

IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología  
XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología  
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos  
Aires, 2012.

# **El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebé nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.**

Caruso, Agostina.

Cita:

Caruso, Agostina (2012). *El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebé nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-072/962>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/emcu/Fn5>

*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 ESTRÉS EN LOS PADRES ANTE EL NACIMIENTO Y LA INTERNACIÓN DE UN BEBÉ NACIDO PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Caruso, Agustina

Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

---

## Resumen

La internación de un bebé prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) se constituye en un suceso vital estresante para sus padres. Varias investigaciones se han ocupado de estudiar este hecho caracterizando al mismo como un suceso traumático para la familia (Shaw et al., 2006).

Algunos autores han encontrado que el nivel de estrés y los síntomas depresivos constituyen los factores con mayor poder explicativo y predictivo respecto de cómo la familia afrontará la internación (Speer, Leef, Epps & Locke, 2002).

El presente estudio tiene como objetivo estudiar el estrés percibido en un grupo de padres cuyos hijos prematuros se encuentran internados en la UCIN de una clínica privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Para este fin se ha utilizado la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos (EEP:NICU) versión adaptada (Caruso & Mikulic, en prensa), de la escala original Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS:NICU, Miles & Holditch Davis, 1987; Miles & Funk, 1998). Los resultados obtenidos muestran que si bien los padres perciben la internación de su bebé en la UCIN como un suceso moderadamente estresante, las alteraciones en sus roles como padres se transforman en los aspectos más estresantes para ellos.

## Palabras Clave

Evaluación, psicológica, estrés, ucin.

## Abstract

STRESS IN PARENTS OF A PREMATURE BABY HOSPITALIZED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

The hospitalization of a premature baby in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) becomes a stressful life event for their parents. Several studies have demonstrated that this is a traumatic event for the family (Shaw et al., 2006).

Some authors 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). The aim of this study is to explore the perceived stress of a group of parents whose premature newborns are hospitalized in the NICU of a

private clinic in Buenos Aires. For this purpose the Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU, Miles & Holditch Davis, 1987; Miles & Funk, 1998) was used. This instrument has been adapted to our context (Caruso & Mikulic, in press). The results show that even though parents perceive the hospitalization of their baby in the NICU as a moderately stressful event, the alterations in their parents role were the most stressful event for them.

## Key Words

Psychological, assessment, stress, ucin.

## Introducción

El niño considerado prematuro es aquel que ha nacido antes de las 37 semanas cumplidas de gestación. El nacimiento prematuro clasifica al bebé con riesgos aumentados de morbilidad y mortalidad comparándolos con niños que han nacido a término. Dentro del grupo de los niños prematuros existe una importante diferencia en relación a la vulnerabilidad del niño, la cual está determinada por la semana de nacimiento y el peso al nacer. Esto a su vez, determinará el tiempo de internación que el bebé requiera en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológicos (UCIN), así como la complejidad de los tratamientos que reciba (Ministerio de Salud, 2005).

En relación a la familia, cuando un bebé nace antes de tiempo y requiere una internación y cuidados especiales, este evento inesperado se convierte en traumático para la misma (Shaw et al., 2006). Rothstein (1989) sostiene que las familias sufren estrés específico por estar sus hijos hospitalizados. Para los padres, el pronóstico de sus bebés suele ser incierto, por lo cual se acrecientan sus miedos pudiendo generar una interferencia en la relación con los mismos (Berkeley, 1993). Oiberman (2005) sostiene que el proceso de la maternidad representa una crisis vital que afecta a todo el grupo familiar; pero que la madre de un bebé prematuro atraviesa una doble crisis la incluir en este caso la crisis circunstancial dada por la internación del bebé. Al mismo tiempo, 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).

En relación al estrés psicológico, el mismo es definido como el resultado de una relación particular entre el sujeto y el entorno, que se produce cuando este último es evaluado por la persona como

amenazante o desbordante de sus recursos, y pone en peligro su bienestar (Lazarus & Folkman, 1986). Es por esto, que la internación del bebé en la UCIN es percibida como un estresor por los padres. 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. Algunos autores han identificado al 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).

En un estudio realizado con el fin de elaborar lineamientos para disminuir el estrés en los padres de los bebés hospitalizados (Parra Falcon, Moncada, Oviedo Soto & Marquina Volcanes, 2009), se construyó un cuestionario para identificar manifestaciones cognitivas, conductuales y afectivas del estrés en padres. A partir de los resultados obtenidos, se advierte que los padres presentan diferentes tipos de respuestas ante el suceso. Entre las manifestaciones emocionales se destacó la inestabilidad emocional con predisposición al llanto; en la dimensión conductual, los cambios de hábitos con descuido de la apariencia personal; y por último, en relación a las manifestaciones cognitivas, los padres destacaron la pérdida de la atención en la visita a sus hijos, provocada por los ruidos de las alarmas y equipos.

Por otro lado, algunos estudios se han focalizado en analizar las diferencias existentes entre el padre y la madre, en relación a la percepción de este suceso. El estrés y la ansiedad experimentado por las madres, parece ser mayor que el que experimentan los padres. Esto puede estar relacionado con el tiempo prolongado que pasan las madres en la UCIN, y con los roles diferenciales, biológicos y sociales, entre ambos (Franck, Cox, Allen & Winter, 2005). Berkeley (1993) concluyó, debido a la alta correlación existente entre las medidas psicológicas de padres y madres, que es la familia como sistema lo que se ve afectada y no cada individuo por separado.

Por último, en relación a las investigaciones llevadas a cabo en nuestro país, se destaca el estudio realizado en el año 1999 por las Dras. Ruiz, Ceriani, Craveri y Rodriguez, con la finalidad de valorar un programa de intervención dirigido a los padres de los niños prematuros, evaluando el estrés de los mismos. 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. Un segundo estudio fue llevado a cabo en Argentina, Chile, Paraguay y Perú, entre los años 2009 y 2011 por Neocosur, una agrupación de voluntarios sin fines de lucro de Unidades de Neonatología de los países del Cono Sur. El objetivo de este estudio colaborativo multicéntrico, ha sido estudiar el impacto de la hospitalización neonatal en los padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer (los resultados no han sido publicados aún).

El objetivo del presente estudio es explorar y describir la percepción del estrés de un grupo de padres cuyos bebés han nacido en forma prematura y han sido internados en una UCIN de una clínica privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por otro lado, se pretende analizar si existen diferencias significativas en la variable mencionada según género, edad, semana de nacimiento del bebé, peso del mismo y días de internación en la UCIN.

## **Metodología**

### Participantes

Se utilizó una muestra intencional conformada por 60 participantes, padres de bebés prematuros internados en la UCIN de una clínica privada ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, cuyos hijos habían nacido en la semana 30 ( $\pm$  3) de gestación, pesando al nacer 1480 ( $\pm$  500) gramos. La internación de los bebés osciló entre 1 y 2 semanas. La muestra estuvo constituida por un 70 % de mujeres y un 30 % de hombres, todos de nacionalidad argentina. La media de la edad fue de 31 años (SD 6.9) en un rango que osciló entre 18 y 56 años. En relación al estado civil el 63,2 % vivía en concubinato, el 28,1 % casado y el 8,7 % se definió soltero. En relación al nivel de instrucción: el 52,7 % tenía secundario completo, el 19,3 % secundario incompleto, el 18,2 % primario completo, y el 9,8% restante se dividió entre universitario y terciario completo. En lo referente a trabajos y ocupaciones, más de la mitad de los participantes eran empleados (59,9 %), un 30,4 % amas de casa y en menor medida profesionales (7,1 %) y operarios (3,6%).

### Instrumentos

-Escala de Estrés Parental: Unidad De Cuidados Intensivos Neonatológicos (EEP:UCIN). ( Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU) M.S. Miles y D. Holditch Davis, 1987; M. S. Miles y S.G. Funk, 1998).

Adaptación: A. Caruso & I.M. Mikulic, en prensa.

El presente instrumento se encuentra compuesto por 35 reactivos, ante los cuales los padres deben responder en primer término si el suceso ocurrió o no, presentando como opción de respuesta No aplicable para la respuesta negativa. Luego, a través de una escala tipo Likert, deberán considerar cuan estresante ha sido la experiencia que indica cada ítem para ellos. Esta escala con 5 opciones de respuesta abarca desde: 1. No ha sido estresante en absoluto, hasta 5. Extremadamente estresante. Finalmente la escala presenta un reactivo, separado de las subescalas mencionadas, el cual solicita a los padres que indiquen, utilizando la misma escala Likert, que tan estresante fue EN GENERAL la experiencia de tener su bebé hospitalizado en la UCIN.

La versión actual de la prueba consta de tres subescalas, a saber: a) Aspectos Visuales y Sonoros de la Unidad, b) Apariencia y Comportamiento del Bebé, y c) Alteración del Rol Parental.

En relación al puntaje, las autoras de la técnica proponen dos métodos diferentes de análisis. Por un lado, mencionan el nivel de estrés producido cuando la situación ocurre. En este caso, sólo aquellos que han vivenciado el suceso reciben puntaje en ese ítem. Este modo de analizar los resultados es denominado Métrica 1: Nivel de estrés ocurrido. Por otro lado, se refieren a la Métrica 2: Nivel de estrés global, buscando evaluar el nivel de estrés general experimentado en algunas de las 3 áreas especificadas. En este último caso, todos los ítems reciben puntaje, y aquellos que han sido señalados como No aplicables, reciben un 1 como puntaje, indicando de este modo que no se ha sufrido estrés. Con respecto a la decisión en relación al método de medición, se recomienda la utilización de la métrica 2 cuando el foco de la evaluación está puesto en los padres. En cambio, si la evaluación está centrada en el ambiente de la UCIN, se

recomienda la utilización de la métrica 1. Por lo tanto, en el presente estudio se ha utilizado la métrica 2, ya que el foco se encuentra puesto en los padres.

### Procedimiento

Se ha llevado a cabo la administración de la Escala (EEP:UCIN) 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 de los análisis efectuados se puede observar en primer término, que los padres perciben la internación de sus hijos en la UCIN como un suceso moderadamente estresante ( $M=3$ ;  $SD=.70$ ). El análisis efectuado en segundo lugar sobre cada subescala, arroja resultados similares para la subescala que evalúa el estrés percibido por los padres en relación al ambiente de la UCIN (Aspectos Visuales y Sonoros de la Unidad,  $M=3$ ;  $SD=.91$ ) y para la subescala que evalúa el estrés de los padres ante la apariencia y los procedimientos efectuados sobre el bebé (Apariencia y Comportamiento del Bebé,  $M=3$ ;  $SD=.83$ ). Ambas situaciones resultan ser moderadamente estresante para los mismos. Por último, la escala que evalúa el estrés percibido por los padres ante la separación de sus hijos y la consecuente alteración de sus funciones parentales (Alteración del Rol Parental,  $M=4$ ;  $SD=.85$ ), obtuvo una media superior, indicando que este suceso es el que los padres vivencian con un mayor nivel de estrés, resultando muy estresante para los mismos.

Por otro lado, se ha llevado a cabo un estudio del total de los ítems para determinar qué aspectos de los evaluados han resultado más estresantes para los padres. El suceso que ha obtenido la mayor puntuación ( $M=4,58$ ;  $SD=.80$ ) ha sido Estar separado de mi bebé, lo cual indica que esta situación es percibida como extremadamente estresante por los padres. Luego el ítem No poder tomar en brazos a mi bebé cuando quiero ( $M=4,21$ ;  $SD=1,2$ ) ha resultado muy estresante para este grupo, junto con los ítems No alimentar yo mismo/a a mi bebé ( $M=3,77$ ;  $SD=1,4$ ), No poder cuidar a mi bebé yo mismo/a ( $M=3,68$ ;  $SD=1,4$ ) y Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor ( $M=3,61$ ;  $SD=1,3$ ). Por último, ha resultado moderadamente estresante el ítem Aparatos colocados o cercanos a mi bebé ( $M=3,42$ ;  $SD=1,4$ ) y el ítem Ver agujas y tubos colocados en mi bebé ( $M=3,39$ ;  $S=1,5$ ).

Por último, como se formuló en el objetivo del trabajo, se han analizado para la presente muestra las diferencias en la percepción del estrés según la edad, el sexo de los padres, la semana del nacimiento del bebé, el peso del mismo, y su internación en la UCIN, sin encontrarse diferencias que resulten significativas.

### **Discusión**

El presente estudio, tuvo como propósito explorar la percepción del estrés de un grupo de padres de bebés prematuros internados

en la UCIN. Se ha concluido que este suceso es percibido por los padres como un hecho moderadamente estresante, resultando la separación con sus bebés y la concomitante alteración de sus funciones parentales los sucesos más estresantes para ellos. Estos resultados coinciden con otras investigaciones que han observado que el mayor estresor citado por los padres, es la pérdida de su esperado y deseado rol parental (Franck, Cox, Allen & Winter, 2005).

Por otro lado, los resultados obtenidos han demostrado que el ambiente de la UCIN genera estrés, aunque moderado, en los padres. En este sentido, se refuerzan otras investigaciones que han concluido que el ambiente de la UCIN en sí mismo, constituye una importante fuente de estrés para los padres (Miles y Holditch-Davis, 1987).

Al estudiar las diferencias en la percepción del estrés en relación a la edad y al género, no se han hallado diferencias significativas, sin embargo otros estudios han concluido que el estrés y la ansiedad experimentados por las madres, parece ser mayor que el que experimentan los padres (Franck et al., 2005). Por otro lado, en relación a la edad de los padres, se ha demostrado que existe un pequeño efecto sobre la edad de la madre en el nivel de estrés, hallando que las madres jóvenes se estresan más que las mayores (Meyer et al., 1994). Es a partir de estos hallazgos que consideramos importante efectuar nuevos estudios con una muestra más numerosa y homogénea para analizar nuevamente estos aspectos.

En conclusión, son varias las investigaciones que demuestran que la internación del bebé en la UCIN constituye un suceso estresante para los padres, el cual puede originar una barrera en los primeros vínculos con sus hijos. Esta situación, sumada a las diversas reacciones emocionales por las que se atraviesa en este complejo proceso, puede influir en forma negativa en la relación padre-niño y en el desarrollo del infante a largo término (Affleck y Tennen, 1991; Huber, Holditch-Davis, & Brandon, 1993; Singer et al., 1999).

Es por esto, que consideramos esencial tanto una exhaustiva evaluación psicológica cuanto una apropiada intervención de psicólogos especializados en este tipo de problemáticas tan específicas. En este sentido, es que resulta necesario contar con instrumentos válidos y confiables que nos permitan llevar a cabo una adecuada evaluación de los padres que atraviesan por este suceso, permitiendo así, obtener un diagnóstico certero de la situación, para poder, a partir del mismo, generar intervenciones adecuadas. Contribuyendo así, a una nueva rama de la Psicología que atiende a las crecientes necesidades de padres que ya sean primerizos o no, requieren de ayuda para sobrellevar el duro trance que significa la llegada de un hijo prematuro.

### **Bibliografía**

- Affleck, G. y Tennen H. (1991). The effect of newborn intensive care on parents' psychological well-being. *Child Health Care*, 20, 6-14.
- Berkeley, H. (1993). Principios para la asistencia neonatal centrada en la familia. *Pediatrics*, 36, 297-315.
- Caruso, A., & Mikulic, M. (En prensa) El estrés en padres de bebés prematuros internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales: traducción y adaptación de la escala parental stressor scale: neonatal intensive care unit (pss: nicu – m.s. miles y d. Holditch davis, 1987; m. S. Miles y s.g. funk, 1998). *Anuario de Investigaciones*.
- Franck, L., Cox, S., Allen, A., & Winter, I. (2005). Measuring Neonatal intensive care unit-related parental stress. *Journal of Advance Nursing*, 49, 608-615.

Huber, C., Holditch-Davis, D., & Brandon D. (1993). High-risk preterm infants at 3 years of age: parental response to the presence of developmental problems. *Child Health Care*, 22, 107-124.

Lazarus, 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., & Oh W. (1994). Family-based intervention improves maternal psychological well-being and feeding interaction of preterm infants. *Pediatrics*, 93, 241-246.

Miles, M.S., & Brunssen, S. (2003). Psychometric properties of the parental stressor scale: infant hospitalization. *Advances in Neonatal Care*, 3(4), 189-196.

Miles, M. S., & Funk, S. G. (1998). Parental stressor scale: Neonatal intensive care. Extraído el 15 de Mayo de 2008 de <http://nursing.unc.edu/crci/pssnicu/ nicuman.htm>.

Miles, M.S., Funk, S. G., & Carlson J. (1993). Parent stressor scale: Neonatal intensive care. *Nursing Research*, 42, 148-152.

Miles, M.S., & Holditch Davis, D. (1987). Parenting the prematurely born child: pathways of influence. *Seminars in Perinatology*, 21, 254-266.

Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación (2005). *Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo*. Recuperado de [http://www.msal.gov.ar/promin/archivos/htm/perin\\_guias.htm](http://www.msal.gov.ar/promin/archivos/htm/perin_guias.htm)

Neocosur (2011). Proyecto de evaluación stress padres: impacto de la hospitalización neonatal en los padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer. Recuperado de <http://sistemas.med.puc.cl/neocosur/neocosur.asp>.

Oiberman, A. (Compiladora) (2005). *Nacer y Después... Aportes a la Psicología Perinatal*. Buenos Aires: JCE Ediciones.

Parra Falcon, F., Moncada, Z., Oviedo Soto, S., & Marquina Volcanes, M. (2009). Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal. *Index Enferm*, 18(1), 13-17. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo . php?script=sciarttext&pid. doi: 10.4321/S1132-12962009000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sciarttext&pid. doi: 10.4321/S1132-12962009000100003).

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.

Rothstein, P. (1989). Psychological stress in families in children in a pediatric care unit, en Moos, R. *Coping With Illness. 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.

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), 36-45. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sciartt&pid>.

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.

Singer, L.T., Salvator, A., Guo, S., Collin, M., Llien, L., & Baley, J. (1999). Maternal psychological distress and parenting stress alter the birth of a very low-birth-weight infant. *JAMA*, 281, 799-805.

Spear, M.L., 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.