

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Evaluación psicológica del estrés en padres de bebés prematuros internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN). La adaptación de la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (PSS: NICU).

Caruso, Agostina.

Cita:

Caruso, Agostina (2010). *Evaluación psicológica del estrés en padres de bebés prematuros internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN). La adaptación de la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (PSS: NICU). II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/923>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/nDN>

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>.

sujetos de evaluación. No se conoce el nivel de dificultad de cada reactivo antes de su administración; sin embargo, se esperaría que a mayor cantidad de alteraciones de las figuras exista un mayor tiempo de resolución y, tal vez, mayor probabilidad de cometer error. A pesar de ello, no todos los tipos de transformación provocan idénticos índices de dificultad. Según las investigaciones de Whitley y Schneider (1981), el incremento de las alteraciones en el emplazamiento espacial se asocia con el aumento de la dificultad mientras que el incremento de las distorsiones guarda relación con su disminución. Por lo tanto, se sugiere ordenar los ítems según su dificultad esperada (desde los más fáciles a los más difíciles). Este ordenamiento podrá evaluarse en las pruebas piloto.

COMENTARIOS FINALES

El razonamiento analógico juega un rol fundamental en la resolución de problemas tanto simples como complejos, ligados a los diversos contextos de la vida del hombre. Varios autores sobre la inteligencia humana entre quienes se destaca Charles Spearman (1927) han corroborado que los ítems de analogías están entre los que mayor peso tienen sobre la capacidad *g* o inteligencia general (Sternberg, 1987). Asimismo, muchos grandes descubrimientos científicos e invenciones del hombre se han logrado gracias a esta habilidad de la mente (Nickerson, Perkins y Smith, 1994).

El establecimiento de pautas para la construcción de ítems de analogías figurales se enmarca dentro de un objetivo más amplio que es la construcción de un banco de ítems de razonamiento analógico figural, el cual servirá para el posterior estudio y aplicación de diversos modelos de la Teoría de Respuesta al Ítem a la modelización de los mismos. Este desarrollo no tiene antecedentes en nuestro medio.

BIBLIOGRAFÍA

- AMBROSINI, C. & VERA, C.A. (2006). Estructuras y procesos. *Temas de Epistemología*. Buenos Aires: CCC Educando.
- ARISTÓTELES (2000). *Metafísica*. Madrid: Gredos. Traducción de Tomás Calvo Martínez.
- BEJAR, I.I. (2002). Generative testing: from conception to implementation. En S.H. Irvine & P.C. Kyllonen (Eds.). *Item generation for test development* (pp. 199-217). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- BROWN, L., SHERBENOU, R.J. & JOHNSEN, S.K. (2000). TONI 2. Test de Inteligencia No Verbal. *Apreciación de la habilidad cognitiva sin influencia del lenguaje*. Manual. Madrid: TEA.
- FREUND, P.A.; HOFER, S. & HOLLING, H. (2008). Explaining and controlling for the psychometric properties of computer-generated figural matrix items. *Applied psychological measurement*, 32(3), 195-210.
- GONZÁLEZ LABRA, M.J. & CUBILLO, J.C. El razonamiento analógico como solución de problemas. En González Labra, M.J. (1998). *Introducción a la psicología del pensamiento* (pp. 409-451). Madrid: Trotta.
- MARTÍNEZ, L.; HERRERA, C.; VALLE, J. & VÁSQUEZ, M. (2002). Razonamiento analógico verbal y no verbal en niños preescolares con trastorno específico del lenguaje. *Revista chilena de fonoaudiología*, 3(1), 5-24.
- MARTÍNEZ, R.; MORENO, R. & MUÑIZ, J. Construcción de los ítems. En Muñiz, J.; Fidalgo, A. M.; Martínez, E. G. C. R.; Moreno, R. (2005) *Análisis de los ítems*, pp. 9-48. Madrid: La Muralla.
- NICKERSON, R., PERKINS, D. & SMITH, E. (1994). *Enseñar a pensar: aspectos de la aptitud intelectual*. Barcelona: Paidós.
- RAVEN, J.C., COURT, J.H. & RAVEN, J. (1993). *Test de matrices progresivas. Escalas coloreada, general y avanzada*. Manual. Buenos Aires: Paidós.
- RESNICK L.B. & GLASER, R. (1976). Problem solving and intelligence. En L.B. Resnick (Ed.) *The nature of intelligence* (pp. 205-230). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- SPEARMAN, C.E. (1927). *The abilities of man*. Londres: McMillan.
- STERNBERG, R.J. (1977). Intelligence, information processing and analogical reasoning: the componential analysis of human abilities. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- STERNBERG, R.J. (1987). *Inteligencia humana II: Cognición, personalidad e inteligencia*. Barcelona: Paidós. Traducción: David Rosenbaum.
- WHITELY, S.E. & SCHNEIDER, L.M. (1981). Information structure for geometric analogies: a test theory approach. *Applied psychological measurement*, 5(3), pp. 383-397.
- WOLF NELSON, N. & GILLESPIE, L.L. (1991). *Analogies for thinking and talking. Words, pictures and figures*. Tucson: Communication Skill Builders.

EVALUACION PSICOLÓGICA DEL ESTRÉS EN PADRES DE BEBÉS PREMATUROS INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLÓGICOS (UCIN). LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLÓGICOS (PSS: NICU)

Caruso, Agustina
UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El estrés que genera en los padres tener un hijo internado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN) ha sido investigado en profundidad (Miles y Holditch-Davis, 1997; Speer, Leef, Epps y Locke, 2002; Franck, Cox, Allen y Winter, 2005; Shaw, Deblois, et al, 2006). Algunos autores han identificado al trastorno de estrés postraumático como un modelo para describir y explicar la reacción psicológica de los padres ante este evento (Peebles-Kleiger, 2000; Pierrehumbert, Nicole, Muller-Nix, 2003). Otros han encontrado que el nivel de estrés y los síntomas depresivos constituyen dos de las mayores influencias en cómo la familia afrontará la internación (Speer, Leef, Epps y Locke, 2002). Es así, que desde hace varios años ha surgido el interés de evaluar el nivel de estrés percibido por los padres ante este suceso, para lo cual se ha utilizado, a nivel mundial, la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos (PSS: NICU) (Miles, 1987, 2002). La misma ha demostrado poseer excelente validez y confiabilidad en varios países. Es el objetivo de este trabajo presentar las diversas etapas de adaptación de este instrumento, siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Tests (ITC).

Palabras clave

Estrés prematuros Evaluación Adaptación.

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT OF STRESS IN PARENTS OF PREMATURE INFANTS IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (NICU). THE ADAPTATION OF THE PARENTAL STRESSOR SCALE: NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT (PSS: NICU) (MILES, 1987, 2002).

The stress of the parents who have a child hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) has been investigated in depth (Miles & Holditch-Davis, 1997; Speer, Leef, Epps and Locke, 2002; Franck, Cox, Allen and Winter, 2005, Shaw, Deblois, et al, 2006). Some authors have identified the disorder of post-traumatic stress as a model to describe and explain the psychological reactions of the parents to this event (Peebles-Kleiger, 2000; Pierrehumbert, Nicole, Muller-Nix, 2003). Others have found that the level of stress and the depressive symptoms are two of the major influences on how the family will be coping with the hospitalization (Speer, Leef, Epps and Locke, 2002). So, the interest in assessing the level of stress perceived by the parents to this event, has arisen several years ago, for which it has been used worldwide, the Parental Stress Scale: Intensive Care Unit (PSS: NICU) (Miles, 1987, 2002). It has demonstrated excellent validity and reliability in several countries. In the present paper the stages of adaptation of this instrument, following the guidelines of the International Tests Commission (ITC), are presented.

Key words

Stress Preterm assessment Adaptation

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).

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). Es por esto, que la internación del bebé en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN) es percibida como un estresor por los padres, el cual deben afrontar. Según Rothstein (1989) las familias sufren estrés específico por estar sus hijos internados.

Vega (2006) propone un enfoque integrador del estrés, dónde es necesario entender que existe un proceso interactivo entre el individuo y la situación, y es importante considerar las características del estímulo y de la respuesta. La evaluación cognitiva constituye el mediador esencial y considera a las disposiciones personales y al apoyo social como variables moduladoras.

En una investigación llevada a cabo por Ruiz, Ceriani, Craveri y Rodríguez (1999) se realizó la valoración de un programa de intervención dirigido a los padres de los niños prematuros, evaluando el estrés de los mismos, con la Escala de Estrés Parental (PSS: NICU). Los resultados obtenidos dieron cuenta que el nivel de estrés era menor en los padres que habían recibido el programa interventivo, que en los padres del grupo control. Este estudio constituye la única referencia de la utilización de esta escala en nuestro país, sin embargo, la misma no fue adaptada ni validada para su utilización.

ESCALA DE ESTRÉS PARENTAL: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLÓGICOS (PSS: NICU) (MILES, 1987, 2002).

La escala fue desarrollada para medir y evaluar el estrés relacionado con la permanencia de los padres en la UCIN. Los padres deben responder a la misma siguiendo una escala Likert, considerando cuan estresante ha sido la experiencia que indica cada ítem para ellos. La escala ha sido utilizada en varias investigaciones en diferentes países presentando niveles adecuados de confiabilidad y validez (Franck, Cox, Allen & Winter, 2005; Poe y Pineilli, 1997; Young Seideman et al., 1997; Meyer et al., 1994; Miles et al., 1993).

Inicialmente (1987) la escala incluía cuatro subescalas: Aspectos visuales y sonoros de la unidad, Apariencia y comportamiento del bebé, Alteración del rol parental y Comunicación con el equipo profesional. Esta última subescala, fue descartada posteriormente (2002) por no constituir un factor en la escala total. Por tanto, actualmente la prueba consta de tres subescalas: 1. Aspectos Visuales y Sonoros de la Unidad: Esta escala analiza la percepción por parte de los padres del ambiente de la UCIN. 2. Apariencia y comportamiento del bebé: Se refiere al estado en que se encuentra el niño físicamente y a los cuidados que requiere. 3. Alteración del rol parental: Se refiere a la situación en la internación y la alteración de los vínculos entre padres e hijos.

El puntaje incluye dos secciones, la primera evalúa las tres áreas mencionadas, brindando un microanálisis del estrés, es decir, qué

factor o situación particular es percibido, interpretado y representado cognitivamente como más estresante para los padres. La segunda sección permite un macroanálisis del estrés parental, es decir, evalúa el nivel de estrés general que los padres han manifestado al estar su hijo internado en la UCIN.

ADAPTACIÓN A NUESTRO MEDIO

Actualmente se reconoce que la adaptación de un Test no se refiere únicamente a la simple traducción de la prueba, la misma implica el seguimiento riguroso de diversas directrices y por consiguiente, el atravesamiento por varias etapas (Mikulic, 2007).

Las etapas que se deben seguir al realizar una adaptación, contemplando los lineamientos de la Comisión Internacional de Tests, son las siguientes (Hamblenton, 1994): a) La traducción de la prueba, llevada a cabo por al menos cuatro traductores, los cuales deben poseer conocimientos académicos en psicología; b) La evaluación de las traducciones por un grupo de 5 jueces expertos, los cuales deberán responder en forma independiente cuan similar es cada ítem al original, contemplando así, la equivalencia conceptual; c) La selección por los investigadores de los ítems adecuados para conformar la versión final; d) La realización de una prueba piloto, que incluye entrevistas semidirigidas, para estudiar la comprensión de los ítems por parte de los evaluados y e) Por último, la administración y el estudio estadístico del funcionamiento de la prueba, donde es necesario comparar el Alpha de Cronbach obtenido, con el de la prueba original.

La Internacional Test Comisión (2010) propone entonces, como primer paso de la adaptación, la traducción de la técnica. En relación a la misma, menciona la necesidad de considerar las diferencias lingüísticas y culturales entre las diversas poblaciones, o sea entre la población origen y la población en la que se realiza la nueva adaptación. Esto implica, no sólo considerar que los ítems sean comprensibles y aplicables en relación al contexto, sino que todas las instrucciones que se brinden sean claras.

En relación a las técnicas de traducción se emplearon dos métodos diferentes: la traducción directa o forward translation y la traducción inversa o backward translation. Con respecto al primer método, se llevaron a cabo tres traducciones diferentes de la técnica, las cuales fueron evaluadas por un grupo de expertos. La elección del grupo de expertos se basó en dos criterios diferentes. En primer término se consultó con dos expertos, de diferentes profesiones (un médico y un psicólogo), en la temática del dominio a evaluar, y en segundo término las traducciones fueron revisadas por tres expertos en construcción de pruebas de evaluación psicológica.

Luego, a partir de las valoraciones de los jueces, fueron seleccionados los ítems más adecuados para conformar una versión preliminar y llevar a cabo la prueba piloto.

Es importante considerar, que en el análisis llevado a cabo para evaluar la equivalencia de constructo, no se registran diferencias relevantes de la cultura de origen (EEUU) a la nuestra. Esta información es muy importante para considerar el sesgo de constructo (Van de Vijver y Tanzer, 1997). Las características de la UCIN para ambos países son similares, así como las características de los bebés nacidos prematuros y las experiencias, en términos generales, vividas por los padres. Por lo cual, las modificaciones llevadas a cabo en la técnica, fueron las necesarias para la adecuada comprensión de los ítems, en relación al tipo de expresión y a los giros lingüísticos que utilizamos en nuestro país. En este sentido, lo que se estaría contemplando es la equivalencia lingüística entre las pruebas (Mikulic, 2007). Por ejemplo, en relación al ítem: *The other sick babies in the room*, en lugar de utilizar la traducción: *Los otros bebés enfermos en la habitación*; se consideró más adecuado utilizar: *Los otros bebés con problemas en la habitación*. Por último, con la traducción inversa, se comprobó la fidelidad de la traducción elegida.

Una vez finalizada esta primera etapa, la técnica fue sometida a una prueba piloto, para evaluar específicamente el nivel de comprensión de cada una de las frases. Esto fue llevado a cabo mediante un trabajo de campo consistente en entrevistas semidirigidas a padres, con las mismas características que la muestra objetivo de la investigación. Con este último procedimiento se busca evitar la presencia de sesgo metodológico (Van de Vijver y Tanzer,

1997). Esto último, en relación al sesgo de la muestra, del instrumento y al sesgo en la administración. La información obtenida en esta etapa es muy importante, ya que mediante las entrevistas, se interroga a los padres acerca de la comprensión de las consignas y de la familiaridad con los diferentes ítems.

A partir de esta prueba piloto, algunos términos, sobre todo aquellos en relación a los procedimientos médicos, fueron modificados para facilitar la comprensión de los evaluados. Las modificaciones efectuadas fueron nuevamente evaluadas por los expertos en la temática.

El presente instrumento actualmente está siendo sometido a la última etapa de administración, para poder así, estudiar sus propiedades psicométricas.

DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

La Adaptación de nuevos instrumentos es un desafío constante para la psicología, sobre todo en nuestro país, en el cual son muchas las áreas las cuales carecen de instrumentos de evaluación, que otros países del mundo poseen.

La psicología perinatal es un área relativamente nueva, la cual cuenta con muy pocos instrumentos confiables y válidos de evaluación. A su vez, son pocas las investigaciones llevadas a cabo en este campo, y muchas de ellas, no dan cuenta de la adaptación de los instrumentos utilizados en las mismas. Es por esto, que contar con instrumentos adaptados a este contexto permitiría, no sólo obtener resultados confiables que sean útiles a nivel interventivo, sino que a su vez, los mismos pueden ser utilizados para realizar nuevas investigaciones en el área.

Por último, es muy importante considerar que la calidad de la adaptación de una prueba, indefectiblemente, estará ligada a los pasos que fue siguiendo el investigador para llevarla a cabo. Por tanto, es esencial contar con una buena formación para adaptar instrumentos, así como, es sumamente importante seguir los lineamientos de la Comisión Internacional de Tests recomendados, y tomar todos los recaudos éticos implicados en este proceso.

BIBLIOGRAFIA

- FRANCK, L., COX, S., ALLEN, A. & WINTER, I. (2005). Measuring Neonatal intensive care unit-related parental stress. *Journal of Advance Nursing*, 49, 608-615.
- HAMBLETON, R.K. (1994). Guidelines for adapting educational and psychological tests: a progress report. *European Journal of Psychological Assessment*, 10, 229-244.
- INTERNATIONAL TEST COMMISSION (2010). International Test Commission Guidelines for Translating and Adapting Tests. [<http://www.intestcom.org>]
- LAZARUZ, R. & FOLKMAN, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca S.A.
- MEYER, E.C., COLL, C.T., LESTER, B.M., BOUKYDIS, C.F., MCDONOUGH S.M., Y OH W. (1994). Family-based intervention improves maternal psychological well-being and feeding interaction of preterm infants. *Pediatrics*, 93, 241-246.
- MIKULIC, I. M. (2007) Construcción y Adaptación de Pruebas Psicológicas. Buenos Aires, Argentina: Dpto de Publicaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- MIKULIC, I. M. (2008). La Evaluación Psicológica de los Recursos Sociales y los Estresores de Vida. Aportes del Inventario LISRES. Buenos Aires: Cauquén Editora.
- 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.
- MILES, M.S., FUNK, S.G. & CARLSON J. (1993). Parent stressor scale: Neonatal intensive care. *Nursing Research*, 42, 148-152.
- MILES, MS. & HOLDITCH DAVIS, D. (1997). Parenting the prematurely born child: pathways of influence. *Seminars in Perinatology*, 21, 254-266.
- OIBERMAN, A. (Compiladora) (2005). Nacer y Después... Aportes a la Psicología Perinatal. Buenos Aires: JCE Ediciones.
- PEEBLES-KLEIGER, M.J. (2000). Pediatric and Neonatal intensive care hospitalization as traumatic stressor: implications for intervention. *Spring*, 64, 257-280.
- PIERREHUMBERT, B., NICOLE, A. MULLER-NIX, C ; FORCADA GUEX, M. & ANSERMET, F. (2003). Parental Posttraumatic reactions after premature birth : implications for sleeping and eating problems in the infant. *Child Fetal Neonatal*, 88, 400-404.

Poè, D.S. & Pinelli, J. (1997). Variables associated with parental stress in neonatal intensive care units. *Neonatal Network*, 16, 29-37.

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., CERIANI CERNADAS L.M, CRAVEDI, V. & RODRÍGUEZ, D. (2005). Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 103, 1.

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.

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.

YOUNG SEIDEMAN, R., WATSON, M.A., CORFF, K.E., ODLE, P., HAASE, J.& BOWERMAN, J.L. (1997). Parent stress and doping in NICU and PICU. *Journal of Pediatric Nursing*, 12, 169-177.

VAN DE VIJVER, F. J. R., & TANZER, N. K. (1997). Bias and equivalence in cross-cultural assessment: An overview. *European Review of Applied Psychology*, 47(4), 263-279.