UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

NIVEL DE ESTRES DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Por:

LIC. MARIA DOLORES SANCHEZ CASTELLANOS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

EN

TM
Z667
.N7
FEn
2004
.S2

NIVEL DE ESTRES DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

M. D. S. C.

1020149423

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACION

NIVEL DE ESTRES DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Por:

LIC. MARIA DOLORES SANCHEZ CASTELLANOS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRIA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA
Con Enfasis en Salud Comunitaria

ENERO, 2004

977003

TM
Z6675
.N7
FEn
2004
.S2

FONDO
TESIS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Por

LIC. MARIA DOLORES SÁNCHEZ CASTELLANOS

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria.

ENERO, 2004

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Por

LIC. MARIA DOLORES SÁNCHEZ CASTELLANOS

Director de Tesis

MARTHA VELASCO WHETSELL, PhD.

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria.

ENERO, 2004

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Por

LIC. MARIA DOLORES SÁNCHEZ CASTELLANOS

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD.

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria.

ENERO, 2004

NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Aprobación de Tesis

Martha Velasco Whetsell, PhD
Director de Tesis

Bertha Cecilia Salazar González, PhD
Presidente

ME. María del Refugio Durán López
Secretario

Marco Vinicio Gómez Meza, PhD
Vocal

MSP. Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

Al programa de mejoramiento al profesorado(PROMEP) por la beca económica otorgada para la realización de esta Maestría en Ciencias de Enfermería.

A los directivos de la Universidad Autónoma de Tamaulipas por la oportunidad que me brindaron de cursar esta Maestría en Ciencias de Enfermería.

A los directivos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas campus Tampico Por todo el apoyo brindado.

A mi director de tesis Martha Velasco Whetsell, PhD por su enseñanza en el desarrollo de esta investigación, pero sobre todo por su calidad humana.

Al personal docente y administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. por su enseñanza.

DEDICATORIA

A ti señor , que me abriste camino una vez mas para continuar mi superación , por que me diste la fortaleza para superar cada obstáculo que se me presento y la dicha de cumplir cada uno de mis sueños.

A mis Padres con todo mi amor y cariño por que a ustedes les debo todo el afán de la superación sin sus palabras , consejos y comprensión que siempre me han brindado no hubiera sido posible conseguir esta meta por su esfuerzo y amor brindado en mi formación.

A mi esposo Juan Manuel Sánchez Toledo por su apoyo y comprensión que me brindo incondicionalmente durante mi Maestría

A mis hijos Lorena Alejandra Sánchez Sánchez y Ricardo Manuel Sánchez Sánchez por su apoyo por mis ausencias en casa los quiero.

A mis hermanos especialmente a Erika Liliana Sánchez Castellanos por su gran apoyo, comprensión y paciencia

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	2
Estudios Relacionados	3
Definición de Términos	4
Hipótesis	5
Capítulo II	
Metodología	6
Diseño del Estudio	6
Población y Muestra	6
Instrumento	6
Criterios de Inclusión	7
Recolección de la Información	7
Análisis de Datos	8
Consideraciones Éticas	8
Capítulo III	
Resultados	9
Confiabilidad del Instrumento del Estudio	9
Estadística Descriptiva	10
Correlación de Variables de Estudio	11
Prueba de Hipótesis	12
Capítulo IV	
Discusión	18
Conclusiones	19

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Recomendaciones	19
Referencias	20
Apéndices	22
A Carta de Consentimiento Informado	23
B Cédula de Identificación de la Madre	24
C Escala de Estrés en los Padres: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos	25

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Consistencia interna del instrumento.	9
2 Ocupación de las madres con un hijo Prematuro en la UCIN	10
3 Estadística descriptiva de variables demográficas, índices de escala total de estrés y subescala y prueba de Kolmogorov-Smirnov. .	11
4 Correlación de Spearman de variables de estudio.	12
5 Prueba de Kruskal-Wallis para la ocupación con el estrés de madres con hijos prematuros en la UCIN.	13
6 Regresión lineal múltiple del número de hijos, escolaridad y edad sobre el índice total de estrés.	13
7 Regresión lineal simple de la edad de la madre sobre el índice total de estrés	14
8 Regresión lineal múltiple de la escolaridad y edad sobre el índice de la subescala de aspectos y sonidos de la unidad.	15

Lista de Figuras

Figura		Página
1	Diagrama de dispersión de la relación entre la edad de las madres y el índice de estrés.	15
2	Diagrama de dispersión de la relación de la edad de la madre con la subescala de aspectos y sonidos de la unidad.	16
3	Diagrama de dispersión de la relación entre la escolaridad de las madres y el índice de la subescala de aspectos y sonidos de la unidad.	17

RESUMEN

María Dolores Sánchez Castellanos
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Enero, 2004

Título del estudio: Nivel de Estrés de las Madres con Hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Número de Páginas:31

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método de Estudio: determinar el nivel de estrés de las madres con hijos en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). El diseño fue descriptivo correlacional. Para este estudio la población la conformaron todas las madres con hijos hospitalizados en el área de cuidados intensivos neonatales por tratarse de una población pequeña no se realizó ningún tipo de muestreo ni se calculó el tamaño de la muestra ya que se aplicó un censo. Se usó una cédula de datos de identificación y el instrumento Escala de estrés de los padres: unidad de cuidado intensivo neonatal (PSS: NICU) (Miles et al., 1993). El coeficiente Alpha de Cronbach fue aceptable .70 para todas las escalas y una consistencia interna total de .94, consta de 46 reactivos con un patrón de respuestas que va desde no experimentado (0) hasta extremadamente estresante (5), con un rango de 46 a 190 puntos. Esta escala explora aspectos de la unidad de cuidados intensivos neonatal en cuatro dimensiones: aspectos y sonidos de la unidad, b) apariencia y conducta del niño, c) papel y relación madre-niño, y d) conducta y comunicación con el personal. Se aplicaron estadísticas descriptivas, Alpha de Cronbach para conocer la consistencia interna del instrumento, la prueba de Kolmogorov – Smirnov para contrastar la hipótesis de normalidad en las variables continuas, el Coeficiente de correlación de Spearman, la prueba de Kruskal-Wallis para contrastar las diferencias del estrés así mismo, un modelo de regresión lineal múltiple para analizar el efecto de la edad, escolaridad y número de hijos sobre los niveles de estrés.
Contribución y Conclusiones: los resultados del estudio mostraron que factores contextuales como ocupación, escolaridad y numero de hijos no se relacionaron significativamente con el índice de estrés total, mientras que la edad resultó ser un alto indicador de este índice, dado que a mayor edad mayor índice de estrés.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

Una madre forma el mundo de su hijo desde el momento del 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 (Field, 1997; Tronick & Weinberg, 1997).

El nacimiento de un niño prematuro, plantea un reto para las madres y puede ser estímulo o fuente de estrés. Particularmente, el parto inesperado y la preocupación por la salud del niño prematuro pueden provocar estrés en la madre. Otro estresor que la madre enfrenta es, la admisión del niño a la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

Hospitalizarse en dicha unidad presupone que las personas internadas presentan un estado de salud grave, aunado a que están rodeados de aparatos y tecnología que resulta amenazante, para quienes no están familiarizados con el área médica. Sin duda, un niño prematuro en una unidad de cuidados intensivos neonatales, puede generar estrés en la madre. En ese sentido varios investigadores (Buford, Carter, Hassanein & Miles, 1985; Riddle, Hennessey, Williams, Carter & Miles, 1989) han identificado aspectos del ambiente de la unidad de cuidados intensivos que pueden ser estímulos o fuentes de estrés para los padres.

Otra fuente de estrés puede ser el personal de salud con actitud fría y distante. Por lo que, la relación entre la madre y el personal de enfermería que labora en la UCIN, deberá darse en un ambiente de confianza y comunicación para comprender los sentimientos y necesidades de conocimiento de la madre sobre la situación de salud de su hijo. Freiberg (1972) encontró que las madres que permanecen con un niño en el hospital, frecuentemente sienten temor y ansiedad ante la hospitalización de sus hijos en cuidados intensivos. El estrés, también se ha asociado con el tiempo de hospitalización (Mazurek & Nikulish-Barret, 1988). Tiedeman (1997), estudió el estrés y su relación con

la edad de las madres. Reportó que las madres más jóvenes experimentaron más ansiedad que las de mayor edad, y que las que no tenían hijos en casa experimentaron mayores niveles de estrés que las que tenían uno o dos hijos.

Una de las conductas observadas por la autora de este estudio, ha sido la preocupación de las madres por el tiempo de hospitalización de sus niños, cuando los niños pasan varios dias hospitalizados, las madres han expresado desesperación y angustia, debido a que relacionan el tiempo con la gravedad de su hijo. Consecuentemente, el propósito de este estudio es determinar el nivel de estrés de las madres que tienen un hijo prematuro en la UCIN.

El objetivo fue:

Explorar la relación de variables demográficas con el estrés de las madres con un hijo prematuro en la UCIN.

Lo anterior es importante porque según Skipper, Leonard y Rhymes (1968), señalan que el estrés de las madres puede afectar y ser trasmitido al niño y retardar su recuperación. Para enfermería es importante conocer si los aspectos que provocan estrés en la madre provienen de fuentes que se puedan corregir, disminuir o disimular. Un estudio de tipo descriptivo correlacional resultó adecuado para tal objetivo.

Marco de Referencia

El estrés de las madres con hijos prematuros hospitalizados se abordo desde la perspectiva teórica de Seyle (1975) se define como la relación particular entre el individuo y su entorno, como amenazante y que pone en peligro el bienestar. El estrés puede estar presente en el ser humano desde algo muy positivo, a algo muy patológico y puede debilitar a una persona psicológicamente y fisiológicamente y convertirse en un peligro para la salud. Diversos autores han estudiado la relación del estrés de las madres con la hospitalización del prematuro. La mayoría coincide que esta relación es muy particular y que merece atención para que se logre un manejo eficaz de la formación: el

prematuro y la madre cumpliendo sus roles (Buford et al., 1985; Carter & Miles, 1989).

El estrés tiene que ver con un sentimiento de sentirse sin ayuda, lo cual es característico para las madres durante la hospitalización de sus hijos, bajo estas circunstancias cuando hay una adaptación positiva por parte de la madre, el estrés de la madre disminuye lo cual contribuye a la recuperación del prematuro. La dinámica de la interacción entre el prematuro y la madre fue estudiada por Field (1997) quien dice que siempre las madres transmiten su estrés a su hijo y por ende cada aspecto del desarrollo del niño se ve comprometido.

Estudios Relacionados

En este apartado se abordaran los estudios relacionados al concepto de estrés. Se presentan también los resultados de investigaciones acerca del ambiente de la unidad de cuidados intensivos neonatales, como fuente de estrés de las madres con hijos hospitalizados.

Reynaga (1996) realizó una investigación para conocer las fuentes de estrés experimentado por 94 padres y madres en la unidad de cuidado intensivo neonatal. Las edades de los mismos oscilaron entre 15 y 49 años. Dentro de los factores ambientales de la unidad se analizaron los factores extrapersonales e intrapersonales para determinar los de mayor influencia como fuente del estrés.

El instrumento utilizado fue la escala de estrés para padres: unidad de cuidado intensivo neonatal de Miles et al. (1993). Para la calificación del instrumento se realizaron dos formas denominadas métrica uno, que mide el nivel de ocurrencia del estrés y métrica dos que mide el nivel total de estrés. Los resultado mostraron que de los estresores extrapersonales el principal fue "la presencia de monitores y equipo médico" con un puntaje de 3.05 cuya equivalencia fue moderadamente estresante, mientras que de los estresores intrapersonales el "estar separado de mi bebe" fue identificado como mayor fuente de estrés con un promedio de cuatro equivalente a muy estresante. El 48%

de los padres calificó esta experiencia como extremadamente estresante. Los resultados demostraron que en el ambiente de la unidad de cuidado intensivo neonatal los factores intrapersonales influyen más que los extrapersonales en el nivel de estrés experimentado por los padres durante el internamiento de su hijo.

Miles, Carter, Spicher y Hassanein (1984) identificaron los estresores del ambiente de la unidad de cuidado intensivo neonatal y examinaron las posibles diferencias en la percepción de los estímulos de estrés y el impacto total del estrés sobre las madres y los padres. Encontraron que la experiencia de la hospitalización del niño fue igualmente estresante para los padres ($X = 51.4$) como para las madres ($X = 49.39$) sin embargo, en la comparación de las medias sobre las siete dimensiones las madres y los padres difirieron en dos dimensiones, " conducta y emociones del niño" ($F_{(1,34)} = 34$, $p < 0.59$ y la alteración del desempeño paterno, ($F_{(1,35)} = 14.99$, $p < .001$), coincidiendo con Riddle, Hennessey, Williams, Carter y Miles (1989) quienes encontraron que las madres tuvieron puntuaciones de alto nivel de estrés ($X = 51.76$) en comparación con los padres ($X = 48.71$).

El estrés a que se encuentran sometidas las madres (Skipper, Leonard & Rimes, 1968), se evidencian en estudios de investigación realizados en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Siete han sido las dimensiones identificadas en esta unidad como fuentes de estrés (Carter & Miles, 1989), y dos de ellas han resultado ser las más estresantes "el comportamiento emocional de los niños" y la "alteración del desempeño materno".

Definición de Términos

Estrés se define como el proceso que resulta de cualquier estímulo físico y psicológico que perturba el estado adaptativo de la madre con un hijo en la UCIN.

Hipótesis

Existe relación entre el nivel de estrés de las madres de niños hospitalizados en la UCIN con edad, ocupación y número de hijos.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta el diseño del estudio, población, muestra, criterio de inclusión, instrumento, procedimiento de recolección de la información. Finalmente, se describe el análisis de datos, las consideraciones éticas y los resultados.

Diseño del Estudio

Se realizó un estudio descriptivo correlacional (Polit & Hungler, 1999). Este diseño es adecuado cuando se pretende describir relaciones y diferencias entre variables como en este caso variables como edad, ocupación y escolaridad de la madre.

Población y Muestra

Para este estudio la población la conformaron todas las madres con hijos hospitalizados en el área de cuidados intensivos neonatales. Por tratarse de una población pequeña no se realizó ningún tipo de muestreo ni se calculó tamaño de la muestra, ya que se aplicó un censo. El total de la muestra fue de 85 mujeres.

Instrumento

Para el estudio se utilizó una cédula de datos personales y un instrumento. La cédula de datos personales contiene datos biológicos y sociales de los participantes del estudio, tales como edad, escolaridad, ocupación y número de hijos (Apéndice A).

El instrumento que se utilizó fue la Escala de Estrés de los Padres: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (PSS:NICU) (Miles et al., 1993). Las autoras reportan una coeficiente alpha aceptable, mayor >.70 para todas las subescalas y una consistencia interna total de .94.; consta de 46 reactivos con un patrón de respuesta que va desde no aplica (0), hasta extremadamente estresante (5), con un rango de 46 a 190 puntos.

Las subescalas valoran aspectos de la unidad de cuidado intensivo neonatal, ubicados en cuatro dimensiones: a) aspectos y sonidos de la unidad, b) apariencia y conducta del niño, c) papel y relación madre-niño, y d) conducta y comunicación con el personal

Criterios de Inclusión

Madres de niños prematuros hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo Neonatal en una zona urbana del noreste de la República Mexicana que tuvieran por lo menos tres visitas a su niño al día.

Madres de niños prematuros que estuvieran entubados y alimentados por vía parenteral.

Recolección de la Información

Primero se obtuvo la aprobación de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Nuevo León. Los sujetos participantes en el estudio fueron abordados en el hospital. Previo a la recolección de la información se les explicó los participantes del estudio; el propósito de la investigación, se les solicitó su participación voluntaria mediante el consentimiento informado (Apéndice D), reiterándoles que los datos se manejarán de manera confidencial y respetando el anonimato de los participantes. Así como también se les indicó que si no deseaban participar se respetaría su decisión. Una vez que ellos aceptaron participar en el estudio se les hizo entrega de la cédula de datos y el instrumento para que los contestaran; al terminar el llenado del instrumento sé guardaron en una caja para ser manejados de manera confidencial. Se agradeció al finalizar su participación en el estudio. Se hizo la recolección del instrumento de las madres después de la visita que realizaron a su hijo para ver qué tanto estrés les ocasionaba el hecho de que su hijo estuviera en un área de cuidados intensivos neonatales, siendo esta realizada por la investigadora.

Análisis de Datos

Los datos que se obtuvieron en la recolección de información fueron procesados en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 10. Para analizar los datos se utilizó estadística descriptiva; medidas de localización, tendencias central y variabilidad. Se usó el coeficiente alpha de Cronbach para medir la consistencia interna del instrumento y se efectuó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para normalidad, en las variables continuas. Se estudió la correlación por medio del coeficiente de Spearman y se aplicó la prueba de Kruskal-Wallis para contrastar los efectos de los niveles de ocupación sobre el estrés. Así mismo, se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple para observar el efecto de la edad escolaridad y número de hijos sobre los niveles de estrés.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaria de Salud, 1987).

De acuerdo con el artículo 13 se respetó la dignidad y protección de los derechos y bienestar de los participantes. Conforme a lo establecido por el artículo14 la investigación se desarrollo ajustándose a los principios científicos y éticos que la justifiquen, así como también contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

De acuerdo con el artículo 17 se consideró que en este caso se trata de una investigación sin riesgo, ya que no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada con los participantes en el estudio, utilizándose únicamente cuestionarios en los que no se les identificó ni se trató aspectos sensitivos de su conducta.

Se contó con el consentimiento informado de los participantes del estudio, tal como lo establece el artículo 21, y el cual se formuló por escrito según lo indica el artículo 22.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se incluyen los resultados del estudio, los datos se reportan en los siguientes apartados: a) consistencia interna del instrumento, b) estadística descriptiva de las variables del estudio, c) correlación de variables del estudio, y d) prueba de hipótesis.

Confiabilidad del Instrumento del Estudio

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna del instrumento PSS:NICU a través del coeficiente Alpha de Cronbach, dichos valores son aceptables (Polit & Hungler,1999).

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento

Instrumento	Preguntas	*Alpha de Cronbach*
Escala de estrés de los padres: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (PSS:NICU).	1-46	.97
Subescalas		
Aspectos y sonidos de la unidad	1-5	.96
Apariencia y conducta del niño	6-25	.97
Papel y relación madre-niño	26-35	.95
Conducta y comunicación con el personal	36-46	.96

Fuente: PSS:NICU $n = 85$

Estadística Descriptiva

En la tabla 2 se muestra la ocupación de las madres del estudio observando que la mayor proporción se desempeñaban como secretarias o técnicas (50.6%).

Tabla 2

Ocupación de las madres con un hijo prematuro en UCIN

Variables	*f*	%
Hogar	22	25.9
Secretaria o Técnico	43	50.6
Estudiante	8	9.4
Profesionista	12	14.1

Fuente: PSS:NICU $n = 85$

En la tabla 3 se muestra que la media de edad de las madres con niños en la UCIN fue de 24.47 años; respecto al promedio de años de escolaridad fue de 12.28 años con un valor mínimo de 6 años y valor máximo de 17 años; el promedio de hijos fue de 1.52,. De las subescalas del estrés la que mostró una media mayor fue la subescala de papel y relación madre-niño (83.60) seguida por la de comportamiento y comunicación con el personal (74.73). La prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov muestra que algunas variables no obtuvieron distribución normal por lo que usaron pruebas no parámetricas.

Tabla 3

Estadística descriptiva y prueba de Kolmogorov - Smirnov

Variables	*Valor Mínimo*	*Valor Máximo*	$\bar{X}$	*DE*	*D*	*Valor de p*
Edad	16	35	24.27	5.80	1.58	.013
Años de escolaridad	6	17	12.28	3.02	1.28	.073
Numero de Hijos	1	5	1.52	1.83	3.42	.000
Total PSS:NICU	0	100	72.55	19.82	.93	.007
Aspectos y sonidos de la unidad	0	100	65.08	34.90	1.68	.252
Apariencia y conducta del niño	0	100	66.78	23.94	1.01	.003
Papel y la relación madre-niño	0	100	83.60	17.85	1.81	.115
Conducta y comunicación con el personal	0	100	74.73	19.30	1.19	.351

Fuente: PSS:NICU $n = 85$

Correlación de Variables del Estudio

En la tabla 4 se muestra la matriza de correlación de las variables del estudio. Se puede observar que sólo la edad mostró relación significativa con las subescala de aspectos y sonidos de la unidad ($r_s = .31$, $p < .01$) y con el índice total de estrés ($r_s = .27$, $p < .05$).

Tabla 4

Correlación de Spearman de variables del estudio

Variables	*1*	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*
1. Edad	1						
2. Escolaridad	.539**	1					
3. Número de hijos	.599**	.255*	1				
4. Aspectos y sonidos de la unidad	.314**	.290*	.080	1			
5. Apariencia y conducta del niño	.260*	.172	.042	.853**	1		
6. Papel y relación madre-niño	.191	.020	.027	.323**	.508*	1	
7. Conducta y comunicación con el personal	.026	.027	-.037	.316**	.464**	.653**	1
8. Índice de estrés (PSS:NICU)	.271*	.197	.197	.883**	.949**	.638**	.621**

Fuente: CDP y PSS: NICU $n = 85$

*p<.05, **p<.01

Prueba de Hipótesis

Para verificar la hipótesis de investigación que señala; 'existe relación entre el nivel de estrés de las madres de niños hospitalizados en la UCIN con la edad, escolaridad, ocupación y número de hijos' se aplicó la prueba de Kruskal- Wallis para observar las diferencias del estrés por ocupación y un modelo de regresión lineal múltiple para observar el efecto de la edad, escolaridad y número de hijos sobre los niveles de estrés.

En la tabla 5 se muestran los resultados de la prueba de Kruskal – Wallis para la ocupación con el índice total del estrés y cada una de las subescalas donde se observa que la ocupación no mostró efecto significativo sobre el estrés de las madres.

Tabla 5

Prueba de Kruskal – Wallis para el estrés de madres por ocupación

Variable	X^2	*gl*	*Valor de p*
El índice de estrés (PSS:NICU)	5.58	3	.067
Aspectos y sonidos de la unidad	7.16	3	.171
Apariencia y conducta del niño	5.00	3	.274
Papel y relación madre-niño	3.88	3	.246
Conducta y comunicación con el personal	4.14	3	.134

Fuente: CDP y PSS:NICU $n = 85$

Al ajustar el modelo de regresión múltiple en donde la edad, escolaridad y número de hijos son las variables independientes o predictoras y el índice total del estrés en madres con hijos en la UCIN es la variable dependiente, se observa en la tabla 6 que estas variables en su conjunto no fueron significativas, sin embargo se fueron eliminando cada una de las variables (procedimiento de selección de variables "Backward" o hacia atrás) encontrándose que sólo la edad mostró ser predictora del estrés de las madres con hijos en la UCIN (ver tabla 7).

Tabla 6

Regresión lineal múltiple del número de hijos, escolaridad y edad sobre el estrés.

Modelo 1	*gl*	*Suma de Cuadrados*	*CuadradoMmedio*	*F*	*Valor de p*
Regresión	3	1879.17	626.39	1.63	.189
Residual	81	31134.64	384.37		

Variable	*B*	*Error Estándar*	*t*	*Valor de p*
Edad	.24	.53	1.59	.114
Escolaridad	.05	.82	.40	.690
No. hijos	-.08	3.25	-.61	.539

Tabla 7

Regresión lineal simple de la edad de la madre sobre el índice total de estrés.

Modelo 1	*gl*	*Suma de Cuadrados*	*Cuadrado Medio*	*F*	*Valor de p*
Regresión	1	1635.05	1635.05	4.32	.041
Residual	83	31378.76	378.05		

Fuente: CDP y PSS:NICU $R^2 = 5\%$ $n = 85$

Variable	*B*	*Error Estándar*	*t*	*Valor de p*
Edad	.22	.36	2.080	.000

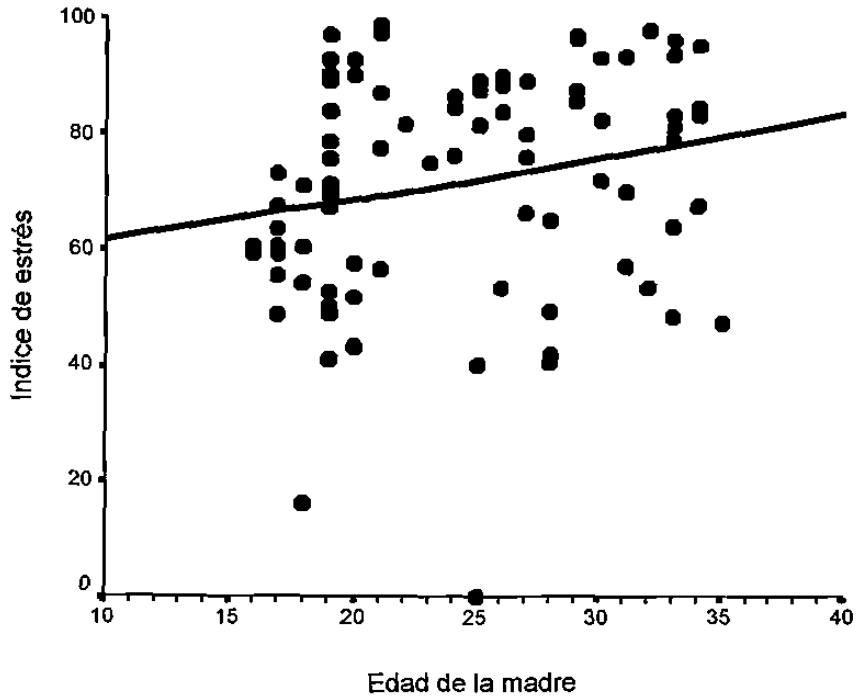

Figura 1

Diagrama de dispersión de la relación entre la edad de las madre y el índice de estrés

En la figura 1 se observa la relación positiva de la edad sobre el índice del estrés de las madres con hijos en la UCIN observando que a mayor edad mayor fue el índice de estrés en las madres.

Tabla 8

Regresión lineal múltiple de la escolaridad y edad sobre el índice de aspectos y sonidos de la unidad.

Modelo 1	*gl*	*Suma de Cuadrados*	*Cuadrado Medio*	*F*	*Valor de p*
Regresión	2	8770.4	7385.4	3.84	.025
Residual	82	93577.9	141.19		

Fuente: CDP y PSS:NICU $R^2 = 8\%$ $n = 85$

149423

Variable	*B*	*Error Estándar*	*t*	*Valor de p*
Edad	.162	.732	1.326	.189
Escolaridad	.177	1.407	1.450	.151

Posteriormente se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple para la edad, escolaridad y número de hijos sobre cada una de las subescalas (Aspectos y sonidos de la unidad, apariencia y conducta del niño, papel y relación madre-niño, y conducta y comunicación con el personal), donde sólo la edad y escolaridad mostraron un efecto significativo sobre la subescala de aspectos y sonidos (ver tabla 8).

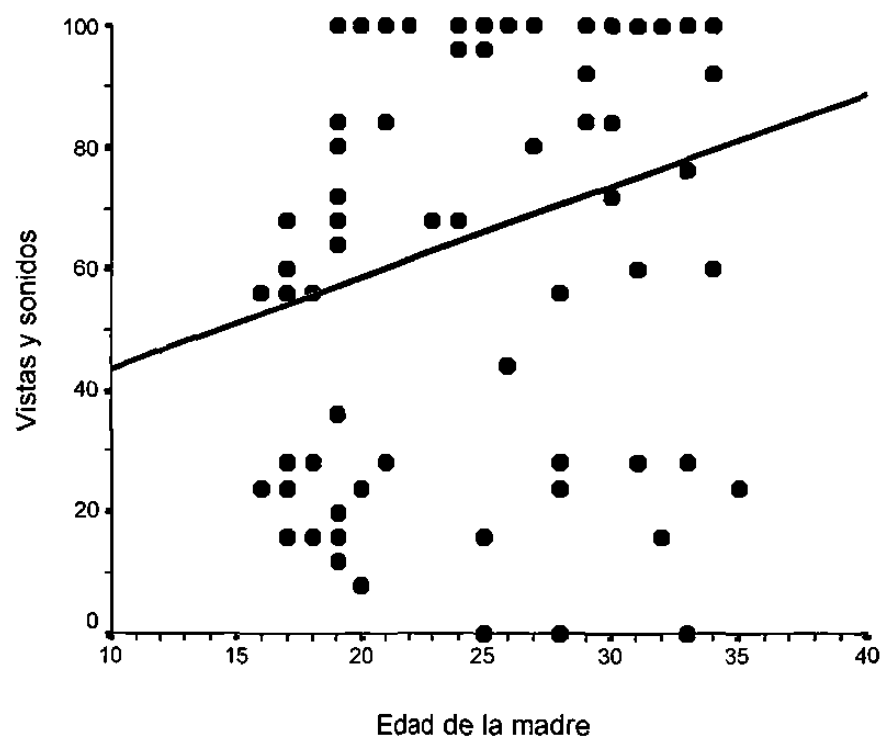

Figura 2

Diagrama de dispersión de la relación de la edad de la madre con la subescala aspectos y sonidos de la unidad

En la figura 2 se puede observar la relación entre la edad de la madre con hijos en la UCIN y el índice de la subescala de aspectos y sonidos de la unidad, mostrando que a mayor años de edad de la madres mayor es el estrés por esta fuente estrés.

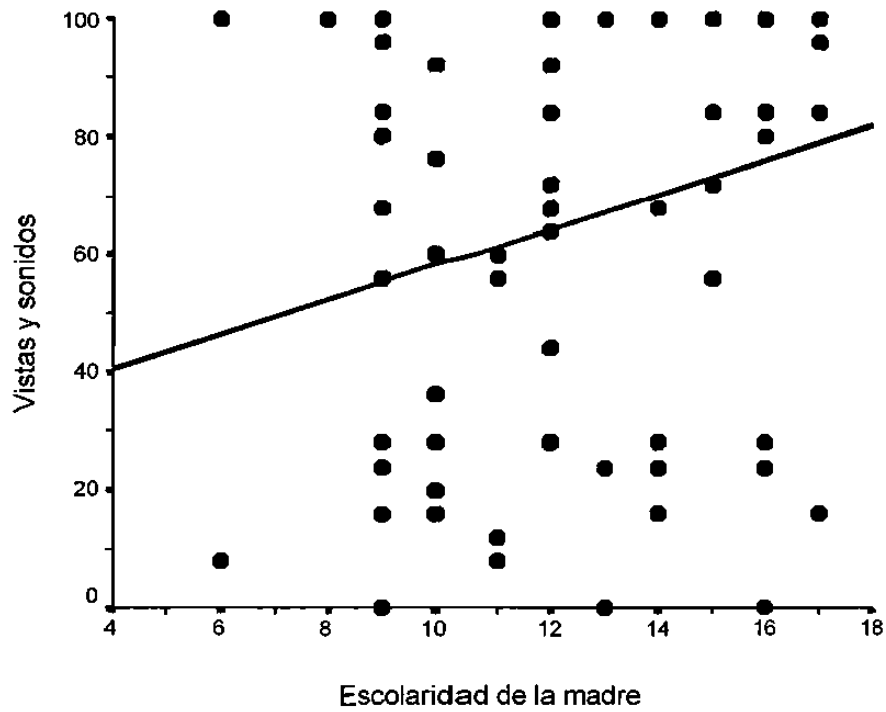

Figura 3

Diagrama de dispersión de la relación entre la escolaridad de las madres y el índice de la subescala de aspectos y sonidos de la unidad

En la figura 3 se puede observar la relación entre la escolaridad de la madre con hijos en la UCIN y el índice de la subescala de aspectos y sonidos de la unidad, mostrando que a mayor años de escolaridad de la madres mayor es el estrés por aspectos y sonidos de la unidad.

Capítulo IV

Discusión

La presente investigación se fundamentó en el concepto de Seyle (1975) que señala que el estrés en el ser humano es innato y que puede ser positivo o negativo, si es negativo puede debilitar a la persona y puede convertirse en un peligro para la salud.

En relación a la hipótesis se observó que a mayor edad de las madres tenían mayor índice de estrés. Esto no coincide con Mazurek et al. y Tiedman (1998) quienes reportan que las madres mas jóvenes experimentaron mas estrés que las de mayor edad.

La posible explicación a los resultados encontrados podría ser que las madres con mayor edad tienen otros hijos pequeños y sienten el estrés de tener que dejarlos solos o al cuidado de un familiar. A mayor edad también pudiera implicar que la madre es mas consciente de la situación y de las implicaciones de tener un hijo prematuro.

Cabe señalar, que existe evidencia por los investigadores de enfermería que sugieren la presencia de estrés en las madres como respuesta emocional al evento de hospitalización de sus hijos, por lo que identificar los eventos que causan mayor estrés en esas madres, permitiría desarrollar intervenciones de Enfermeria para prevenir los efectos negativos del estrés. En este caso se encontró que la mayor fuente de estrés fue la dimensión aspectos y sonidos de la unidad.

En cuanto a escolaridad se refiere se encontró que la mayor proporción de las madres se dedicaba a ser secretarias o técnicas en un 50.6%, no existió analfabetismo en el grupo de estudio, contrastando con Reynaga (1996) quien encontró una población de 28 % para el nivel profesional y 5 % sin escolaridad.

La edad mostró relaciones positivas y significativas con la subescala de aspectos (se refiere a lo que la madre ve) y sonidos ($r_s = .31, p < .01$) y con el índice total de estrés ($r_s = .27, p < .05$), debido a que el ver el ritmo cardíaco de los monitores, el sonido del equipo, así como el ruido repentinos de las alarmas fueron referidos como

extremadamente estresantes. Reynaga (1996), encontró que el principal estresor de esta dimensión sólo fue la presencia de monitores y equipo.

Conclusiones

Los resultados del estudio mostraron que los factores como ocupación, escolaridad y número de hijos no se relacionaron significativamente con el índice total de estrés. Mientras que la edad resultó ser un alto indicador de estrés, dado que a mayor edad mayor índice de estrés.

La dimensión aspectos y sonidos de la unidad, que se refiere a lo que la madre ve y escucha fue señalada como extremadamente estresante debido a la presencia de monitores y equipo, el ruido constante de éstos y los sonidos de las alarmas de los monitores.

Recomendaciones

Se recomienda una investigación longitudinal en varias instituciones de tal manera que los resultados puedan generalizarse y constituyan un fundamento para desarrollar intervenciones de enfermería. Estudiar el estrés de la pareja, con hijos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Realizar un estudio cualitativo para conocer el significado de estrés en las madres después de la hospitalización de sus hijos.

Efectuar estudios de intervención al momento del ingreso del niño prematuro para reducir el estrés de las madres.

Referencias

Buford, T., Carter, M. C., Hassanein, R. S. & Miles, M. S. (1985). Stressors in the pediatric intensive care unit as perceived by mother's and father's. *Maternal Child Nursing Journal, 18,* (3) 221-34.

Carter, M. C. & Miler, M. S. (1989). The Parental Stressor Scale: Pediatric Intensive Care Unit. *Maternal Child Nursing Journal 18*, (3), 187-98.

Field, D. G. (1997). The pediatric intensive care unit environment as a source of stress for parents. *Maternal Child Nursing Journal, 18* 199-206.

Freiberg, K. H. (1972). How parents reacts when their child is hospitalized. *American Journal of Nursing, 72* (7), 1270-72.

Mathes, M. & Miles, M. S. (1991). The Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit. *Manuscript submitted for publication.*

Mazurek, V. B. & Nikulish-Barret, M. (1988). The effect of selected information on mother's anxiety levels during ther children's hospitalization. *Journal of Pediatric Nursing, 3(2)*, 97-101.

Miles, M. S., Carter, M. C., Spicher, Ch. & Hassanein R. S. (1984). Maternal and parental stress reactions when a child is hospitalized in a pediatric intensive care unit. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 7 (6), 333-42.

Miles, M. S., Funk, S.G. & Carlson J. (1993). Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit. *Nursing Research, 42*(3) 148-52.

Polit, D. & Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud (*6ª.ed). México: Mc. Graw-Hill Interamericana.

Reynaga, O. L. (1996). *Estrés de padres en la unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.* Tesis de maestría no publicada. Universidad Autónoma de Nuevo León, México.

Riddle, I., Hennessey, J., Williams, T., Carter, M. C., & Miles, M. S. (1989). Stressors in

the pediatric intensive care unit as perceived by mother's and father's. *Maternal Child Nursing Journal, 18* (3) 221-34.

Seyle, H. (1975). *The Stress of life,* New York: Mc Graw Hill (trabajo original publicado en 1956).

Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación.* México: Porrúa.

Skipper, J.L., Leonard, C. & Rhymes, J. (1968). Child hospitalization and social interaction: An experimental study of mother's feeling of stress, adaptation and satisfaction. *Medical Care, 6,* 496-506.

Tiedeman, M. E. (1997). Anxiety responses during an after the hospitalitation of dear 6-12 months. *Journal of Pediatric Nursing, 5* (5) 110 – 118.

Tronick, E. Z. & Weinberg, M. K. (1997). The pediatric intensive care unit environment as a source of stress for parents. *Maternal Child Nursing Journal, 18* 199-206.

Apéndices

Apéndice A

Carta de Consentimiento Informado

La Lic. Enf. Ma. Dolores Sánchez Castellanos me ha solicitado participar en su estudio de investigación titulado "Nivel de estrés en las madres con hijos en la UCIN" que realiza para obtener su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Sé que voy a contestar un cuestionario que describe varias experiencias que otros padres han caracterizado de estresantes cuando su bebé estaba en la UCIN, para que yo indique qué tan estresante ha sido para mi cada experiencia que se describe a continuación, además me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y que tengo derecho a terminar mi participación en el momento en que yo lo decida.

Me ha informado que una vez finalizado el estudio dará a conocer los resultados a la institución conservando siempre el anonimato de los participantes.

Voluntariamente acepto participar en el estudio.

_____

Nombre y Firma

_____a_____de _____de 2003

Apéndice B

Cédula de Identificación de la Madre

No. Cédula: _____

Nombre: _____

Apellidos: _____

Edad: _____

Estado Civil: _____

Ocupación: _____

Escolaridad: _____

No. de Hijos: _____

Apéndice C.

Escala de Estrés en los Padres: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos

Formato Autoinformativo

© Margaret S. Miles, RN, PhD 1987

Las enfermeras y otros empleados que trabajan en unidades neonatales de cuidados intensivos están interesados en cómo este ambiente y esta experiencia afecta a los padres. La unidad Neonatal de cuidados intensivos es la habitación donde su bebé recibe cuidados médicos. A veces llamamos a esta habitación la NICU a modo de abreviación. Nos gustaría saber sobre su experiencia como madre/padre cuyo bebé está ahora en la NICU.

Este cuestionario describe varias experiencias que otros padres han caracterizado de estresantes cuando su bebé estaba en la NICU. Nos gustaría que usted indique qué tan estresante ha sido para usted cada experiencia que describimos a continuación. Si no ha tenido una de las experiencias que describimos, por favor, circulé NA para indicar que no ha experimentado ese aspecto de la NICU. Cuando mencionamos la palabra estresante, queremos decir que la experiencia le ha hecho sentir ansioso/a, nervioso/tenso/a.

En el cuestionario, circulé el número que mejor describa cómo de estresante ha sido cada experiencia para usted. * Los siguientes números indican los niveles de estrés:

1= No ha sido estresante en absoluto: la experiencia no le hizo sentir ansioso, nervioso o tenso.

2= Un poco estresante.

3= Moderadamente estresante.

4= Muy estresante.

5= Extremadamente estresante: la experiencia le enfadó y le causó una gran ansiedad o tensión.

Recuerde, si no ha experimentado algunas situaciones que describimos, por

favor, circulé NA "no aplicable".

Vamos a tomar esta situación como ejemplo: Las luces fuertes en la NICU.

Si por ejemplo, usted cree que las luces de la unidad Neonatal de cuidados intensivos eran extremadamente estresantes, usted debe circular el número 5:

NA 1 2 3 4 5

Si usted cree que las luces no fueron estresantes en absoluto, debe circular el número 1:

NA 1 2 3 4 5

Si las luces fuertes no estaban encendidas cuando usted visitó a su hijo/a, usted debe circular NA, indicando así "no aplicable":

NA 1 2 3 4 5

Empecémos ahora

A continuación hay una lista de varias VISTAS Y SONIDOS comunes en una NICU. Estamos interesados en saber su opinión sobre qué tan estresantes fueron estas VISTAS Y SONIDOS para usted. Circulé el número que mejor represente su nivel de estrés. Si usted no vio o escuchó lo que describimos, circulé NA para indicar "no aplicable".

1. La presencia de los monitores y los aparatos.	NA	1	2	3	4	5
2. Los ruidos constantes de monitores y de aparatos.	NA	1	2	3	4	5
3. Los ruidos repentinos de las alarmas del monitor.	NA	1	2	3	4	5

4. Los otros bebés enfermos en la habitación.	NA	1	2	3	4	5
5. El gran número de personas trabajando en la unidad.	NA	1	2	3	4	5

A continuación hay una lista de situaciones que podrían describir EL ASPECTO Y COMPORTAMIENTO DE SU BEBÉ cuando usted lo visita la NICU y algunos de los TRATAMIENTOS aplicados a su bebé. No todos los bebés tienen estas experiencias o el mismo aspecto. Circulé NA si no ha experimentado o visto lo que describimos. Si por el contrario, lo que describimos refleja algo que usted haya experimentado, indique entonces qué tan estresante fue la experiencia para usted circulando el número apropiado.

1. Tubos o aparatos puestos o cerca a mi bebé	NA	1	2	3	4	5
2. Moretones, cortadas, o incisiones en mi bebé	NA	1	2	3	4	5
3. Un color poco usual en mi bebé (por ejemplo, un color pálido o amarillo)	NA	1	2	3	4	5
4.Una forma de respirar anormal o poco usual.	NA	1	2	3	4	5
5. Ver un cambio repentino de color en mi bebe (por ejemplo, ponerse pálido o azul)	NA	1	2	3	4	5
6. Ver a mi bebé dejar de respirar	NA	1	2	3	4	5
7. El pequeño tamaño de mi bebé	NA	1	2	3	4	5
8. El aspecto arrugado de mi bebé.	NA	1	2	3	4	5

9. Tener una máquina (respirador) que respira por mi bebé	NA	1	2	3	4	5
10. ver agujas y tubos puestos en mi bebe	NA	1	2	3	4	5
11. Mi bebé siendo alimentado por medio de una línea o tubo intravenoso	NA	1	2	3	4	5
12. Cuando mi bebé parecía tener algún dolor	NA	1	2	3	4	5
13. Mi bebé llorando por largo tiempo	NA	1	2	3	4	5
14. Cuando mi bebé parecía asustado	NA	1	2	3	4	5
15. Cuando mi bebé parecía triste	NA	1	2	3	4	5
16. La apariencia débil de mi bebé	NA	1	2	3	4	5
17. Movimientos espasmódicos o nerviosos de mi bebé	NA	1	2	3	4	5
18. Mi bebé no pudo llorar como los otros bebés	NA	1	2	3	4	5
19. Dar unas palmaditas a mi bebé para despejarle el pecho	NA	1	2	3	4	5

Las últimas preguntas que queremos hacerle es sobre cómo se siente usted respecto a su propia RELACIÓN con su bebé y su PAPEL DE MADRE Si usted ha experimentado las siguientes situaciones o sentimientos, indique qué tan estresada ha estado, marcando con un círculo el número apropiado. Una vez más, señale con un círculo NA si no experimentó lo que describimos.

1. Estar separado de su bebé	NA	1	2	3	4	5
2. No alimentar yo misma a mi bebé	NA	1	2	3	4	5
3. No ser capaz de abrazar a mi bebé yo misma (por ejemplo, ponerle los pañales o bañarlo).	NA	1	2	3	4	5
4. No ser capaz de coger en brazos a mí bebe cuando quiera.	NA	1	2	3	4	5
5. A veces, olvidar cómo es mi bebé.	NA	1	2	3	4	5
6. No ser capaz de compartir a mi bebé con otros miembros de la familia.	NA	1	2	3	4	5
7. Sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor y de procesos dolorosos.	NA	1	2	3	4	5
8. Tener miedo de tocar o cargar a mi bebé en los brazos.	NA	1	2	3	4	5
9. Sentir que el personal está más cerca de mi bebé de lo que yo lo estoy.	NA	1	2	3	4	5
10. Sentirme impotente sobre cómo ayudar a mi bebé durante esta etapa	NA	1	2	3	4	5

También estamos interesados en saber si usted experimentó algún tipo de estrés relacionado con el COMPORTAMIENTO y LA COMUNICACIÓN DEL PERSONAL. De nuevo, si usted experimentó lo que describimos, indique qué tan estresante fue la experiencia marcando con un círculo el número apropiado. Si no experimentó lo que describimos, señale con un círculo NA ("no aplicable"). Recuerde que sus respuestas son confidenciales y no serán compartidas o discutidas con ningún miembro del personal.

1. El personal explicando las cosas muy rápidas.	NA	1	2	3	4	5
2. El personal usando palabras que no entiendo.	NA	1	2	3	4	5
3. Que me digan versiones diferentes sobre la condición de mi bebé.	NA	1	2	3	4	5
4. Que no me den suficiente información sobre los exámenes y tratamientos aplicados a mi bebé.	NA	1	2	3	4	5
5. Que no hablen conmigo lo suficiente.	NA	1	2	3	4	5
6. Muchas y distintas personas (doctores, enfermeras, otros) hablándome.	NA	1	2	3	4	5
7. Dificultad en obtener información o ayuda cuando visito o llamo por teléfono a la unidad.	NA	1	2	3	4	5
8. No tener la seguridad de que me llamen para informarme de cambios sobre la condición de mi bebé.	NA	1	2	3	4	5
9. Que el personal parezca preocupado sobre mi bebé.	NA	1	2	3	4	5
10. Que el personal actúe como si no quisieran a los padres en la habitación.	NA	1	2	3	4	5
11. Que el personal actúe como si no entendieran el comportamiento de mi bebé o sus necesidades especiales.	NA	1	2	3	4	5

Usando la misma escala indique qué tan estresante fue en general para usted la experiencia de tener a su bebé hospitalizado en la NICU.

NA 1 2 3 4 5

Muchas gracias por su ayuda. ¿Hubo algo más que fuera estresante para usted durante la estancia de su bebé en la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos? Por favor, describa abajo:

© Margaret S. Miles, RN, PhD. 1987, Carrington Hall, CB 7460, Escuela de Enfermería Universidad de North Carolina, Chapel Hill, NC 27599-7460.

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

MARIA DOLORES SÁNCHEZ CASTELLANOS.

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería
Con Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: NIVEL DE ESTRÉS DE LAS MADRES CON HIJOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Campo de estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Fecha de nacimiento 28 de marzo de 1958. Hija del Sr. Juan Sánchez Guzmán y de la Sra. Mercedes Castellanos Cárdenas.
Cónyuge Juan Manuel Sánchez Toledo, Hijos: Ricardo Manuel Sánchez Sánchez y Lorena Alejandra Sánchez Sánchez.

Datos Personales:

Educación: Egresada de la Universidad Autónoma de Tamaulipas con el grado de Licenciatura en Enfermería en 1993. Especialidad en cuidados intensivos en1997. Residencia de campo enfermería comunitaria (UANL) en 1991.

Experiencia profesional 14 años enfermera general hospital regional de PEMEX. Experiencia docente como profesor horario libre Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Tamaulipas, Campus Tampico. De 1989 a la fecha.

E-mail: Sanchez_dolores @hotmail.com