



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESTRÉS EN MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS
HOSPITALIZADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS
NEONATALES**

INVESTIGADORA:

LIC. ENF. DÁVILA DÍAZ TATIANA MARGOT

ASESORA:

Mg. IVONNE JARA ROMERO

LIMA-PERÚ

2020

DEDICATORIA

A DIOS

Por otorgarme la oportunidad de existir y una familia, por darme fortaleza para continuar cuando estuve a punto de caer, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorar la vida cada día más, por haber puesto en mi camino a personas que se han convertido en parte importante de mi vida

A MIS PADRES

Que siempre están a mi lado para alentarme cuando es necesario para seguir adelante, por su paciencia e infinito amor y que gracias a ellos es el logro de mis objetivos.

EN ESPECIAL

A todos los profesionales que han contribuido para el desarrollo de la presente monografía.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme iluminado para haber enfrentado exitosamente esta nueva etapa de formación profesional y realizado esta monografía, a mi familia, por el apoyo incondicional que cariñosamente me prodigó en todo el camino.

A la universidad, en cuyas aulas adquirí la formación académica sobre la especialización en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, necesaria para continuar brindando cuidados de calidad a nuestros recién nacidos críticos.

Estoy segura que las metas que me he planteado darán frutos en un futuro y es por ello que debo sacrificarme cada día en mi vida profesional.

INDICE

RESUMEN.....	5
I. INTRODUCCION.....	6
II. OBJETIVOS.....	9
III. CUERPO.....	10
IV. CONCLUSIONES.....	18
V. SUGERENCIAS.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
ANEXOS.....	25

RESUMEN

Objetivo: Describir el estrés en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en las Unidades de cuidados intensivos neonatales.

Metodología: Revisión sistemática retrospectiva, que sintetiza estudios relevantes donde se describe que el internamiento de un recién nacido prematuro en una unidad crítica es un evento estresante para la madre, provocando sentimientos de culpa, frustración al ser hospitalizado, exponiendo el lazo afectivo entre ambos; descritas en la revisión monográfica. Se analizaron 20 artículos científicos obtenidos de las siguientes bases de datos: Scielo se obtuvo la mayor cantidad de artículos (35%), Medline (20%), Redalyc (20%), Lilacs (15%) y Mendeley con un (10%) de artículos

Conclusiones: El ingreso del recién nacido prematuro en una unidad crítica es un episodio estresante para las madres, que puede generar obstáculo en el vínculo afectivo con su recién nacido. Esta condición, unida a los múltiples cambios emocionales por las que acontece en este difícil suceso, puede intervenir de manera negativa en el vínculo madre-recién nacido prematuro.

Palabras claves: Estrés en madres, R.N prematuro, cuidados intensivos neonatales, enfermera.

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud, define a la salud como un estado de bienestar óptimo de la misma manera, menciona también que el estrés afecta de forma negativa a la vitalidad del hombre, alterando de manera directa en su accionar diaria, en el trabajo, así como en lo personal. (1) El nacimiento de un bebé es un suceso de mucha relevancia, que conlleva a diversos cambios en la vida habitual de los padres, así como el de su familia; sin embargo, la llegada de un recién nacido prematuro, origina en los padres sentimientos de tristeza e impotencia. La enfermera de cuidados intensivos neonatales, tiene un rol muy importante dentro de la atención y asistencia del recién nacido prematuro, se encarga de vigilar y monitorear su desarrollo, debido a que su sistema inmunológico es aún inmaduro, es por ello que se necesita del tratamiento para lograr en forma artificial las condiciones que le permitan crecer y desarrollarse fuera del vientre materno, donde la susceptibilidad de contraer enfermedades es alto, lo que puede complicar su estado de salud. (2)

El recién nacido requiere de nueve meses para desarrollarse biológicamente, y así, de esta manera encontrarse preparado para afrontar la vida extrauterina. Por ello, al venir al mundo precozmente, encuentran a los padres en un estado de vulnerabilidad, no están listos para hacer frente a dicho acontecimiento; al igual que el internamiento de su bebé prematuro en la unidad crítica. (3)

El ingreso del neonato prematuro en la UCIN es uno de los episodios más estresante que una madre puede atravesar, donde la tristeza, el dolor se

acentúa, no se encuentran en la capacidad de afrontar el nacimiento prematuro de su bebé; expresan sentimientos de ansiedad, debido al desconocimiento del tipo de atención que brindan en el hospital. (4) Diversos estudios concuerdan que la internación de un prematuro origina en ellas altos grados de estrés; la perspectiva de tener un bebé saludable se ve truncada por la conmoción de no poder tenerlo a su lado, brindarle cuidados y cariño; donde el progreso es en su mayoría incierto; el mayor reto de los padres es adecuarse de manera positiva a esta circunstancia, para evitar alterar el lazo madre-hijo y la instauración del apego. (5)

En consecuencia, existirán múltiples factores, dentro de ellos, la separación del prematuro, restricción en el aporte de ideas y atención y/o alteración del rol parental, que pueden perturbar la salud psicológica y emocional de las madres; las cuales pueden manifestar altos niveles de estrés; debido al pronóstico médico incierto, por la incertidumbre del progreso de salud del prematuro, afrontan sentimientos de culpa y/o impotencia. (6)

La OMS determina el estrés como una colección de manifestaciones fisiológicas que adopta el individuo para realizar un acto. En relación al estrés y problemas de salud mental el 8% representa el total de pérdida de años de calidad de vida y se estiman que para el año 2020 se constituya en la tercera causa de morbilidad al lado de las enfermedades coronarias y los accidentes de tráfico, por lo tanto, no es ajeno a la realidad de las madres que pasan por situaciones de estrés durante la hospitalización de su hijo. (7)

Como dice Cano ⁽⁸⁾, desde el punto de vista psicológico lo define desde tres enfoques: Estimulo (produce una respuesta en el organismo), reacción (se

evidencia cambios en la conducta y emociones), interacción (interactúa entre características de estímulos exteriores y medios disponibles de las personas para dar respuesta al estímulo). El estrés psicológico resulta de un nexo entre la persona y el ambiente, es producido cuando el ambiente ha sido determinado por la persona como aquello que puede poner en riesgo su salud. Es por este motivo que la hospitalización del RN prematuro en una unidad crítica es percibida por las madres como condicionante de estrés. La facultad que posee la madre de adaptarse y enfrentar el quebrantamiento de la salud del prematuro, juega un papel importante en el mejoramiento y pronta recuperación de su hijo prematuro, en donde la madre expresara pensamientos positivos hacia el restablecimiento de salud de su niño, encontrando un equilibrio emocional y familiar. (9)

El desarrollo de la atención de los prematuros, es un avance trascendental en la neonatología actual. Las Unidades de Cuidados Críticos Neonatales son ambientes que poseen roles importantes en la disminución de la mortandad neonatal. (10). Dichas unidades están preparadas para realizar una serie de técnicas en base a la gravedad de los recién nacidos, tanto los prematuros como los padres tienen que adaptarse a las nuevas condiciones, para las cuales no están preparados: señales luminosas, sonidos estridentes, técnicas invasivas, barreras estructurales, etc. (11); es aquí donde se hace necesario que los profesionales que trabajan en esta unidad establezcan un lazo de comunicación y seguridad con los padres que permita comprender sus necesidades y sentimientos (12).

Para superar las barreras físicas que separan ambas partes de la familia, se están introduciendo medidas como la política de puertas abiertas en las

UCIN, el método canguro, el contacto precoz tras el parto, etc. Con la finalidad de fomentar la vinculación entre el prematuro y sus padres (13).

Por este motivo, actualmente se ha evidenciado que desde las UCIN no solo se debe tratar al prematuro, si no también atender las necesidades psicosociales de los padres para minimizar el impacto emocional; la enfermera que labora en dicha unidad cuenta con la preparación requerida, con amplios conocimiento y experiencia para poder brindar la información necesaria durante la estancia hospitalaria, para de esta manera fomentar la participación de la madre en la asistencia y/o cuidados del neonato pre termino durante su estancia hospitalaria, colaborando en el transcurso de la restauración de la salud. (14)

Por lo anteriormente mencionado, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de estrés en madres de Recién Nacidos prematuros hospitalizados en la UCIN

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir el estrés en madres de R.N prematuros hospitalizados en la UCIN.

Objetivos específicos

Identificar los factores desencadenantes de estrés en madres con recién nacidos prematuros hospitalizados en la UCIN.

Describir la reacción de la madre frente al estrés de la hospitalización del R.N. prematuros en la UCIN.

II. CUERPO

El neonato pre término, es aquel que viene al mundo antes de concluir las 37 semanas de embarazo. La palabra pre termino no implica la estimación de desarrollo, aunque en la experiencia ambas expresiones se utilizan de distintas formas. (15). La OMS ha distribuido a los prematuros según su edad gestacional en: P. general: < 37 ss, P. tardío: 32 0/7 a 36 6/7 ss, Muy prematuro: Entre las 28 a 32 ss y P. extremo: < 28 ss. (16)

La unidad crítica neonatal (UCIN), se define como un área conformada por un conjunto de profesionales de la salud, que brindan atención multidisciplinario, que cumplen con diversas condiciones para asegurar la atención de calidad y eficiencia, hacia los recién nacidos; que atraviesan por quebrantamiento de la salud que pone en riesgo su vida, gracias a la participación de profesional de salud competente y al equipo tecnológico adecuado, se puede brindar la atención necesaria para resolver dicho suceso. La mayoría los R.N que son internados en dicha área son prematuros (<37 semanas), peso inadecuado u otras enfermedades, listamos algunos de las causas que contribuyen en el internamiento: factores maternos, parto y del bebé. (17)

En el estrés habita un medio que nos mantiene alerta ante posibles sucesos de peligro para la persona, anteponiendo recursos para enfrentarlos. Se clasifican en: E. Agudo o Leve, es la más frecuente, brota de las imposiciones del pasado cercano y anticipadas del futuro cercano, trae consigo cefalea tensionales y otros síntomas, puede aparecer en la existencia de cualquier persona, siendo tratable y manejable. E. Episódico o Moderado, aquí se encuentran aquellas personas que con frecuencia sufren de estrés agudo, es usual que los individuos se

encuentren demasiado agitadas, con mal carácter, irritables, ansiosas, tensas.

E. Crónico o Excesivo, es agotador, desgasta al hombre a diario; así como al cuerpo, la mente y la vida. (18)

La hospitalización trae consigo un conjunto de emociones y sentimiento que están vinculados con el quebranto de la salud de un ser querido, en estos casos, las madres no han podido establecer el vínculo madre-hijo, ni besar o abrazar a su recién nacido, debido a diversos factores durante el nacimiento, uno de ellos la prematuridad. Las madres manifiestan respuestas normales al proceso de internamiento en la UCIN, que en el momento no son comprensibles, que pueden provocar estrés al no saber cómo afrontar de manera adecuada dicha hospitalización, quienes señalan impotencia, ansiedad, sentimientos de culpa. La intensidad del estrés va relacionada con los factores internos y externos sobre el área hospitalario, como, por ejemplo: estado crítico del prematuro, vivencias previas con familiares enfermos y hospitalizados, apoyo por parte del conyugue y/o familiares.

Si el estrés por el que atraviesa la madre no es manejado de manera correcta puede desencadenar niveles altos de ansiedad. Es por ello que en vista que el nacimiento de su hijo, paso de ser un hecho de alegría, a enfrentar el que no puede estar a su lado y que además está en riesgo su vida, no es un suceso fácil de asimilar para las madres, que no se encuentran en condiciones para afrontar dicho suceso. (19)

Como dice Roy (20), el afrontamiento son actividades conductuales y de conocimiento, que puede desempeñar el individuo, para asegurar su integridad; es de suma importancia para la salud. Según Gutiérrez (21) considera que tipo

de afrontamiento está dado por el componente regular e intelectual. El primero es propio del individuo. La reacción es inmediata y espontánea. Las personas hacen uso de tres tipos de afrontamiento: conductual, afectiva y cognitiva. La estrategia conductual busca dominar el estímulo estresor en forma directa.

Como dice López (22), los padres de neonatos prematuros, atraviesan una situación estresante, utilizan diversos procesos de afrontamiento, a través de conocimientos previos, para resolver conflictos y recuperar la armonía perdida. Muestran una conducta adaptativa, conscientes de los peligros, más comunicativa, capaz de admitir la protección de amigos y familiares.

Hay tres formas diferentes de confrontar de manera positiva la situación de estrés en las madres de bebés prematuros: a) disposición de la madre para interpretar lo que acontece, a través del conocimiento adquirido b) la capacidad de la madre para reconocer sus sentimientos y expresarlos c) habilidad de la mamá para solicitar protección.

El personal de enfermería se encuentra en contacto directo y constante con los padres, familiares y sobre todo con la evolución del prematuro, es por ello que son las que cuentan con una gran oportunidad para atender el estrés en las madres, a través de la comunicación, brindándole seguridad y confianza durante el proceso de hospitalización de su bebé en la UCIN.

Según Serret M. enfermera de la Universidad Rovira y Virgili de Gerona, nos dice que la mayoría de los padres y madres descubren que involucrarse en el cuidado de sus hijos les aporta una sensación de control y les ayuda a fortalecer el vínculo con su bebé. (23)

Discusión

La metodología científica y artículos registrados, sobre temas de salud a nivel mundial, tienen como finalidad dar respuesta a la interrogante de la monografía, mediante un estudio descriptivo, retrospectivo.

Se recaudó información en revisiones sobre estrés en madres de los R.N. prematuros internados en una unidad crítica, los cuales se realizaron en todo el mundo, en portugués y español, revisiones completas, los que se publicaron entre los años 2010 al 2017. No se tomaron en cuenta los estudios que no corresponden a la búsqueda.

Se empleó las siguientes bases de datos para el presente trabajo: Lilacs, Scielo, Redalyc, Mendeley y Medline, se incluyeron como palabras de búsqueda, estrés en madres de prematuros en UCIN, estrés, unidad de cuidados neonatales, recién nacido prematuro. Se hallaron 40 artículos, de los cuales se recolecto 20 estudios de acuerdo a los criterios de inclusión para el presente.

En base a la descripción de los estudios obtenidos:

Según las bases de datos utilizadas en la tabla 1. Scielo se obtuvo la mayor cantidad de artículos (46%), Medline (23%), Redalyc (15%), Lilacs (8%) y Mendeley con un (8%) de artículos.

Según el país de donde proviene el estudio, en la tabla 2, Perú, Argentina y Colombia presentan el (23%) de estudios cada uno; España (15%) y Brasil y Chile presentaron un (8%) cada uno, seguidamente.

De acuerdo al idioma del estudio, en la tabla 3, el (92%) de artículos fueron en español y el (8%) fueron en portugués.

Según el año de publicación del artículo en la tabla 4, el (31%) corresponde al año 2017, 2013 un (23%), 2016 y 2015 con un (15%) cada uno, y en el 2012 y 2010 un (8%) cada uno, seguidamente.

Finalmente, en la tabla 5, el 100% de estudios corresponden al diseño cuantitativo.

En base a los objetivos planteados y la revisión de artículos, es relevante indicar la importancia de enfermería en el cuidado del prematuro, así como la prevención de complicaciones durante su adaptación ambiental.

El 53.9% de artículos indican un nivel regular de estrés de las madres de prematuros en UCIN.

A partir de los artículos estudiados se puede inferir la importancia de describir e identificar los factores que desencadenan el estrés en las madres de los recién nacidos prematuros y el proceso de afrontamiento de tener a su bebé hospitalizado críticamente enfermo, en una UCIN, que no esté a su lado y que además su vida corre riesgo, experimentan crisis: la primera vital que llega con la maternidad y la segunda es la circunstancial debido a la hospitalización de su recién nacido prematuro.

Según Elisa Palma I. (2016), en su artículo “Estrés en padres de R.N. hospitalizados en una unidad de cuidados crítico neonatal”, el estrés en madres se asocia a la alteración del rol parenteral, duración de la hospitalización y diagnóstico de su bebé. Es por ello la importancia de la comunicación entre el personal de salud- madre, fomentando la cercanía y contacto físico con su bebé

e involucrándola en los cuidados, si el estado de salud del prematuro se encuentra estable, creando así sentimientos de seguridad y tranquilidad en las madres, logrando de esta manera disminuir el estrés en ellas. Así mismo, Francisca w. (2015), en su artículo “Estrés en padres con R.N prematuros de muy bajo peso hospitalizados en UCIN”, concuerda con Elisa Palma I., el estrés en madres es relevante por su alteración en el rol parenteral, complementando que el contacto precoz con su bebé ayuda a reducir el nivel de estrés en ellas, de la misma manera son cruciales para el bienestar físico- emocional de ella y su bebé prematuro.

El estrés que se desencadena en las madres con bebés hospitalizados en la UCIN va de medio a regular, acompañado de signos depresivos, por no poder abrazar, tenerlo en sus brazos, amamantarlos, por el estado crítico que atraviesa.

Los artículos estudiados demuestran la relevancia de la comunicación por parte del personal de salud, quienes no solo brindan atención y cuidados al neonato prematuro crítico, si no también atiende las necesidades de los padres, que quieren saber el estado de salud en que se encuentra su hijo, es lo que se vuelve algo prioritario para ellos. El personal de enfermería es quien se encuentra en contacto continuo con el bebé y su madre, de esta manera ayudara a identificar las causas que ocasionan estrés a las madres. Según María A. (2016), refiere “la separación de la madre y su hijo es una experiencia difícil y genera estrés en ellas”. Es por ello, que es importante que el personal de salud que labora en las unidades de cuidados intensivos neonatales, implemente estrategias que permitan generar el vínculo y participación de la madre en el cuidado del prematuro durante el proceso de recuperación, debido a que su estancia hospitalaria es prolongada por lo general.

La interrupción del vínculo afectivo genera un impacto negativo en las madres, quien manifiesta sentimientos de miedo, tristeza, angustia, que se puede agravar o acrecentar por las condiciones críticas del prematuro. El sentimiento de autoculpa aflora en las madres porque piensan que los cuidados durante su embarazo no fueron las adecuadas y que por ello no se logró concretar el embarazo en el tiempo previsto.

Otros artículos determinan el tiempo de hospitalización como factor estresante en las madres, las cuales relacionan que, a mayor tiempo de hospitalización, mayor riesgo de complicaciones en el estado de salud de su bebé, acompañado de insomnio que se desencadenan como producto del estrés por el que atraviesan, se encuentra llena de dudas, miedos, incertidumbre, por el estado de salud de su bebé, idealizando el tenerlo ya en casa, poder abrazarlo y sostenerlo entre sus brazos. De la misma manera se relaciona el estrés en las madres con la comunicación con el personal de salud, como ya en artículos anteriores se mencionó; donde las madres hacen hincapié la importancia de que el personal de salud le brinde la información necesaria del estado de salud de su bebé, de los procedimientos que se realizan para su recuperación, la presencia de equipos y monitores, con palabras sencillas y claras, así mismo del poder ver y acariciar a su hijo.

El personal de salud que labora en las unidades de cuidados intensivos debe entablar una relación empática con las madres, para poder brindarles apoyo emocional, para que pueda afrontar las complicaciones que podrían presentarse durante la estancia hospitalaria, lo que provoca inseguridad sobre las oportunidades de supervivencia de su neonato, debido a que su sistema inmunológico es aún inmaduro, y esto afecta de manera significativa a la madre.

La revisión de los demás artículos, indicaron que el afrontamiento se da en la fase de adaptación del niño, es un estado de alerta en donde la madre brinda los cuidados necesarios a su hijo, aplicando los conocimientos que el profesional de enfermería ofreció durante la estancia hospitalaria del prematuro, donde se ayudó a restablecer el vínculo madre-hijo, a través del contacto visual, tomar su mano y participando de los cuidados brindados dentro de la UCIN, que generaban en la madre sentimientos de júbilo al sentir que todo empezaba a ir bien en la recuperación de la salud de su bebé.

III. CONCLUSIONES

- Son varias las investigaciones que demuestran que la internación del bebé en la UCIN constituye un suceso estresante para para la madre, el cual puede originar una barrera en el vínculo con su hijo. 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 madre- hijo.
- Para los padres el tener un bebe prematuro hospitalizado en la UCIN, es una experiencia estresante, el factor más relevante es la alteración en su rol parenteral, el no haber tomado entre sus brazos a su bebé.
- La reacción de la madre frente a la hospitalización del prematuro, trae consigo el reclutamiento de sentimientos: tristeza, ira, culpa, ansiedad, estrés; se siente agobiada por la llegada anticipada de su bebé, al estado de salud crítico en el que se encuentra, por la cantidad de equipos y aparatos que se encuentran dentro de la UCIN, muchas de estas máquinas tienen ruidos y alarmas de funcionamiento muy singulares que pueden asustarle o hacerle sentir que algo no está bien con su bebé. Dichos sucesos implican una crisis emocional para la madre produce una desorganización debido a que no logra controlar sus sentimientos y aceptar la nueva situación por la que tienen que atravesar durante el tiempo de hospitalización del prematuro.

- El afrontamiento al estrés de la madre está determinado por un proceso de alerta, que es asumida frente a la hospitalización en la UCIN del RN prematuro, dejando de lado los sentimientos negativos y de culpa, y empezando a adoptar pensamientos positivos para la pronta recuperación de su niño.
- El estilo de afrontamiento del estrés de las madres, es variado, incluye sus valores, creencias y circunstancia en que produce, como, por ejemplo, la internación del prematuro en la UCIN.

SUGERENCIAS

- El personal de salud debe brindar información detallada y con palabras sencillas sobre el funcionamiento de los equipos y los procedimientos que se realizan al neonato prematuro, para disminuir el impacto negativo en las madres, lo que genera estrés en ellas.
- Promover la expresión de los sentimientos de las madres, por parte del profesional de enfermería a través de la empatía, para que pueda compartir la dolorosa experiencia por la que atraviesa, disminuyendo el estrés en ellas.
- Para las madres la comunicación con el personal de salud es de vital importancia para disminuir su angustia, estrés e incertidumbre, ya que son quienes están en contacto directo y continuo con su bebé, y les brindaran la atención necesaria para su pronta recuperación, así mismo les informaran sobre el estado de salud de su hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pan American Health Organization: PAHO/WHO. Washington, D.C. Rev. Med. [internet]. 2016 [Citado 12 junio 2018]; 10 (2): 5-7. Disponible en: <http://www.ops.oms.org>
2. Britos G. Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. [internet]. 2016 [Citado 12 setiembre 2018]; 20 (3): 4-7. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>
3. Sifuentes A. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. [Internet]. Chile; 2012. [Citado Diciembre del 2018]. 15 (2): 10-12. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201000220014&lng=es.
4. Kozzier, B., Erb, G. Blais, K. Y Wilkison, J. Fundamentos de Enfermería. México- Mc. Graw Hill [Internet]. Mexico 1999. [Citado Octubre del 2018]; 40 (3) 29-32. Disponible en: <https://saluscampusdemadrid.com/images/stories/doc/Asig%20Enfermeria/Fundamentos%20I.pdf>
5. Sanguesa P, Farkas C, Rochet P. The relationship between maternal representations and interactive behaviour with the mother's emotional state, perceived social support and the infant's risk level in a group of premature babies. Estud Psicol. 2014 [Internet]. Chile 2017. [citado diciembre 2018]; 40(4): 28-32. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062017000300004

6. Carter JD, Mulder RT, Darlow BA. Parental Stress in the NICU: the influence of personality, psychological, pregnancy and family factors. *Personality and mental health. Rev. Med. [Internet].* 2007. [Citado diciembre 2018]; 11 (2): 8-10. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pmh.4>
7. Talmi A, Harmon RJ. Relationships between preterm infants and their parents: disruption and development. *Rev. Med. [Internet].* 2013. [Citado agosto 2018]; 10 (2): 3-5. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692013000601360&script=sci_arttext&tlng=es
8. Santolaya F., Peñante Wenceslao., Echeburua E. *Psicología Clínica: Ansiedad, Estrés y Depresión. España. Rev. Med. [Internet].* 2012. [Citado noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.sc.ehu.es/scrwwwsu/2012/ruedasdeprensa/RP14/RPN1.htm>.
9. Martínez Chao M. *Cuidando a la familia de prematuros ingresados en cuidados intensivos neonatales. Tesis. [internet]. España: Universida de da Coruña;; citado Diciembre 2018];* 49 (4): 22-26. Disponible en: <http://ruc.udc.es/handle/2183/10193>.
10. Herreros F. *La respuesta Psicosocial de padres y madres de recién nacidos prematuros en una unidad de cuidados intensivos neonatales y el cuidado enfermero. España. Tesis. [Internet] 2015. [Citado noviembre 2018];* 32 (4): 21-25. Disponible en:

https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/16364/TFG_Herreros.pdf?sequence=1.

11. Eunice Hernández-Herrera D, Flores-Hernández S. Relación de ayuda: intervención de enfermería para padres de recién nacidos hospitalizados en la UCIN. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2002 [Citado diciembre 2018].; 5 (3): 1-4. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim023b.pdf>
12. González D., Ballesteros N., Serrano M.. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2012. [Citado enero 2019]; 11(3): 5-8 Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>
13. Caruso A. El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebé nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. [Internet]. 2012 [Citado enero 2019]; 5 (2) 2-4. Disponible en:
<https://www.aacademica.org/000-072/962.pdf>
14. Villafáfila C., Quirós C., Delgado E., et al. Visita guiada a la uci-neonatal: influencia en los estados afectivos y emocionales de los padres. Bibl Las Casas. Tesis. [Internet]. 2015. [Citado enero 2019];52 (5): 24-29. Disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0854.pdf>
15. Ventura - Juncá, Adaptación-Inmadurez, Peculiaridad de la Patología Neonatal. Rev. Med. [Internet]. 1984. [Citado abril 2019]; 40(3): 30-33. Disponible en: <https://issuu.com/evagalazulloa/docs/manual-pediatria-puc-neonatologia>

16. Farnetani I. Los 1000 primeros días de tu bebé. Rev. Med. [Internet]. 2002. [Citado marzo 2019]; 37 (3): 25-28. Disponible en:

<https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Variaciones-Frecuentes-Que-Se-Presentan-En-El-Recien/181225.html>
17. Bowlby, J. La Separación Afectiva. Rev. Med. [Internet]. 1994. [Citado marzo 2019]; 40(5): 26-31. Disponible en:

http://www.paidopsiquiatria.cat/files/bowlby_vinculo_apego_perdida.pdf
18. Miles M., Escala de Estrés en los Padres: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos. Tesis. [Internet]. 1987. [Citado febrero 2019]; 65 (4): 22-26. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080072453.PDF>
19. Davini M. Educación Permanente en Salud. OPS. [Internet]. 1996. [Citado mayo 2019]. Disponible en:

https://cursospaises.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/7054/mod_resource/content/0/mod3_EpsYGestionMCDAvini.pdf
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Mortalidad Infantil y sus Diferenciales por Departamento, Provincia y Distrito. Rev.[Internet]. 2007. [Citado enero 2019]; 10(2) 6-8. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1478/libro.pdf
21. Pérez J., Rodríguez. Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. Rev. psicológica. [Internet] 2011; [Citado enero 2020] 17 (2): 17-33. Disponible en:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Manual%20de%20Psicologia%20Clinica%20Infantil%20y%20del%20adolescente%20-%20S.A..pdf>

22. Serret M. El cuidado enfermero del vínculo y el apego entre padres y madres e hijos prematuros en una unidad neonatal. Tesis. 2015 [Citado febrero 2020]; 363 (3): 110-113. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/285312/Tesi%20Maria%20Serret%20Serret.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Perez M. Intervenciones enfermeras para el manejo del estrés en padres de niños prematuros en UCIN. Tesis. [Internet] 2016. [Citado febrero 2020]. 45 (2): 21-23. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675112/perez_fernandez_mariatfg.pdf?sequence=1

ANEXOS

TABLA N° 1: Instrucción académica y profesión

PROFESION	FORMACION ACADEMICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMERIA	ESPECIALIDAD	20	100%
TOTAL		20	100%

TABLA N° 2: Bases de datos

BASE DE DATOS	FRECUENCIA	TOTAL
SCIELO	7	35%
LILACS	3	15%
MENDELEY	2	10%
MEDLINE	4	20%
REDALYC	4	20%
TOTAL	20	100%

TABLA N° 3: País de origen.

PAIS	FRECUENCIA	PORCETANJE
PERÚ	3	15%
MEXICO	1	5%
ARGENTINA	5	25%
ESPAÑA	3	15%
BRASIL	1	5%
COLOMBIA	4	20%
CHILE	3	15%
TOTAL	20	100%

TABLA N° 4: Idioma.

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPAÑOL	19	95%
PORTUGUÉS	1	5%
TOTAL	20	100%

TABLA N°5: Año de publicación.

AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2010	1	5%
2011	2	10%
2012	2	10%
2013	3	15%
2015	3	15%
2016	3	15%
2017	6	30%
TOTAL	20	100%

TABLA N°6: Diseño de investigación.

DISEÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUANTITATIVO	20	100%
TOTAL	20	100%

FICHA RAE 001

TITULO	Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal
AUTOR	Palma I., Wussow F., Morales I, Cifuentes J, Ambiado S.
AÑO	2016
FUENTE	Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n3/art04.pdf
OBJETIVO	Paciente Crítico Neonatal (UPCN) puede ser una situación muy estresante para sus padres. Objetivo: Conocer el nivel de estrés de padres de recién nacidos (RN) hospitalizados en una UPCN nivel III y su asociación con variables clínicas y sociodemográficas.
RESULTADOS	<p>Participaron 100 padres y madres de 59 RN hospitalizados.</p> <p>El estrés parental promedio fue de $2,87 \pm 0,69$. La subescala que obtuvo puntajes más altos fue "Relación con el bebé y rol parental".</p> <p>La presencia de complicaciones del embarazo, diagnóstico prenatal u hospitalización prenatal, no afectó el nivel de estrés, como tampoco la prematurez, patología respiratoria, malformaciones congénitas, genopatías o requerimiento de ventilación mecánica.</p>
CONCLUSIONES	Los niveles de estrés no presentan diferencias de género y no guardan relación con las variables clínicas estudiadas.

FICHA RAE 002

TITULO	Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales.
AUTOR	Wormald F, Gabriel J, Cánepa P, González M, Rodríguez D, et al.
AÑO	2015
FUENTE	Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752015000400005&lang=pt
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue determinar el estrés inicial de padres de recién nacidos de muy bajo peso de nacimiento (RNMBPN) hospitalizados en 12 unidades de cuidados intensivos neonatales en una red neonatal sudamericana, identificar los factores asociados y comparar el nivel de estrés parental en centros públicos vs. privados.
RESULTADOS	Participaron del estudio 273 padres / madres de un total de 218 RNMBPN. La encuesta fue aplicada en el $5,9 \pm 2,0$ días de vida del recién nacido. El estrés parental total promedio fue de $3,1 \pm 0,8$, y la subescala rol parental fue aquella que puntuó más alto (3,6). Tener un menor nivel educacional, estar desempleado, no haber tomado al recién nacido en brazos y el requerimiento de apoyo ventilatorio se asociaron a mayor estrés parental. El estrés fue mayor en madres que en padres y en centros públicos que en privados.
CONCLUSIONES	En padres de RNMBPN, se encontró un estrés inicial moderado. El factor más relevante fue la alteración en su rol parental. El estrés parental fue mayor en las madres y en los centros públicos. Se requiere una mayor sensibilización, investigación e intervención en esta área.

FICHA RAE 003

TITULO	El hijo ajeno: vivencia de madres de niños prematuros hospitalizados
AUTOR	Ocampo M.
AÑO	2013
FUENTE	Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74128687008
OBJETIVO	Analizar el nacimiento de un niño prematuro y su posterior hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal
RESULTADOS	Los hallazgos muestran que las mujeres vivieron la gestación como una sorpresa de corta duración y final inesperado, percibieron a su hijo distante y ajeno, lo cual es diferente a lo que viven las madres de niños nacidos sanos y a término. Las situaciones que las mujeres vivieron durante el nacimiento y la hospitalización de su hijo retardaron la apropiación del rol de madre cuidadora debido a las restricciones para estar a su lado en la UCIN y participar de su cuidado.
CONCLUSIONES	Estos hallazgos indican que es prioritario implantar estrategias institucionales de cuidado que propendan por la cercanía y el contacto madre-hijo como el cuidado canguro intrahospitalario.

FICHA RAE 004

TITULO	El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebé nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
AUTOR	Caruso A.
AÑO	2012
FUENTE	https://www.aacademica.org/000-072/962
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.
RESULTADOS	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.
CONCLUSIONES	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.

FICHA RAE 005

TÍTULO	Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado.
AUTOR	Acosta F, Cabrera N, Basante Y, Jurado D.
AÑO	2016
FUENTE	Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n1/0124-7107-reus-19-01-00017.pdf
OBJETIVO	Comprender el significado de las vivencias que experimentan los padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal de un hospital en la ciudad de Pasto, Nariño, a la luz de la teoría fenomenológica de Edmund Husserl.
RESULTADOS	El proceso investigativo permitió identificar cinco categorías, las cuales surgieron a partir del proceso de codificación o análisis nomotético de las convergencias de los discursos. Para el presente artículo se tomó dos de ellas: Sentimientos y vínculo afectivo como expresión de amor paterno y proceso de interacción con el personal de salud.
CONCLUSIONES	Los padres de hijos hospitalizados no estaban preparados para el nacimiento de un niño prematuro, por lo que experimentaron sentimientos de tristeza, ansiedad, autocrítica y temor, alterándose el vínculo afectivo entre padres e hijos.

FICHA RAE 006

TITULO	Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos.
AUTOR	Villamizar, B; Vargas, C.
AÑO	2017
FUENTE	Disponible en: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29625857
OBJETIVO	Determinar la efectividad del programa "Creación de oportunidades para el empoderamiento de los padres" (COPE) para reducir los niveles de estrés en las madres de bebés prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).
RESULTADOS	Se inscribieron 66 madres. Los dos grupos fueron similares en sus características demográficas y en la puntuación inicial del nivel de estrés. El grupo de control aumentó la puntuación de estrés final en dos categorías y el grupo de intervención disminuyó los valores finales en todas las categorías. Las puntuaciones iniciales y finales del nivel general de estrés general mostraron una disminución significativa ($p < .01$), pero al comparar con el análisis de ANCOVA no hubo diferencias significativas ($p = .4$).
CONCLUSIONES	El programa COPE reduce el nivel de estrés materno, fortaleciendo aspectos durante la hospitalización, tales como: apoyo emocional, fortaleciendo su papel como cuidadores e interacción con sus bebés y el desarrollo de un ambiente amigable en la UCIN.

FICHA RAE 007

TITULO	El estrés materno en la organización del vínculo madre-bebé prematuro de bajo peso.
AUTOR	Ga-Villanova, F; Belén E; Cuéllar, I; Palacios, I.
AÑO	2013
FUENTE	Disponible en: https://www.revistaclinicacontemporanea.org/articulo.php?articulo=20130719132515546000
OBJETIVO	Describir elementos de estrés en madres de prematuros menores de 1500 gramos con mención de viñetas de casos e intervenciones clínicas y se expone un modelo de abordaje psicológico en bebés prematuros y sus familias que en la actualidad se está llevando a cabo conjuntamente entre el Servicio Salud Mental y el de Pediatría en el Hospital Universitario de Getafe, Madrid.
RESULTADOS	Desde la experiencia obtenida en el programa se hace evidente que todo niño con un riesgo biológico y/o emocional elevado requiere un abordaje multidisciplinar que incluya, por protocolo, la atención en Salud Mental desde el inicio. También, hemos observado la importancia de las acciones preventivas que tengan en cuenta los factores de riesgo y los de protección presentes en el neonato y su familia; desde ahí, tener en cuenta estos factores implica un abordaje psicológico especializado y continuado que permita fortalecer los recursos y minimizar el impacto de las vulnerabilidades del bebé, su familia y su entorno para favorecer el desarrollo óptimo de éste en todas las esferas.
CONCLUSIONES	Como se ha expuesto a lo largo del trabajo, el nacimiento de un bebé prematuro ocasiona elevados niveles de angustia en el entorno familiar y tiene repercusiones de diversa índole que pueden afectar al desarrollo de un vínculo afectivo de calidad entre el bebé y el cuidador principal, generalmente la madre.

FICHA RAE 008

TITULO	ESTRÉS PARENTAL Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS PREMATUROS
AUTORES	Cano, E., Pérez, J., Brito, A., Díaz, A., Martínez, M. y Perea, L.
AÑO	2010
FUENTE	https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832325004.pdf
OBJETIVO	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el efecto entre el estrés de las madres y los índices de desarrollo de sus hijos. • Determinar el desarrollo mental y psicomotor de los niños en función del estrés experimentado por los padres.
RESULTADO	<p>Examinar las relaciones entre el estrés (alto frente a bajo) experimentado por los progenitores (madres y padres) y los índices de desarrollo mental (IDM) y psicomotor (IDP) de sus hijos. De modo más específico, el primero de estos análisis examinó si existían diferencias en cuanto al desarrollo mental y motor de los niños en función de los niveles de estrés experimentados por sus madres. Como se puede apreciar en la Tabla 1 y en la Figura 1, los datos obtenidos revelaron que las madres que mostraban mayores niveles de estrés tenían hijos que manifestaban de forma significativa menores índices de desarrollo mental y psicomotor a los dos años de edad corregida.</p>
CONCLUSIONES	<p>Se examinó si existían diferencias en cuanto al desarrollo mental y motor de los niños en función de los niveles de estrés experimentados por sus madres, los datos obtenidos revelaron que las madres que mostraban mayores niveles de estrés tenían hijos que manifestaban de forma significativa menores índices de desarrollo mental y psicomotor a los dos años corregida.</p>

FICHA RAE 009

TITULO	Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales
AUTORES	Wormalda F, Tapia J, Torres G, Cánepa P, González M, Rodríguez D, Escobar M, Reyes B, Capelli C, Menéndez L, Delgado P, Treuer S, Ramírez R, Borjal, N. Domínguez A y la Red Neonatal Neocosur
AÑO	2015
FUENTE	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752015000400005
OBJETIVO	Determinar la autopercepción de estrés de los padres, asociado a tener un hijo hospitalizado en la UCIN.
RESULTADO	Participaron del estudio 273 padres / madres de un total de 218 RNMBPN. La encuesta fue aplicada en el $5,9 \pm 2,0$ días de vida del recién nacido. El estrés parental total promedio fue de $3,1 \pm 0,8$, y la subescala rol parental fue aquella que puntuó más alto (3,6). Tener un menor nivel educacional, estar desempleado, no haber tomado al recién nacido en brazos y el requerimiento de apoyo ventilatorio se asociaron a mayor estrés parental. El estrés fue mayor en madres que en padres y en centros públicos que en privados.
CONCLUSIONES	En padres de RNMBPN, se encontró un estrés inicial moderado. El factor más relevante fue la alteración en su rol parental. El estrés parental fue mayor en las madres y en los centros públicos. Se requiere una mayor sensibilización, investigación e intervención en esta área.

FICHA RAE 10

TITULO	Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica
AUTORES	Campos Y.
AÑO	2017
FUENTE	http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6443/Campos_ay.pdf?sequence=2&isAllowed=y
OBJETIVO	Determinar el nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital José Agurto Tello de Chosica
RESULTADO	Respecto al nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital José Agurto Tello de Chosica; del 100%(30), 67% (20) medio, 20% (6) alto, y 13% (4) bajo (Gráfico N° 1, Anexo K). Los aspectos referidos a medio 37% (11) expresan que existe una gran número de personas trabajando en la unidad, 47% (14) el tamaño pequeño y bajo peso del bebé; 43% (13)
CONCLUSIONES	El nivel de estrés que experimentan los padres con mayor frecuencia es grave, esto fue en padres de sexo femenino, cuyas edades se encuentra entre los 26 a 35 años, en cuanto al estado civil predomina el grupo conviviente con grado de instrucción secundaria en su mayor % tienen estrés grave; que se evidencian a través de la presencia ritmo cardiaco acelerado, sudoración, temblores, dificultad para respirar, dolor de pecho, sensación de ira, desesperanza, desorientación, dificultad para conciliar sueño y llanto excesivo.

FICHA RAE 11

TITULO	DETERMINANTES ESTRESORES Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO - ADAPTACIÓN EN MADRES DE NEONATOS PREMATUROS. HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
AUTORES	MURO I.
AÑO	2017
FUENTE	http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8675/2E%20458.pdf?sequence=3&isAllowed=y
OBJETIVO	Determinar la relación entre determinantes estresores y estilos de afrontamiento - adaptación en madres neonatos prematuros
RESULTADO	Determinante alteración del rol parental fue considerado como muy estresante por 100% de las madres, Apariencia y comportamiento del bebé fue considerado como muy y moderadamente estresante para 88.5%, Aspectos visuales y sonoros fue considerado como muy y moderadamente estresante para 79.8%. Los estilos de afrontamiento y adaptación: Proceso de alerta (73.1%) y Reacciones físicas y enfocadas (69.2%) fueron utilizados por las madres con alta capacidad, los estilos conocer y relacionar (69.2%), Recursivo y centrado (65.4%) y Procesamiento sistemático (61.5%) fueron utilizados por las madres con baja capacidad de afrontamiento y adaptación. El determinante estresor apariencia y comportamiento del bebe y el estilo de afrontamiento y adaptación: reacciones físicas y enfocadas tuvieron una relación estadísticamente significativa (P=0.017).

FICHA RAE 12

TITULO	Experiencias de maternidad y relación madre-bebé durante el primer año de la vida del bebé prematuro
AUTORES	Henrich, S; Schaefer, M; Donelli, T.
AÑO	2017
FUENTE	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907468
OBJETIVO	Investigar la experiencia de la maternidad y la relación madre-bebé en los primeros nueve meses de vida de los bebés prematuros que ingresaron en la UCIN poco después del nacimiento.
RESULTADO	El análisis de datos mostró que durante la hospitalización, las madres experimentaron una carga emocional que disminuyó con los meses, aunque las tres madres todavía recordaban tristemente el parto prematuro. También se observó una gran dificultad de separación experimentada por las madres, que parecía empeorar con el tiempo y con el crecimiento de los bebés.

FICHA RAE 13

TITULO	Estado emocional de madres de Recien Nacidos internados con compromiso de salud
AUTORES	Graciela Britos
AÑO	2016
FUENTE	http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf
OBJETIVO	Conocer el estado emocional de las madres de recién nacidos internados con compromiso de salud.
RESULTADO	<p>Muestra que un 37% de las madres encuestadas permanecieron con sus bebés internados entre 1 a 7 días. No obstante, también es posible advertir que el 64% de los recién nacidos permanecen internados entre dos semanas y un mes debido a sus condiciones de nacimiento (prematurez) por lo que necesitan asistencia médica especializada, que brinde cuidados durante un tiempo prolongado a los fines de sobrevivir y crecer.</p> <p>Muestra que los factores que integran la Subescala “Relación con el bebé y papel de la madre” constituyen los más extremadamente estresante para las madres de los neonatos internados (52,8%)</p>

FICHA RAE 14

TITULO	Evolución del Estrés en las madres de recién nacidos prematuros internados en cuidados intensivos neonatales
AUTORES	González M.
AÑO	2011
FUENTE	http://www.funlarguia.org.ar/content/download/2392/17450/version/1/file/ TESINA+EVOLUCION+DEL+STRESS+final+copia.pdf
OBJETIVO	Establecer el estrés y su evolución en madres de RN pre término (RNPT) durante su internación en UCIN.
RESULTADO	Los hallazgos muestran que el nivel de stress en madres de niños prematuros internados en una unidad de cuidados intensivos neonatales, es alto. Sobre los sentimientos de la madre por observación de los tratamientos realizados, evidencia ser el aspecto que más estresa a la madre. El temor referido a la existencia de tubos y aparatología desciende casi a la mitad, y la diferencia más representativa se refiere a la modificación en la percepción del niño como débil y pequeño (de 24 a 7 % p de 31 a 19 %= 0.00053) y la apariencia y la debilidad del niño (p= 0.020 y 0.017).

FICHA RAE 15

TITULO	Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las unidades de Cuidados Intensivos
AUTORES	González D., Ballesteros N., Serrano M.
AÑO	2011
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747
OBJETIVO	Identificar los determinantes estresores presentes en las madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI).
RESULTADO	Estudio constituida por 145 madres de neonatos pre-términos, dando como resultado que la hospitalización de los neonatos pretérminos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, es considerado por las madres de como muy o extremadamente estresante en un 89%, encontrándose que la presencia de los monitores y aparatos cerca al bebé y sus respectivas alarmas, la realización de procedimientos invasivos, la afectación del rol materno, son los factores considerados por las madres como las situaciones más estresantes.

FICHA RAE 16

TITULO	Estrés en padres de recién nacidos prematuros de muy bajo peso hospitalizados en unidades de cuidados intensivos neonatales.
AUTORES	Lic. Wormalda F., Dr. Tapiaa J., Dra. Torres G.
AÑO	2015
FUENTE	http://www.neocosur.org/neocosurcontenido/bajando.php?archivo = Estrés %20 Parental -%20espa%C3%B1ol.pdf
OBJETIVO	Determinar el estrés inicial de padres de recién nacidos de muy bajo peso de nacimiento (RNMBPN) hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
RESULTADO	Participaron del estudio 273 padres/madres obteniendo como resultado El estrés parental total promedio fue de $3,1 \pm 0,8$, y la subescala rol parental fue aquella que puntuó más alto (3,6). Tener un menor nivel educacional, estar desempleado, no haber tomado al recién nacido en brazos y el requerimiento de apoyo ventilatorio se asociaron a mayor estrés parental. El estrés fue mayor en madres que en padres y en centros públicos que en privados.

FICHA RAE 17

TITULO	Estrés y factores relacionados en padres con hijos en la Unidad de cuidados intensivos
AUTORES	Mg. Giraldo M., Lic. Lopera M.
AÑO	2012
FUENTE	http://horizonteenfermeria.uc.cl/images/pdf/233/estres_factores.pdf
OBJETIVO	Identificar el nivel de estrés y los factores relacionados, en padres con hijos en la Unidad de cuidados intensivos neonatales.
RESULTADO	Concluyó que 44% de los padres señaló que el nivel de estrés frente a lo que vio y escuchó en la unidad fue un poco estresante. El comportamiento, el aspecto y los tratamientos del bebé fueron un poco estresante para el 34% de padres, de la misma manera que la comunicación con el personal de salud. El 32% señaló que es un poco estresante su relación y rol de padre. El 28% expresó que es un poco estresante tener hospitalizado a su bebé, mientras que el 24% refirió que es muy estresante.

FICHA RAE 18

TITULO	Estresores en padres de neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales
AUTORES	Enf. Santa Cruz, M., Enf. Huanambal, Y.
AÑO	2017
FUENTE	http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1732/BC-TES-TMP-585.pdf?sequence=1&isAllowed=y
OBJETIVO	Determinar los estresores en los padres de neonatos prematuros de la Unidad de cuidados intensivos.
RESULTADO	Obtuvo como resultado que los principales estresores para los padres de neonatos prematuros son: el repentino ruido de las alarmas de los monitores 72%, la cantidad de gente que trabaja en la unidad de cuidados intensivo 38%, peso menor a 2500gr 66%, ver que mi bebe no parece llorar como otros bebes 76%, el ventilador respiratorio que tiene mi bebe 54%, el personal no conversa lo suficiente conmigo 44%, no me informan acerca de los estudios y tratamientos que le realizan a mi bebe 46%; todos considerados como extremadamente estresante para los padres.

FICHA RAE 19

TITULO	Nivel de estrés relacionado con autoestima y apoyo social percibido por padres de recién nacidos hospitalizados en unidad de cuidados intensivos neonatales
AUTORES	Mg. Astudillo, K.
AÑO	2017
FUENTE	http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2634/Tesis_nivel_de_estres_relacionado_con_autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y
OBJETIVO	Determinar el nivel de estrés presente en padres de recién nacidos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
RESULTADO	Los resultados obtenidos muestran que el nivel de estrés de los padres es de predominio moderado, observándose mayor estrés en las mujeres que en hombres. En relación a la autoestima los padres presentaron un nivel medio-bajo en un 62.7%, no observándose ningún padre con autoestima alta, y sin relación estadísticamente significativa con el nivel de estrés parental. En relación a la variable apoyo social de los padres, se obtuvo que el 77,7% presentó apoyo social suficiente, que se relacionó estadísticamente con la variable de estudio en su valor total ($p=0,012$) y en sus cuatro categorías (apoyo emocional, instrumental, afectivo, social positivo)

FICHA RAE 20

TITULO	Nivel de estrés en padres de pacientes prematuros hospitalizados en UCIN.
AUTORES	Mg. Noriega c., Dra. Torres v.
AÑO	2016
FUENTE	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/nivel-estres-padres-pacientes-prematuros/
OBJETIVO	Determinar el nivel de estrés en padres de pacientes prematuros hospitalizados en UCIN.
RESULTADO	<p>En la muestra analizada, se encontró que el estrés parental fue de 38.79 (SD=6.76) para la muestra en general, y de 38.42 (SD=5.46) para hombres y de 39.09 (SD=7.69); para el Factor 1 “recompensas del bebé” se obtuvo una media y desviación estándar de 7.46 (SD=2.34) para la muestra en general, y de 8.05 (SD= 2.67) para hombres y 6.98 (1.94) para mujeres; para el Factor 2 “factores estresantes” se obtuvo una media y desviación estándar de 20.58 (SD=4.16) para la muestra en general y 19.95 (SD=3.79) para hombres y 21.09 (SD=4.42) para mujeres. A partir de la prueba U de Mann-Whitney no se encontraron diferencias significativas en la escala de estrés parental y en la escala de factores estresantes; sin embargo si se observó una diferencia entre hombres y mujeres en la escala de recompensas del bebe.</p>