Reactions during infants' hospitalization in the neonatal intensive care unit. *American Journal of Neonatology*, Vol. 19, N. 4, 205-213.
- VEGA, E. (2006) El psicoterapeuta en Neonatología Rol y estilo personal. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- WALSH, F. (1996) El concepto de Resiliencia Familiar: Crisis y Desafío. *Revista Sistemas Familiares*, año 14, Vol 1. ASIBA.
- WALSH, F. (2004) Resiliencia familiar : estrategias para su fortalecimiento. Buenos Aires: Amorrortu.
- WOODGATE, R.L. (1999). Conceptual understanding of resilience in the adolescent with cancer: Part I. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, Vol. 16, 35-43.