



PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

Maihana Maíra Cruz Dantas, Priscilla Cristhina Bezerra de Araújo, Hedyanne Guerra Pereira, Gessica Raquel Clemente Rodrigues, Eulália Maria Chaves Mai

1. Psicóloga por Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Especialista en Psicología da Saúde: Desenvolvimento e Hospitalização (UFRN). Estudante de Doctorado del Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRN.
2. Psicóloga por Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Especialista en Psicología da Saúde: Desenvolvimento e Hospitalização (UFRN). Mestre por Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRN.
3. Psicóloga por Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Estudante de máster del Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRN.
4. Psicóloga por Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).
5. Psicóloga. Profesora del Departamento de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Psicologia e em Ciências de Saúde, de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Doctora en Psicología Clínica por Universidade de São Paulo (USP). Líder de la base de pesquisa Grupos de Estudos: Psicologia e Saúde (GEPS) da UFRN. Natal (RN), Brasil.

maihana_cruz@hotmail.com

Maternidad. Nacimiento prematuro. Apoyo social.

RESUMEN

En la actualidad, diversas áreas del conocimiento habían centrado su estudio el apoyo social y su relación con el proceso de la enfermedad. El presente estudio tiene como objetivo evaluar el apoyo social percibido por las madres de bebés prematuros hospitalizados. Se trata de un estudio descriptivo y de corte transversal, que incluyó 70 madres de niños prematuros y 70 madres de niños sin prematuridad. Se utilizó la Escala de Apoyo Social. Los datos fueron analizados con la ayuda de la prueba de correlación de Spearman y lo U de Mann-Whitney. Los resultados muestran que las madres, a pesar de experimentar un periodo de crisis, tienen percibido un buen el apoyo social. Esta investigación puede contribuir a una mejor comprensión en cuanto a la percepción del apoyo social en las madres de niños prematuros hospitalizados y ayudar a los profesionales de la salud en el desarrollo de las intervenciones.

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

INTRODUCCIÓN

En los años 70 Cassel(1) y Cobb(2) abordan la relación entre el apoyo social, el estrés y los factores psicosociales de la etiología de la enfermedad. El interés para investigar este tema sigue presente hoy en día, después de haber sido en las últimas décadas un número creciente de estudios diseñados para evaluar el apoyo social. Sin embargo, con el gran número de estudios se observó una falta de consenso sobre la definición de esta construcción(3).

En este trabajo, el concepto adoptado es Cobb(1), que define el apoyo social como: "La información que uno lleva a creer que él está cuidado, amado, apreciado y que pertenece a una red social con obligaciones mutuas". Un momento de desarrollo humano en el que se ha investigado la importancia del apoyo social es el posparto. Así, varios estudios han examinado la relación entre el apoyo social y los síntomas depresivos (4-6). Por lo tanto, el nacimiento de un niño se puede considerar una situación de crisis, en la que el puérpera necesita adaptarse a los cambios físicos, psicológicos y sociales, siendo obligatorio para identificar los factores de protección que actúan en este período(7).

La crisis tiende a ser más intensa en el contexto de nacimiento pre-término, seguido de la hospitalización del recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Un nacimiento se considera prematuro cuando ocurre antes de las 37 semanas o 259 días(8).

Tales como el parto prematuro se asocia con altas tasas de mortalidad y morbilidad neonatal, algunos recién nacidos deben ser hospitalizados en la UCIN(9). Durante este periodo, las madres pueden permanecer en el hospital, como compañeros de sus hijos recién nacidos, lo que implica la reducción del contacto con su familia y amigos(10).

A través de lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el apoyo social percibido en los bebés prematuros hospitalizados. Además, el objetivo es: a) comparar los indicadores de apoyo social percibido en las madres de niños prematuros hospitalizados y en las madres de niños sin prematuridad.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, a la que asistieron 70 niños prematuros ingresados en la UCIN y 70 madres de niños sin prematuridad. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario sociobiodemográfico y la Escala del Apoyo Social (EAS), elaborado por el Medical Outcomes Study (MOS) y validado en Brasil por Griep (11). En el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, el test de correlación de Spearman y la prueba de Mann-Whitney. El uso de la inferencia estadística de la hipótesis nula fue rechazada cuando $p < 0,05$. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), de conformidad con el dictamen 248/2010.

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

RESULTADOS

La comparación de los indicadores de apoyo social percibido en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados y las madres de los recién nacidos sin prematuridad, no hubo diferencias significativas en cuanto a la percepción de apoyo social. Sin embargo, ambos grupos mostraron una buena comprensión de apoyo social.

El apoyo social en el grupo de las madres de los recién nacidos prematuros tenido una media de 88.67 (mínimo 38, máximo 100), Material de apoyo 90 (mínimo 30, máximo 100), 100 de apoyo afectivo (mínimo 33, máximo 100); Apoyo emocional 87.5 (mínimo 30, máximo 100); Interacción Social Positivo 90 (mínimo 40, máximo 100); Apoyo de información 90 (mínimo 35, máximo 100).

Ustedes, el apoyo social en las madres de los recién nacidos sin prematuridad tenido una media de 91.33 (mínimo 28, máximo 100), Material de Apoyo 100 (mínimo 20, máximo 100), 100 de apoyo afectivo (mínimo 33, máximo 100); Apoyo emocional 90 (mínimo 20, máximo 100); Interacción Social Positivo 90 (mínimo 20, máximo 100); Apoyo de información 90 (mínimo 20, máximo 100).

Con respecto a las relaciones posibles entre el apoyo social y sociobiodemográficas variables en los recién nacidos prematuros de madres hospitalizadas, otro de los objetivos específicos de este estudio, se encontró que la educación de la madre, con una mediana de 11 años de educación (mínimo = 3; máximo = 17), lo que equivale a completar la escuela secundaria, tenía correlación positiva de baja intensidad con la dimensión de apoyo emocional ($r = 0,286$; $p < 0,05$) y la interacción social positiva ($0,344$; $p < 0,01$).

En este estudio, la percepción de la salud general de la madre tenía relación positiva de baja intensidad con la dimensión de apoyo emocional ($r = 0,253$; $p < 0,05$). Además, las madres que participaron en deportes o actividades de grupos artísticos, percibían a sí mismos como tener un mejor apoyo emocional ($U = 272,000$, $p < 0,01$). También encontraron que las madres que dijeron que no dude en hablar de casi todo de sí misma con un miembro de la familia tuvo puntuaciones más altas para el apoyo emocional en comparación con aquellos que no informaron ($U = 273,500$, $p < 0,05$).

En última instancia, se encontró que las madres que reportaron no hay abortos demostraron antes un apoyo mayor material de la percepción ($T = 363,000$, $p < 0,05$) y las madres que no tienen complicaciones durante el embarazo reportaron mayores niveles de apoyo emocional ($U = 349,000$; $p < 0,05$). En cuanto a la relación entre el apoyo social y sociobiodemográficos aspectos de las madres plazo hospitalizado bebés, una asociación positiva entre la edad materna y el tamaño de la interacción social positiva ($r = 0,28$; $p < 0,05$).

DISCUSIÓN

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

Prematuridad simboliza un desafío que se inicia desde el momento en que se observó la necesidad de las madres de adaptarse a la idea de tener al bebé antes de la hora prevista, así como los riesgos relacionados con el parto prematuro(12). En este contexto, el apoyo puede actuar como un factor protector y ayudar al sano desarrollo de la familia, lo que reduce el impacto de los riesgos asociados a este tipo de nacimiento(13).

Los datos indican que las madres en este estudio percibían a sí mismas como tener un buen apoyo social. El disfrute de la red de apoyo es favorable para el aumento de la capacidad de respuesta materna, especialmente en situaciones de estrés. Esto se justifica por el hecho de que este tipo de apoyo puede traer beneficios a corto y largo plazo para la madre, el niño e incluso la propia casal(7).

Los efectos positivos produce apoyo social, aliviar la ansiedad inhibe el desarrollo de la enfermedad y juega un papel importante en la recuperación de los individuos. Puede funcionar como un mediador, proteger y suavizar las situaciones que causan estrés. En este caso, los recursos sociales actuarían "amortiguar" la respuesta del cuerpo a los resultados de la desfavoráveis(14) proceso de desarrollo. La falta de apoyo, a su vez, pueden influir en la aparición de resultados como la prematuridad y el bajo peso al nacer, de su asociación con factores biológicos, psicológicos y neuroendócrinos(15). Las madres con mayor disponibilidad de apoyo tendría comportamientos más saludables con abandonar las prácticas perjudicial para la salud mayor adherencia, a la atención prenatal, incluyendo el uso de servicios preventivos de salud que ayudan en la detección temprana de los problemas relacionados con gestação(16).

En cuanto a la hospitalización de un hijo en la UCIN, se sabe que esto implica la sumisión de la mujer a ser rutina del hospital y la eliminación de su vida familiar y social, en lugar de dar prioridad a la atención de su hijo hospitalizado(12). Aún así, las madres este estudio informó que percibían a sí mismas como un buen apoyo social. Esto puede estar relacionado con el hecho de que fue calificado como el apoyo percibido como disponible.

Además, no se encontraron diferencias entre el apoyo percibido en las madres de bebés prematuros hospitalizados en la UCIN y madres de niños sin prematuridad. Cabe destacar que ambos grupos tenían características similares a la mayoría de los aspectos maternos sociobiodemográficos y que iban a través de la condición hospitalización y habían reducido el contacto con su red social. Con respecto a la relación entre las variables de apoyo social y sociobiodemográficas en este estudio, se encontró que los más años de educación, mejor es la percepción de la interacción social positiva por las madres. Un resultado similar fue abordado por los investigadores que encontraron que la educación está fuertemente asociado con los apoyo percibido(17).

También se encontró que el mejor la percepción de la salud general, cuanto mayor la puntuación en la dimensión de apoyo emocional. Así, en este estudio, los participantes evaluaron positivamente su estado de salud también reportaron tener un buen apoyo emocional. Este resultado puede estar asociada con la hipótesis discute que el individuo que tiene una mejor

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

percepción de su estado de salud también tienden a verse a sí mismos como tener una buena apoyo(18).

Además, las madres que participaron en deportes o actividades de grupos artísticos, de realizarse con un mejor apoyo emocional. En este sentido, los investigadores también encontraron que el apoyo social se asoció positivamente con la actividad física en el tiempo por semana. Cabe señalar además, que las personas que participan en actividades deportivas, artísticas o grupo, tienden a haber aumentado el contacto con su red social(19).

En cuanto a la no dude en hablar de sí mismos con algunos familiares, las madres que dijeron que se sentían tan tenían puntuaciones más altas para el apoyo emocional en comparación con aquellos que no informaron. Resultados similares fueron encontrados por Griep (18) que encontró que cuanto mayor es la cantidad de familiares y amigos cercanos, dijo, mejor es el apoyo social percibido.

Las madres que informaron de ninguna ocurrencia aborto anterior mostró una mayor percepción de apoyo material y madres que no tienen complicaciones durante el embarazo reportaron mayores niveles de apoyo emocional. Estos hallazgos pueden estar relacionados con el hecho de que el apoyo social se ha abordado como un factor protector potencial, que desempeña un papel moderador o mediador, puede traer beneficios para la salud de subjects(20).

En cuanto a la relación entre sociobiodemográficas variables y grupo de apoyo social en el suelo, se observó que a mayor edad de la madre, mejor es la percepción de apoyo en la dimensión de la interacción social positiva. Esta dimensión se refiere a tener a nadie a distraerse y hacer cosas agradáveis(18).

Tenga en cuenta que en el grupo de recién nacidos prematuros, se observó una mayor presencia de relaciones estadísticamente significativas entre sociobiodemográficos aspectos y la percepción de apoyo social. Mientras que el apoyo social se ha abordado en la literatura como un factor protector importante, sobre todo en tiempos de crisis(8) identificar estas relaciones es fundamental para ayudar a los profesionales de la salud en el desarrollo de las intervenciones más eficaces.

CONCLUSIÓN

Este estudio ha logrado sus objetivos, lo que contribuye a una mejor comprensión de la percepción de apoyo social en los bebés prematuros hospitalizados. Así, se observó que a pesar de que, hospitalización, considerado como un momento potencialmente estresante y reduce el contacto con la red de apoyo social, estas madres percibían tener un buen apoyo.

Además, se identificaron las relaciones entre el apoyo social y sociobiodemográficos aspectos en las madres de los recién nacidos hospitalizados. Estos resultados pueden ayudar en el desarrollo de las intervenciones que se llevarán a cabo con las madres en este contexto.

PERCEPÇÃO DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cassel, J. The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*. 1976; 104(2):107-23.
2. Cobb S. Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*. 1976; 38(5):300-14.
3. Gonçalves TR, Pawlowski J, Bandeira DR, Piccinini CA. Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;6(3):1755-69.
4. [Yağmur Y](#), [Ulukoca N](#). Social support and postpartum depression in low socioeconomic level postpartum women in Eastern Turkey. *Int J Public Health*. 2010;55(6):543-9.
5. Alvarenga P, Palma ES, Silva LMA, Dezzani Maria Virginia. Relações entre apoio social e depressão pós-parto em puérras. *Interação psicol*. 2013;17(1):47-57.
6. Dantas MMC, Araújo PCB, Souza DP, Maia EMC. Avaliação do apoio social e de sintomas depressivos em mães de bebês prematuros hospitalizados. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)*. 2012; 18(1): 90-106 .
7. Rappaport A, Piccinini C. Apoio social e experiência da maternidade. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*. 2006; 16(1): 85-96.
8. Organização Mundial de Saúde [OMS]. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull World Health Organ*. 2010; 88, 31-8.
9. Knobel E, Andreoli PA, Erlichman MR. *Psicologia e humanização: assistência aos pacientes graves*. São Paulo: Ateneu. 2008.
10. Maggi A, Prux SHD, Palma YA. Bebês de risco: a caracterização psicossocial das mães e as possibilidades de intervenções psicológicas. *Aletheia*. 2009; 30:129-41.
11. Griep RH. *Confiabilidade e validade de instrumentos de medida de rede social e de apoio social utilizados no Estudo Pró-Saúde*. Tese de Doutorado, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2003.
12. Souza NL, Araújo AC, Costa IC, Medeiros JA, Accioly H. Vivência materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2010;14(2):159-65.
13. Andreani G, Custódio Z, Crepaldi M. Tecendo as redes de apoio na prematuridade. *Aletheia*. 2006; 24, 115-126.
14. Degarmo DS, Patras J, Eap S. Social support for divorced fathers' parenting: testing a stress-buffering model. *Family Relations*. 2008;57(1):35-48.

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS

15. Guimarães EC. *Apoio social e prematuridade em puérperas de baixa renda*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 2010.
16. Cannella BL. Mediators of the relationship between social support and positive health practices in pregnant women. *Nursing Research*. 2006;55(6):437- 45.
17. Vieira V, Vieira ML, Prado AB. Apoio social: percepção materna em contextos com diferentes graus de urbanização. *Estudos de Psicologia*. 2011;16(3):209-17.
18. Griep RH, Chor D, Faerstein E, Werneck GL, Lopes C. Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro*. 2005;21(3):703-14.
19. Fischer ABA, Liao M, Mosca L. Physical activity as a potencial mechanism through which social support may reduce cardiovascular disease risk. *Jornal of Cardiovascular Nursing*,2008;23(2):90-6.
20. Zanini DS., Verolla-Moura A, Queiroz IP. Apoio social: aspectos da validade de constructo em estudantes universitários. *Psicologia em Estudo, Maringá*. 2009;14(1); 195-202.