

TÍTULO

“Estilos de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN”

AUTORES

Beatriz E. López Mayorga, Beatriz Carmona Mejía, Gandhi Ponce Gómez.

HOSPITAL

Hospital de la mujer "Dr. Rafael Pascasio Gamboa"

CIUDAD

Tuxtla Gutiérrez

PROVINCIA

Chiapas, México

INTRODUCCIÓN

Cada año 16 millones de mujeres adolescentes (15 a 19 años) dan a luz, principalmente en países de ingresos bajos y medianos, lo que corresponde al 11% de partos a nivel mundial. El embarazo en adolescentes se considera problema de salud pública por los efectos adversos que pueden tener la madre y el niño durante todo el embarazo, parto y puerperio; complicaciones que se le atribuyen a la edad de la adolescente, implicaciones psicológica y factores biológicos. Entre los principales problemas para el niño se destaca la prematurez, retraso en el crecimiento uterino y síndrome de dificultad respiratoria lo que condiciona que los recién nacidos sean separados de las madres para ser atendidos en una terapia neonatal. Por lo tanto, la adolescente tiene que realizar una nueva toma de decisiones para asumir el nuevo rol, a esto se le conoce como afrontamiento (COPING), corresponde a la acción de afrontar, un agente o acontecimiento estresante; con el fin de reducirla o eliminarlas.

PALABRAS CLAVE

Afrontamiento, Estrés parental, adolescencia.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En el estado de Chiapas, México la población adolescente pertenece a diferentes grupos étnicos dónde los factores sociales y culturales son determinantes para que el embarazo y la maternidad precoz continúen siendo un problema de salud pública. Al llegar a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), se enfrentan a situaciones desconocidas; ninguna madre y sobre todo la adolescente está preparada para tener un hijo hospitalizado en una situación crítica, en este sentido les resulta estresante ya que todo es desconocido o muy invasivo. Actualmente no existen programas para asegurar el bienestar y el buen desempeño en el rol materno; por lo tanto, es necesario que el profesional de enfermería asignado al cuidado del neonato, aborde los diferentes factores estresantes presentes en la madre y los estilos de afrontamiento que utiliza, con el fin de poder encaminar acciones y de contribuir a la generación de conocimientos más amplios permitiendo brindar una atención de calidad dónde la enfermera sea líder en la atención integral que responda a las necesidades y características de la madre adolescente.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

General:

Analizar el estilo de afrontamiento y nivel de estrés de madres adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN.

Específicos:

- Identificar el estilo de afrontamiento que utiliza la madre adolescente para enfrentar la crisis.
- Determinar las fuentes de estrés identificadas por las madres adolescentes ante la hospitalización de su hijo en la UCIN.
- Explorar las características sociodemográficas que se comportan como fuentes de variación del nivel de estrés.

MATERIAL

Cuestionario de autoinforme integrado por tres apartados; datos sociodemográficos de la madre y el neonato, Escala de Afrontamiento en Adolescentes (Frydenber y Lewis 1996, adaptado por López y Carmona 2016), corresponden a tres estilos (Afrontamiento dirigido a la resolución del problema, en relación con los demás e improductivo), compuesto por 52 elementos; 51 de tipo cerrado, que se puntúan mediante una escala de tipo Likert de 5 puntos que abarca desde "No lo hago" (puntuación 1), hasta "Lo hago con mucha frecuencia" (puntuación 5); el último elemento se presenta como pregunta abierta; Alfa Cronbach de .803 y Escala de Estrés Parental (Miles MS, Funk

SG, Carlson J. 1993), consta 26 ítems en tres sub escalas (Aspectos y sonidos de la unidad, apariencia y comportamiento del bebé y alteración del rol parental), se presenta en una escala de medición tipo likert del 1 al 5 , donde 1 significa cuando lo descrito en el ítem no es tan estresante y 5 es extremadamente estresante y una pregunta abierta al final; Alfa Crobach de .90.

MÉTODO

Estudio cuantitativo de tipo transversal, observacional, prolectivo y descriptivo; población: madres adolescentes con hijos hospitalizados en la UCIN, de un hospital de 2º nivel. Muestra: 80 adolescentes seleccionadas a conveniencia; tipo de análisis: descriptivo, medias y promedio; para estrategias de afrontamiento y estrés se utilizó correlación (Pearson).

RESULTADOS

Respecto a los estilos de afrontamiento se encontró que las adolescentes se dirigen al estilo improductivo, ignorar el problema fue la estrategia más representativa en este estilo de afrontamiento ; el estilo dirigido a la resolución del problema se encontró como el menos significativo, siendo la estrategia más utilizada concentrarme en resolver el problema, mientras que esforzarse en tener éxito fue la menos ocupada; por otro lado, el estilo dirigido a la relación con los demás, la estrategia que destaca es buscar apoyo espiritual y la menos utilizada fue buscar pertinencia. En relación al análisis del estrés percibido, se encontró diferencia significativa en las tres escalas; en primer término, relación con el niño y el rol materno es lo que les causa más estrés en comparación con aspectos y sonidos de la unidad, siendo ésta sub escala la menor representada; la apariencia y conducta del niño se encontró en un nivel intermedio.

CONCLUSIONES

Las madres adolescentes presentan afrontamiento improductivo, en algunas ocasiones dentro de los estilos positivos acuden a la ayuda espiritual solamente. Se coincide con Fantin, Florentino y Correché (2005) en que los jóvenes con un estilo de afrontamiento improductivo suelen desconfiar de sus capacidades, provocando sentimientos de inseguridad. Las adolescentes intentan trabajar en adaptarse a la hospitalización de sus hijos, para ellas esto es altamente difícil (afrontamiento improductivo); las madres requieren de una intervención educativa y de capacitación para manejar la toma de decisiones y actuación respecto al cuidado de su hijo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arenas LP. Resiliencia y riesgo de suicidio en adolescentes expuestos a sucesos de vida estresantes [Tesis doctoral]. Universidad Nacional Autónoma de México: programa de maestría y doctorado en Psicología; 2012.
2. Hernandez JC. Factores relacionados con la morbilidad y mortalidad del Recién Nacido de Madre Adolescente en el Hospital de Alta Especialidad de la Mujer [Tesis posgrado]. Universidad Nacional Autónoma de México: facultad de Medicina; 2014.
3. Maldonado CR. Resultado adversos del embarazo en adolescentes [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de México: Facultad de Medicina; 2013.
4. Viñas PF, González CM, García MY, Malo CS, Casas AF. Los estilos y estrategias de afrontamiento y su relación con el bienestar personal en una muestra de adolescentes. Anales de psicología. Enero 2015; 31(1):226-233.
5. UNFPA [Internet]. Día mundial de la población 2013 se centra en el embarazo adolescente. 2015[acceso 30 de mayo 2016]. Disponible en: <http://lac.unfpa.org/noticias/washington-post-maternidad-en-la-adolescencia-en-méxico>
6. UNICEF [Internet]. Hechos sobre adolescencia y jóvenes en america latina y el caribe. [acceso 30 de mayo del 2016] disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP\(1\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Fast_facts_SP(1).pdf)
7. UNICEF. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes: una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio de seis países de la región. Informe de un grupo de investigadores de la UNICEF. Panamá: Plan y UNICEF;2014. Informe final.
8. 15 millones de bebés nacen demaciado pronto. [Internet]. Nueva York: Chaib F; 2012 [Acceso 14 de Octubre del 2016] disponible en: http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm_20120502/es/
9. UNFPA [Internet]. Maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. Estado de la población mundial 2013. [Acceso 03 de Junio del 2016] disponible en: <http://www.unfpa.org.mx/publicaciones/SP-SWOP2013.pdf>

10. UNICEF [Internet]. La adolescencia una época de oportunidades. Estado mundial de la infancia 2011. [Acceso 25 de Noviembre del 2016]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf
11. Lazarus, R. The Person-Environment Relationship, Motivation, and Coping: In R Lazarus, Emotion and Adaptation. 1ª ed. New York: Oxford University Press. 1991 p. 112-126.
12. Seiffge-Krenke, I, Aunola, K & Nurmi, J. Changes in Stress Perception and Coping During Adolescence: The Role of Situational and Personal Factors. 2009; 80(1): 259-279.
13. Verdugo LJ, Ponce LP, Guardado LR, Meda LR, Uribe AJ, Guzmán MJ. Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales. 2013; 11(1): 79-91
14. Shaw RJ, Bernard RS, Storfer-Isser A, Rhine W, Horwitz SM. Parental Coping in the Neonatal Intensive Care Unit. J Clin Psychol Med Settings. 2013 Jun; 20(2): 135–142.
15. Zambrano PG, Silva VF, Flórez OL. Relación entre funcionalidad familiar y estrategias de afrontamiento utilizadas en adolescentes embarazadas. Rev Ciencia y cuidado. 2012;9(2)9-16.
16. Gonzalez BR, Montoya CI, Casullo MM, Bernabéu VJ. Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. Psicothema. 2002; 14(2):363-368.
17. Rubiños MA. Estrés, ansiedad y estilos de afrontamiento de padres con hijos internos en unidad de cuidados intensivos. Revista de ciencias sociales y humanidades apoyadas por tecnologías. 2012;1(1):15-33
18. Solano RY. Significado de la experiencia, para la madre adolescente de la hospitalización del recién nacido en la unidad neonatal, Hospital Engativá [Tesis]. Universidad Nacional Autónoma de Colombia: Facultad de Enfermería, Programa de Maestría en Enfermería; 2012.
19. Vieira FN, Batoca SE. Parents experience during the hospitalisation of the preterm infant. Revista de Enfermagem mar. 2015.4 (4): 107-115.
20. Shaw RJ, Bernard RS, Storfer-Isser A, Rhine W, Horwitz AM. Parental coping in the neonatal intensive care unit. J Clin Psychol Med Settings. 2013;20(2):135-142
21. Grosik C, Snyder D, Cleary G, Breckenridge D, Tidwell B. Identification internal and external stressor in parents of newborns in intensive care. The perm j. 2013 ;17(3):36-46.
22. Lia RA, Ceriani CJ, Cravedi V, Rodriguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Arch. Arg.pediatr. 2012;103(1):36-45.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral