



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ALTERACION DEL ESTADO EMOCIONAL EN MADRES DE RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

ALTERATION OF THE EMOTIONAL STATUS IN MOTHERS
OF NEWBORNS HOSPITALIZED IN THE NEONATAL
INTENSIVE CARE UNIT

TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

INVESTIGADORA:

LIC. ENF. MAYRA LILIANA BOCANEGRA FLORES

ASESORA:

MG. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA - PERÚ

2021

ASESORA:

MG. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO.

ORCID:0000-0003-3555-3097

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

DECLARACIÓN DEL AUTOR

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....1

Objetivo General:12

Objetivos Específicos:.....12

II. CUERPO:13

Análisis e Interpretación de los resultados:.....15

III. CONCLUSIONES:22

IV. SUGERENCIAS23

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....24

ANEXOS

FICHAS DE REVISIÓN

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo académico está dedicado:

A mi querida hija HANNAH ANTONELLA NICOLLE, por ser la pieza indispensable de mi vida, la razón de que me despierte con una enorme sonrisa cada día, esforzándome por el presente y el mañana, por ser mi principal motivación pese a la pandemia mundial que sobrellevamos, y porque desde que me enteré de su llegada, no he dejado de luchar. Como en todos mis logros de hoy en adelante, siempre estará presente.

Mi profundo agradecimiento:

A DIOS TODOPODEROSO, por brindarme paciencia, sabiduría y derramar sus bendiciones, fortaleza y perseverancia para la realización de este trabajo de investigación y permitir cumplir con las metas trazadas.

A la UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA, por acogerme en su casa y permitirme la formación de calidad y de esta manera obtener mi realización como especialista en Cuidados Intensivos Neonatales.

A mi madre MARÍA MATILDE FLORES TENORIO, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi asesora MG. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO, quien, con gran interés y dedicación, me ayudó en los momentos difíciles, incentivándome, guiándome, orientándome, teniendo paciencia para revisar y detallar las diferentes partes del presente trabajo de investigación.

A mis estimadas docentes de práctica, en especial a las LIC. ANITA ULLOA, LIC. DONATILDE CAPILLO, LIC. YENNY CHACÓN, por la paciencia y transmitirme sus experiencias, conocimientos y por encaminarme en esta hermosa especialidad.

A todas mis compañeras de la especialidad, en especial a las LIC. JHOSELIN RACACHA, LIC. JEIMMY PORTELLA Y LIC. DIANA ARRIETA; por enseñarme el verdadero sentido de la amistad incondicional, por su apoyo y acompañamiento durante todo el proceso.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo académico es totalmente autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente trabajo académico para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales es absolutamente original, auténtico y personal, se citaron las fuentes correspondientes y en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes. Las ideas, doctrinas resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

RESUMEN

Los estados transitorios de alteración emocional generalmente son situaciones percibidas por los individuos como amenazantes o de peligro, frente a esta situación difícil, las madres de familia, enfrentan diversas circunstancias con estrategias de afrontamiento que se adaptan a sus necesidades. El estudio tiene como objetivo describir las alteraciones del estado emocional de las madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales. **Material y Método:** Revisión descriptiva narrativa, que proporciona al lector estudios relevantes sobre alteraciones del estado emocional en madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; y cuyo acontecimiento genera la presencia de estrés, depresión, angustia o ansiedad. Se analizaron 20 artículos científicos obtenidos de las siguientes bases de datos: SCIELO 15%, PUBMED 5%, Dialnet 5%, Lilacs 5%, Redalyc 5%, Ciberindex 10%, Researchgate 5%, CDC –DGE 5%, DSPACE 5%, Springer 5%, Core.ac 5%, y otras fuentes 30%.

Conclusión: Las alteraciones emocionales que se presentan con mayor frecuencia en las madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; son el estrés, la depresión, la angustia y/o ansiedad que se presentan con las siguientes características: alto nivel de estrés, sentimientos de temor, e impotencia. Cabe señalar que dentro de los factores más recurrentes: la alteración del rol madre – hijo; debido a la separación física y emocional, asimismo la apariencia débil del recién nacido lo que provoca en la madre, incertidumbre, dolor y frustración.

Palabras Clave: Madre, Estado emocional, Recién Nacido, UCIN

ABSTRACT

Transient states of emotional disturbance are generally situations perceived by individuals as threatening or dangerous. Faced with this difficult situation, mothers face various circumstances with coping strategies that are adapted to their needs. The study aims to describe the alterations in the emotional state of mothers with newborns hospitalized in the neonatal intensive care unit. Material and Method: Narrative descriptive review, which provides the reader with relevant studies on alterations of the emotional state in mothers with newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit; and whose event generates the presence of stress, depression, anguish or anxiety. 20 scientific articles obtained from the following databases were analyzed: SCIELO 15%, PUBMED 5%, Dialnet 5%, Lilacs 5%, Redalyc 5%, Ciberindex 10%, Researchgate 5%, CDC –DGE 5%, DSPACE 5% , Springer 5%, Core.ac 5%, and other sources 30%.

Conclusion: The emotional alterations that appear more frequently in mothers with newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit; They are stress, depression, anguish and / or anxiety that present with the following characteristics: high level of stress, feelings of fear, and helplessness. It should be noted that among the most recurrent factors: the alteration of the mother-child role; Due to the physical and emotional separation, also the weak appearance of the newborn which causes uncertainty, pain and frustration in the mother.

Key Words: Mother, Emotional state, Newborn, NICU

I. INTRODUCCIÓN

Las alteraciones emocionales en presencia de distintas circunstancias de la vida, dependerán del juicio que la persona presente, por tal motivo los trastornos emocionales son la segunda causa de morbilidad en general. El estrés, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), representa una de las razones más frecuentes que alteran el estado físico y psicológico del ser humano. Asimismo, lo define, como una compilación de reacciones fisiológicas que prepara al cuerpo para la acción. Por su parte el medico fisiólogo Selye (1956); nos explica que, al preexistir una alteración en el equilibrio producida por la acción de un factor interno o externo, el organismo reacciona ante esto y restaura dicho equilibrio (1).

El nacimiento de un bebé con alguna patología y/o prematuridad, constituye una situación hondamente dolorosa y estresante que puede repercutir en el estado emocional de la madre, por lo que se acrecienta en ella el sentimiento de incertidumbre y confusión. En efecto aparece la angustia y temor a la muerte, como una amenaza constante para el bebé, que muchas veces es resultado de sueños y deseos anhelados de toda una vida y que probablemente signifique una promesa, un proyecto, un porvenir dentro de una familia. Por otra parte, diversos estudios concuerdan que la hospitalización de un recién nacido en estado crítico, origina en ellas alto grado de estrés; el mayor reto de las madres es adecuarse a esta circunstancia, para evitar alterar el lazo madre e hijo (1).

El “Estado emocional”, según el psicólogo social Schachter (1964), es la función y cognición apropiada del estado de activación fisiológica. Asimismo, Lazarus (1986), la define como el resultado de la interpretación de los aspectos cambiantes de un momento a otro de los valores y compromisos de una persona (2). Por lo contrario, los psicólogos Ortony y Turner (1990) sostienen que existen dos corrientes principales (biológica y psicológica); la primera salvaguarda que las emociones básicas permiten la adaptación al entorno, estas se hayan en distintas culturas y tienen un sustrato neurofisiológico común entre mamíferos o incluso en vertebrados. La segunda, defiende que todas las emociones se pueden explicar en función de alteraciones emocionales. Ambas nociones están afines y su diferencia es fundamentalmente didáctica. (3). El conocimiento de los factores que incurren en el estado emocional de las madres, permitirá la planificación de intervenciones oportunas (4).

Dentro de este orden de ideas, Cazabat y Costa, sostienen que las alteraciones emocionales son ciclos fisiológicos y psicológicos; que existen frente a una exacerbación de estímulos ambientales y que frente a las capacidades de resolución de las personas no es posible enfrentarlas, ocasionándose frustración ante el evento. (5). Para Cano, 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) (6).

La facultad que posee la madre de adaptarse y enfrentar el quebrantamiento de la salud del neonato, resulta un reto importante en el mejoramiento y pronta recuperación de su bebé, en donde la madre expresará pensamientos positivos hacia el restablecimiento de salud de su hijo, encontrando un equilibrio emocional y familiar (7).

Las Alteraciones emocionales son cambios psicológicos, emociones generalizadas y persistentes que se tienen en un momento determinado, resultado de experiencias afectivas y emocionales del pasado, incluye: estrés, depresión, angustia o ansiedad

Bruce McEwen (2000) manifiesta que el estrés es peligro real a la estabilidad fisiológica o psicológica de una persona, que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, este fenómeno se explica porque los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan. Desde el punto vista psicosocial (teoría de Lazarus), es la consecuencia de la relación entre la persona y su medio, que, al mostrarse amenazante, desborda en éste sus recursos y pone en peligro su bienestar. Asimismo, en su teoría de estrés transaccional; el ser humano reacciona ante los cambios que descubre en el medio, a través de la adaptación y ello incluye reacciones cognoscitivas (8). Por tanto, se debe suponer que el estrés psicológico puede desencadenar alteraciones emocionales, las cuales si son tratados e incluso prevenidos desde un inicio pueden evitarse.

Otra alteración emocional es la “angustia”, que para el psicoanalista Freud es un estado afectivo que se identifica por mostrarse ante un peligro desconocido o impresión. Dentro de su cuadro clínico se acompaña de malestar psicológico y alteraciones como aumento de los latidos cardiacos, temblores, sudoración excesiva, sensación de opresión en el pecho o de falta de aire. En tal sentido, se lo hace equivalente a ansiedad extrema o miedo (9). En esta línea, (Suárez Richards, 1995), sostiene que angustia se utiliza como sinónimo de ansiedad, ya que ambos son estados psicológicos no placenteros sumados de síntomas fisiológicos describiéndose como tribulación ante un peligro indeterminado (10).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, relata que existen 3 teorías que dan razón a la “depresión”, por tal razón la teoría conductual, sostiene que, debido a la apatía, la persona no encuentra el amparo necesario y en consecuencia la depresión se desenlaza. Por otro lado, para la teoría cognitivista, debido a una torsión cognitiva, la persona enferma distorsiona la realidad tomando una actitud negativa con ella misma, el mundo y el futuro. No obstante, para la teoría biológica, la depresión, se ocasiona por un desequilibrio de los neurotransmisores, tomando el tratamiento adecuado, los neurotransmisores y el estado de ánimo, se estabilizan (11).

La psicóloga Patricia Nafría Master en Terapia Cognitiva Conductual Social, señala que la ansiedad es un mecanismo de defensa que utiliza nuestro organismo para ponernos alerta ante situaciones desconocidas o peligrosas. Asimismo dicha ansiedad

se distingue de la depresión principalmente en lo siguiente: mientras que la depresión está relacionada con sentimientos de tristeza o desánimo, la ansiedad consiste en una preocupación excesiva de que algo malo pueda pasarle al bebé, desarrollándose incluso conductas compulsivas (12).

Para Rosa Virues Elizondo Psicóloga Clínica y Psicoterapeuta, es la aceleración del sistema nervioso en la función cerebral, donde se presentan síntomas periféricos, como el aumento del tono simpático y de las hormonas suprarrenales, que dan los síntomas de la ansiedad. Mientras que para la Asociación Americana de Psicología (APA); las personas con trastornos de ansiedad presentan inquietudes repetidas, por ejemplo, la salud o la situación económica, y con frecuencia tienen un mal presentimiento, por algo que puede suceder. Las raíces de estos sentimientos intensos pueden resultar dificultosos de identificar, las preocupaciones y miedos son muy reales e impiden que las personas se concentren en sus labores cotidianas (13).

El recién nacido, tiene menos de 28 días. Estos primeros días de vida son los que comportan un mayor riesgo de muerte para el neonato. En la mayoría de los casos los R.N que son hospitalizados en UCIN, son prematuros (<37 semanas), o poseen peso inadecuado u otras patologías, estos sucesos pueden darse antes de iniciar el trabajo de parto o después del nacimiento; listamos algunos de las causas que contribuyen en el internamiento: factores maternos, parto y del bebé (14). Por otra parte, la Academia Americana de Pediatría clasifica al recién nacido según la edad gestacional, sin tener en cuenta solo el peso porque, en ciertos casos el RN puede pesar menos de 2.500g y ser de término (15).

El término “madre”, en un contexto biológico, la Real Academia Española (RAE), la define como una persona de sexo femenino que ha tenido descendencia directa, perteneciente del reino animal (15). Asimismo desde una perspectiva cultural el filósofo y sociólogo Cassirer E., manifiesta que representa un elemento en la crianza de nuevos prospectos para la sociedad y que el proceso fisiológico del ser humano se completa con la formación de la familia, ante la desventaja biológica con respecto a otras especies animales, debido a los cuidados extra para lograr la sobrevivencia, lo que implica la prolongación del vínculo de apego de las madres humanas (16).

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es el área donde los neonatos reciben atención médica intensiva, dispone tecnología avanzada y profesionales de la salud especializados para brindar cuidados a los neonatos críticos (17). El entorno, los sonidos extraños y el equipo en la UCIN, suelen ser agobiantes. Además, la OMS, señala que cumple con las circunstancias para asegurar la calidad de atención y eficiencia, hacia los recién nacidos; que atraviesan por quebrantamiento de la salud que pone en riesgo su vida (18).

En su trabajo de investigación Villamizar-Carvajal B., y colaboradores, mencionan en un ensayo clínico aleatorizado, simple denominado “Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos”, en Colombia cuyo objetivo fue determinar la eficacia del programa “Creando Oportunidades para el empoderamiento de los padres” (COPE), para el ensayo clínico incluyeron una

muestra de 66 madres en tres instituciones como medida inicial, se aplicó la escala de estrés y luego la asignación al grupo control o intervenido (programa COPE). Concluyeron que el aumento del nivel de estrés estuvo asociado a internamiento y por ende a la separación del recién nacido prematuro y la intranquilidad por su bienestar. Además el programa COPE ayudó a disminuir los niveles de estrés en madres (21).

Considerando dentro de los Factores que afectan el Estado Emocional según las Investigaciones encontramos, que las madres tienen que enfrentar las nuevas experiencias conjuntamente con sus recién nacidos en estado crítico, fruto del conjunto de técnicas inéditas y dificultosas, uso de aparatos médicos con tecnología de alta complicación (incubadoras, monitores, saturómetros y otros equipos), los cuales emiten ruidos y luces que, ineludiblemente, se transforman en elementos chocantes para las madres. Por lo general, el aumento de la demanda en la UCIN, brinda mayor posibilidad de vida al recién nacido, sin embargo, la interacción de las madres en la sala, trae consecuencias intensas y perturbadoras, siendo el estrés uno de los aspectos más frecuentes que podría llegar a influir negativamente en la interacción con su hijo, como también con el equipo de salud (18).

La enfermera especialista en cuidados intensivos neonatales, tiene un rol muy importante dentro de la atención y asistencia del recién nacido a término o prematuro con otras patologías asociadas, se encarga de vigilar y monitorear su desarrollo, debido a que su sistema inmunológico es aún inmaduro, es por ello que se necesita

adaptar las condiciones necesarias que le permitan desarrollarse fuera del vientre de la madre, donde la susceptibilidad de contraer enfermedades es alto, lo que puede complicar su estado de salud (20). La enfermera especialista se encuentra en contacto directo y constante con las madres y la evolución de un neonato en estado crítico, son las que cuentan con una gran oportunidad para atender la alteración del estado emocional en las madres, a través de la comunicación, brindándole seguridad y confianza durante el proceso de hospitalización de su bebé, permitiendo el reencuentro y el involucramiento en los cuidados de su bebé.

De acuerdo con Serret M. enfermera de la Universidad Rovira y Virgili de Gerona, manifiestan que la mayoría de las madres al participar en el cuidado de sus bebés les brinda sentimientos de control y les ayuda a mejorar el vínculo con su hijo (1). Es importante señalar que la enfermera especialista en UCIN, es la llamada a fomentar dentro de la mente, el cuerpo y el alma, fomentar procesos de conocimiento en la madre. El cuidado incluye que sea un agente humanitario y moral, como participante en los cuidados integrales, asimismo debe alcanzar una dimensión honda que va más allá de una simple técnica, de planificar una atención, de recibir un turno; es estar ahí con el otro, compartir sus sentimientos y sus emociones, permitiéndole reconocer sus debilidades, suscitando la empatía, la comunicación y promover la toma de decisiones y exista una negociación de funciones (20).

La enfermera especialista en cuidados intensivos neonatales comprende el impacto emocional que presenta la madre; y que cuyo cuadro clínico se ve expresado: signos de tristeza, llanto, culpa, irritación, insomnio, falta de apetito, disminución de libido. El profesional enfermero brinda apoyo en el afrontamiento del estrés, por experimentar sentimientos y temor y angustia en la hospitalización de su hijo, interrumpiendo el vínculo afectivo en su papel de protectora. De esta manera, es deber suministrar un ambiente de confianza y comunicación para comprender y ayudar a las madres de neonatos hospitalizados en la UCIN (22).

Los cuidados a la madre de un neonato hospitalizado dentro de una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales son una práctica que considera la integridad de los recién nacidos, los padres deben ser los principales actores dentro del plan de cuidados establecido por enfermería para lograr una evolución favorable o adaptación al pronóstico del recién nacido logrando humanizar la labor de enfermería, por ello la importancia de analizar diversos estudios sobre el tema para extrapolar y tratar de estandarizar la práctica de estos cuidados en nuestra realidad (23).

Las profesionales de enfermería especialista en UCIN, son las primeras en valorar el estado de ánimo y conocer las preocupaciones de la madre y su proceso de adaptación ante las circunstancias que experimentan; teniendo en cuenta que es la primera en establecer contacto y comunicación, es por ello que la revisión sistemática realizada se fundamenta bajo la teoría de Calixta Roy con la “Teoría de la adaptación”. Para Roy, profesora y teórica de enfermería, en su Teoría de la adaptación, plantea dos subsistemas que se relacionan entre sí: el regulador, como una adaptación fisiológica, el ser humano reacciona de forma inmediata mediante ciclos de afrontamiento neuronales, químicos y endocrinos. A diferencia del relacionador, que reacciona por percepciones cognitivas y las emociones; como parte de una adaptación por autoestima, interdependencia y función del rol. La percepción es la que enlaza el regulador con el relacionador (18).

Para Callista Roy, autora, religiosa, profesora y teórica de enfermería, los procesos de afrontamiento son maneras de reaccionar de forma natural o recibida ante las permutas producidos en el medio en el que nos encontremos. Los primeros son comunes para las especies, mientras que los segundos se generan por procesos como el aprendizaje (27).

Por lo anteriormente mencionado, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las alteraciones emocionales más frecuentes y como responden las madres ante estos eventos?

En esta revisión documental descriptiva, se pretende dar a conocer la alteración del estado emocional de las madres frente a la hospitalización de sus hijos, para ser socializados con el personal de salud que labore en cuidados intensivos neonatales, con el fin de poder tener en cuenta los factores más relevantes que producen la alteración del estado emocional y orientar en las intervenciones que brinda la enfermera a los recién nacidos hospitalizados e involucrar a las madres dentro del plan de cuidados, ya que con frecuencia se deja de lado el cuidado del entorno del recién nacido crítico.

Es relevante abordar esta problemática, ya que conocer las alteraciones emocionales que se dan frente a tal evento hospitalario, ayudarán al profesional de enfermería a reflexionar y plantear estrategias, programas, y/o proyectos de mejora para lograr un cuidado humanizado, integral y oportuno, teniendo en cuenta el paradigma de la transformación, asimismo; despertará el interés de nuevos estudios, basados en la diada madre- neonato. Motivando a los enfermeros a optimizar la atención, y la apreciación sobre el cuidado humanizado de enfermería en la madre y/o cuidador.

Efectivamente el estudio tiene un impacto social, porque las recopilaciones de conocimientos están destinadas a mejorar el afrontamiento de las madres frente a la hospitalización del recién nacido.

Objetivo General:

- Describir la alteración del estado emocional de las madres de recién nacidos hospitalizados en las Unidades de cuidados intensivos neonatales.

Objetivos Específicos:

- Identificar los factores más relevantes que alteran el estado emocional de las madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivos Neonatales.
- Identificar las intervenciones de enfermería en las Alteraciones del Estado emocional de las Madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

II. CUERPO:

El estudio presenta una revisión documental de tipo descriptivo, narrativo; el cual permite enfatizar la importancia de conocer y cuidar el estado emocional de las madres manifestado por ansiedad, angustia e incertidumbre, cuáles fueron las intervenciones por parte del profesional enfermero especializado en cuidado intensivo neonatal ante estas manifestaciones

Dentro de los criterios de inclusión, se recopiló información relacionada a alteraciones emocionales: como estrés, depresión, angustia y/o ansiedad; los cuales se realizaron a nivel mundial, en español e inglés, se tomaron en cuenta: artículos, revistas científicas, investigaciones cuantitativas y cualitativas, asimismo revisiones sistemáticas, las que se publicaron entre los años 2016 al 2020. Se excluyeron en la búsqueda; investigaciones que superaron los cinco años de antigüedad, como también los que no correspondieron al estudio en madres con recién nacidos hospitalizados en UCIN.

Según las bases de datos para el presente trabajo: Lilacs, Scielo, Redalyc, Medline, Core.ac, Dialnet, Researchgate y Springer, se incluyeron como palabras de búsqueda DeCS (estrés, depresión, ansiedad, recién nacido, madre, hospitalización, regulación emocional), así como también se consideraron artículos originales sobre Estrés, angustia, ansiedad y depresión que vinculan al estado emocional de las madres. Se hallaron 44 artículos, de los cuales se recolectó 20 estudios de acuerdo a los criterios de inclusión para el presente.

En base a la descripción de los estudios obtenidos:

Tabla N°1:

Según las búsquedas realizadas Scielo (15%) (1) y Ciberindex (10%) (1), obtuvieron la mayor cantidad de artículos, PubMed (5%) (1), Dialnet (5%) (1), Lilacs (5%) (1), Redalyc (5%) (1), Researchgate (5%) (1), CDC –DGE (5%) (1), DSPACE (5%) (1), Springer (5%) (1), Core.ac (5%) (1), y otras fuentes (30%) (1).

Tabla N°2:

Según el país de donde proviene el estudio, Perú (40%) (2), España (20%) (2), Argentina (5%) (2), Chile (10%) (2), México (5%) (2), Cuba (5%) (2), Colombia (10%) (2), Dinamarca (5%) (2), Australia (5%) (2).

Tabla N°3:

De acuerdo al idioma, el (85%) (3) de las revisiones fueron es español, y el (15%) (3) en inglés.

Tabla N°4:

Según el año de publicación de las revisiones, el (40%) (4) corresponde al año 2018, 2016 un (20%) (4), 2017 un (15%) (4), 2019 un (10%) (4), y en el 2020 un (10%) (4).

Análisis e Interpretación de los resultados:

Graciela Britos (2016) y Campos A (2018)., en sus estudios se evidencia que la alteración del estado emocional de las madres se ve relacionado con diferentes factores, donde predomina las madres adolescentes, con un nivel secundario incompleto y cuyas edades fluctúan entre 18 y 23 años, además un tercio de ellas no tienen pareja estable, agravando su situación emocional al encontrarse solas frente al escenario, de éste grupo el 43% de las madres tuvieron bebés con bajo peso y prematuridad, el 64% de las encuestadas tienen bebés internados en UCIN, dentro de los factores que lo desencadenan están la separación madre e hijo, la atención de múltiples profesionales para abordar al neonato, apariencia del neonato crítico, sonidos repentinos y alarmas, otros bebés enfermos, presencia de monitores, aparatos y dispositivos invasivos, asimismo señala la angustia de no poder calmar el llanto de su bebé en su ausencia. Por último, señalan la comunicación no afectiva con el personal de salud (20) (24)

De la misma forma, Palma E (2017), (2018) y Valdivia (2019)., sostienen que para las madres los factores que también le producen mayor porcentaje de angustia; es estar separada de sus bebés, sentirse impotente e incapaz de proteger a sus bebés de procedimientos dolorosos (18) (22) (25). Por otra parte, el 88.6% refiere que la intervención de enfermería en el apoyo emocional, involucramiento y entrenamiento para el alta de sus hijos nacidos prematuramente, resultó de gran ayuda. Asimismo, suman de gran importancia el acompañamiento Psicológico.

Villamizar (2018), coincide que el aumento del nivel de estrés estuvo asociado con la hospitalización, la separación del neonato prematuro y la preocupación por su bienestar. Asimismo, señala que el programa (Creando Oportunidades para el Empoderamiento de los Padres) COPE disminuye el nivel de estrés materno, en la primera y segunda fase, 4 fases: La primera fase del 2 - 4 día después de ingreso a la UCIN que contiene información de las características del RNPT. La segunda fase del 4-8 día, se involucra a la madre en el cuidado del RNPT, La tercera fase se desarrolla una semana antes del alta de UCIN, en la cual se prepara a la madre para irse a casa con su hijo y la cuarta fase describe el seguimiento en casa a las 2 semanas del alta donde se brinda apoyo para la adaptación del recién nacido en la casa, fortaleciendo aspectos durante la hospitalización como son: el apoyo emocional, el fortalecimiento de su rol como cuidadoras, la interacción con sus hijos y el desarrollo de un ambiente amigable en la UCIN (21).

Mientras tanto, Agusiñaga (2016), divide los factores relacionados al estrés en estresores extrapersonales (aspectos y sonidos de la unidad, apariencia y conducta del neonato) y factores interpersonales; como el rol de los padres, la relación entre ellos y la comunicación con el personal, identificando varios niveles de estrés en los diferentes aspectos: siendo el aspecto interpersonal poco estresante y el extrapersonal moderadamente estresante. La conducta y comunicación con el personal ocupó el mayor puntaje dentro de factores (23).

En el mismo contexto, Tobo N (2017) y colaboradores, demostraron que la permanencia del neonato en cuidados intensivos, los equipos de alta tecnología que forman parte del cuidado y la atención en la UCIN, son los factores más importantes con un nivel de estrés tan alto y que además de ello irrumpe en el vínculo afectivo madre-niño, de tal forma que para las madres no es fácil sobrellevar este escenario desgarrador. Otros factores de estrés fueron la emisión de luces, timbre y alarmas, proceso de hospitalización, tiempo para visitar al recién nacido, la noticia de un hijo prematuro o enfermo (26).

Domínguez (2019), resultó que la Investigación: Adaptación cultural y validación de Escala de estresores parentales en Cuidados Intensivos Neonatales, resultó un instrumento válido para su aplicación en padres, ha permitido analizar de manera más objetiva el grado de estrés que distinguen los padres ante el internamiento de su hijo (19).

Campo (2018), coincide que las subescalas de nivel de estrés fueron mayores en la relación con el neonato, el rol parental, el aspecto y comportamiento del recién nacido. Además, otras subescalas evaluadas fueron vistas y sonidos, y relación con el personal. Esto favorece suscitar habilidades en las madres, que favorezcan en sobrellevar r el internamiento de sus bebés, a nivel cognitivo, emocional y conductual, con estrategias y/o programas de estimulación y cuidados básicos (33).

Al respecto, Silva (2020), describe la constancia de las madres en el hospital para estar cerca de su neonato crítico, donde la hospitalización de neonato resulta una barrera para brindar el cariño, la confianza y amor filial, vivenciando mientras el cuidado realizado, con el equipo de salud, vivenciando el cuidado realizado por el equipo de diferentes profesionales de salud y afrontando dificultades durante la practica natural de la técnica de la lactancia materna, debido al desapego con su bebe. Asimismo, notan cierta insatisfacción en algunos tiempos porque sienten el confort de algunas enfermeras y el trato inadecuado de otras, perdiendo así el cuidado a su lado humano (27).

Las madres manifestaron la satisfacción y tranquilidad en cuanto al involucramiento en los cuidados de su recién nacido hospitalizado. Ríos de Ramos (2018), sostiene que las intervenciones de enfermería: se basan en mantener el vínculo efectivo, propiciando el contacto prenatal inmediato de la madre para fomentar el cuidado posterior y dar continuidad con su presencia durante la visita a su bebe, cumpliendo con la técnica de lavado de manos apropiadamente, ayudar en la posición y el apoyo de fronteras en nido y lanillas para promover la flexión, contención, anidación piel a piel, el método canguro. Por tanto, el 100% de las evidencias de estudios con respecto a la efectividad en la intervención de enfermería frente a la ansiedad de las madres de su bebe hospitalizado fueron efectivas (32).

Dentro del análisis comprensivo de la obtención científica sobre el rol de la enfermera profesional frente al empoderamiento del vínculo postnatal inicial, Triana (2018), y a través de las indagaciones basadas en la evidencia, a la experiencia en la unidad, se resalta la importancia del fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo, responde a las necesidades y expectativas de la madre frente a la hospitalización de su bebé en estado crítico, como también las intervenciones, para promover las conductas de apego en este binomio y las competencias a adquirir para lograrlo. Asimismo, la enfermera especialista propiciara el lanzamiento de investigaciones basadas en la evidencia, porque con ellos contribuye a los conocimientos interpretados en la UCIN para la atención humanizada de las madres y de los recién nacidos; lo que permite al fortalecimiento de la vinculación materno-filial (34).

Por otro lado, Ota Nakasone (2018), en su artículo “Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú”, concuerda con Pascual (2016), al describir la morbilidad de los prematuros extremos y la mortalidad de los recién nacidos de bajo peso y cuya investigación mostraría directamente que los neonatos con muy bajo peso se relacionan con mayor estancia hospitalaria y con ello el incremento de alteración del estado emocional de las madres en diferentes niveles de ansiedad y depresión. Asimismo, los estudios resaltan que la viabilidad del pretermino se fortalece con el apego, mama canguro y practica de lactancia materna directa que favorece la estabilidad emocional de la madre. La intervención de enfermería se realza, en el involucramiento que realiza la madre para con los cuidados del bebe (30).

De la misma manera, Falcón (2017), en el Manejo del estrés en padres con neonatos internados en la unidad de cuidados intensivos neonatales, permite capacitar al personal de enfermería y proveer los medios necesarios para entender mejor las necesidades de las madres, es favorable para brindar apoyo psicosocial y mejorar sus habilidades de comunicación. Para reducir el riesgo de experimentar trastornos perinatales de ánimo y ansiedad y aumentar la satisfacción de su experiencia en la unidad (37).

Dentro de las Intervenciones Enfermeras para el Manejo del Estrés en padres de niños prematuros internados en Ucin, Pérez (2016), resalta dentro de las importantes: el Horario de visitas, la aplicación del Método mamá canguro, la Técnica supervisada de lactancia materna, la Estimulación multisensorial, técnicas de relajación y percepción de dolor para padres y madres. Asimismo, la importancia del empoderamiento y educación por parte de la enfermera, fomentando grupos de apoyo y facilitando la comunicación con el personal, así como también la aplicación de los programas NIDCAP (Programa de evaluación y cuidado del desarrollo individualizado del recién nacido) y C.O.P.E (Creando Oportunidades para Empoderamiento de los Padres) (31).

Santolaya (2020), resalta un gran número de madres con depresión mayor, y que se ve con frecuencia relacionado a la estancia prolongada de su bebe en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La investigación determinó la importancia de la

evaluación de 4 ítems (trabajo, familia, vida social, estrés percibido con cargas significativas). La intervención de la Enfermera Especialista dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es reconocer los sentimientos de frustración, culpa, miedo y estrés en las madres y para ello la comunicación asertiva debe ser oportuna para abordar la situación presente (6).

Según Winter L. y colaboradores (2018), encontraron que la alteración del Estado Emocional aumentó el riesgo de depresión para las madres, siendo síntomas de estrés postraumático en ellas. Las madres con recién nacidos prematuros deben ser evaluadas y detectar problemas de salud mental, además de realizar programas de apoyo para mejorar la relación de pareja (29). Al respecto, Ota Nakasone, describe en forma general que morbilidad de los prematuros extremos, se relaciona con mayor estancia hospitalaria y con ello el incremento de alteración del estado emocional de los padres en diferentes niveles de ansiedad y depresión (30).

A partir de los artículos estudiados se puede inferir la importancia de describir e identificar los factores que desencadenan la alteración del estado emocional en las madres de los recién nacidos a término o prematuros con patologías 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 del recién nacido.

III. CONCLUSIONES:

Existe un fuerte impacto emocional en las madres de recién nacidos en estado crítico ingresados en la UCIN, encontrando en los estudios con mayor frecuencia alto nivel de estrés, casos de depresión, angustia o ansiedad, y que a su vez se ven relacionados a factores tanto ambientales, psicológicos, psicosociales, y económicos.

Las madres sienten una profunda ansiedad, preocupación y temor que desencadena el hecho de tener a su hijo internado en la UCIN. Los ruidos y alarmas, otros bebés enfermos, presencia de monitores de alta tecnología, aparatos y equipos conectados a su bebé (agujas, tubos, ventiladores mecánicos), así como también la respiración anormal, alimentación por sonda, cambio repentino de color y la presencia de dolor en sus bebés que ellas no puedan controlar, la separación del binomio madre niño, además el distanciamiento que existe entre el personal multidisciplinario incrementa las alteraciones emocionales.

Las estrategias de programas educativos y fortalecimiento para brindar apoyo a la madre en el transcurso de internamiento de su bebé, produciendo un efecto positivo en el empoderamiento y educación por parte de la enfermera. Favorecer el horario de visitas, Método mamá canguro, técnica de la lactancia materna, Estimulación multisensorial, técnicas de relajación y percepción de dolor, formación de grupos de apoyo, mejorar la comunicación con el personal, así como también los programas de

evaluación y cuidado del desarrollo individualizado del neonato y Creando Oportunidades para Empoderamiento de los Padres.

IV. SUGERENCIAS

- ✦ La enfermera especialista en cuidados intensivos neonatales, debe brindar un cuidado integral tanto al recién nacido crítico, como a sus familiares más cercanos, teniendo en cuenta todos los patrones funcionales afectados que puedan afectar la recuperación y vida futura del neonato.
- ✦ Propiciar la comunicación afectiva e individualizada en un horario especial a la madre, para reducir los niveles de ansiedad e incertidumbre frente a la situación que le toca experimentar.
- ✦ Realizar el seguimiento adecuado y la pesquisa de salud mental a las madres afectadas emocionalmente, para que puedan recibir el apoyo profesional oportuno.
- ✦ Promover la participación propicia de la madre en los cuidados de su recién nacido, fortaleciendo el vínculo del rol maternal, promoviendo trabajos de investigación que favorezcan el cuidado de la salud mental para las madres de los neonatos críticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sanguesa P, Farkas C, Rochet P. La relación entre las representaciones maternas y la conducta interactiva con el estado emocional de la madre, el apoyo social percibido y el nivel de riesgo del lactante en un grupo de prematuros. *Rev Chil de Ped.* [Internet]. 2014 [Citado 10 agosto 2020]. 40(4): 28-32,36. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062017000300004
2. Fernández A, Enrique G, Psicología de la Emoción. [citado 2020 ago 08]; Disponible: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2986.pdf>.
3. Chóliz Montañés M. Psicología De La Emoción: El Proceso Emocional. 1.^a ed. Valencia, España: Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia; 2005.
4. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. OMS. 2004 [citado 8 agosto 2020]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=
5. Manejo del Estrés: Talento Humano En Salud [Internet]. Salud.gob.sv. 2016 [citado 8 agosto 2020]. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/seguridad_ocupacional_2016_presentaciones/presentacion09082016/MANEJO-DEL-ESTRES-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf
6. Santolaya Prego de Oliver J, Muñoz-Navarro R, González-Blanch C, et al. Discapacidad y estrés percibido en pacientes de atención primaria con depresión mayor. *Psicothema.* [Internet] 2020; [Citado 2020 Jul 22]; 32 (2): 167-175. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7325002> doi: 10.7334 / psicothema2019.319.
7. Martínez Chao M. Cuidando a la familia de prematuros ingresados en cuidados intensivos neonatales. Tesis. [internet]. España: Universidad de la Coruña; citado 8 de agosto 2020]; 49 (4): 22-26. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2183/10193>
8. Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Editorial Martínez Roca S.A.
9. Albano, S. Y Naughton, V. Lacan: Heidegger. Nudos de Ser y tiempo. Bs. As., Ed. Quadrata, 2005.

10. SierraII, J. C., Ortega, V., & ZubeidatII, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev. Mal-Estar Subj.* (v.3 n.1), pag.13. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactante, recién nacido [Internet]. who.int. 2020 [citado 10 agosto 2020]. Disponible en: https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

12. Patricia Nafría. Ansiedad Postparto [en línea]. Psicología Nafría. Madrid: psicologianafria.com; 2021; [Accesado 02 abril 2021]. Disponible en: <http://www.psicologianafria.com>

13. Rosa Aurora Virues Elizondo. Estudio sobre Ansiedad [en línea]. Psicología Clínica y Psicoterapia. México: www.psicologiacientifica.com; 2016; [Accesado 11 abril 2021]. Disponible en: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

14. Pascual Domínguez, R. (2016). VIABILIDAD DEL RECIÉN NACIDO. PRETÉRMINO. Tesis. [En Línea]. Core.ac.Uk, Universidad de Valladolid, España, <https://core.ac.uk/download/pdf/211107673.pdf>

15. Asale, RAE. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Real Academia Española. 2019 [citado 10 agosto 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre?m=form>
 Bulby, 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

16. Cassirer, EA. Antropología Filosófica [Internet]. Wikipedia, La enciclopedia libre. 1944 [citado 10 agosto 2020]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Madre>

17. Packard Children's Hospital Stanford, L. (2010). Unidad neonatal de cuidados intensivos (UNCI). Recuperado 14 de agosto de 2020, de Stanfordchildrens website: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=the-neonatal-intensive-care-unit-nicu-90-P05498>

18. Valdivia Gamarra G., Estrés según factores ambientales en madres de recién nacido prematuro. Hospital Regional Docente de Trujillo. [Internet]. 2019. [Citado mayo 2020]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14972>

19. Domínguez V y colaboradores., Adaptación cultural y validación de Escala de estresores parentales: intensivo neonatal Unidad de cuidados en padres mexicanos. [Internet]. 2019. [Citado abril 2021]. Disponible: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-339.pdf>

20. Britos Graciela. Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. Córdoba - Argentina [internet]. 2018 [Citado 12 setiembre 2018]; 20 (3): 4-7. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>

21. Villamizar-Carvajal, B.; Vargas-Porras, C.; García-Corzo, J.R. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Intensiva* Volume 29, Issue 3, July–September 2018, Pages 113-120. DOI:10.1016/j.enfi.2017.12.004
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239918300294>

22. Guevara Pérez L.D. (2018). Factores Socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital Nacional de Cajamarca. 2018 (POSTGRADO). UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27819/guevara_pl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Aguiñaga-Zamarripa ML, Reynaga-Ornelas L, Beltrán-Torres A. Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización. *Rev Enferm IMSS*. 2016;24(1):27-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62948>

24. Campos Y., Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017. Trabajo de Investigación. Escuela de Postgrado de la Facultad de Medicina UNMSM. [Internet]. 2017. [Citado mayo 2020]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6443>

25. Palma I Elisa, Von Wussow K Fernanda, Morales B Ignacia, Cifuentes R Javier, Ambiado T Sergio. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2017 jun [citado 2020 Jul 19]; 88(3): 332-339. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000300004>.

26. Tobo Medina N, Betancur Mesa P, & De la Cruz Enríquez C. Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal. *Investigación En Enfermería: Imagen Y*

- Desarrollo, [Internet]. 2017 [citado 27 May 2020]; 19(2), 161-176. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf>
27. Silva c. Vivencias de las madres ante la hospitalización del recién nacido crítico en el servicio de neonatología del hospital las mercedes – Chiclayo. 2019. Tesis. [Internet]. 2020 [citado 21 de abril 2021]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2380/1/TL_SilvaAlarconCarmen.pdf
 28. Buitrago Malaver L., Cultura del Cuidado de Enfermería. Revista ISSN 1794 – 5232. [Internet]. 2016 jun [citado 2020 Ago 08]; Vol. 13 N°1. Disponible en: <http://unilibrepereira.edu.co/portal/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
 29. Winter L, Colditz P, Sanders M.R., et al. Depression, posttraumatic stress and relationship distress in parents of very preterm infants. Arch Womens Ment Health [Internet] 2018; [Citado 2020 Jul 22] 21, 445–451. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0821-6>
 30. Ota Nakasone Arturo. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev. Perú. Ginecol. Obstetr. [Internet]. 2018 jul [citado 2020 Jul 29]; 64(3): 415-422. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300015&lng=es&nrm=iso
<http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106>.
 31. Pérez Fernández, María. Intervenciones enfermeras para el manejo del estrés en padres de niños prematuros en UCIN. [Internet] 2016; [Citado 2020 Jul 22]. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675112/perez_fernand%20ez_mariatfg.pdf?sequence=1
 32. Ríos de Ramos, E., Efectividad de las intervenciones de enfermería frente a la ansiedad de los padres de un hijo neonato hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos. Revisión Sistemática. [Internet]. 2018. [Citado abril 2021]. Disponible en; <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2109/ESPECIALIDAD%20-%20Patricia%20Estrella%20Rios%20de%20Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 33. Campo González A, Amador Morán R, Alonso Uría RM, Ballester López I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. Rev Cuba Obstetr Ginecol [Internet]. 2018 [citado 19 Jul 2020];44(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revGINECOBstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/347>

34. Triana Padilla A., Rol de la Enfermera Profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalización en la ucín. [Internet]. 2018, [Citado abril 2021]. Disponible: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid_2018_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf
35. Noergaard B, Ammentorp J, Garne E, Fenger-Gron J, Kofoed PE. Fathers' Stress in a Neonatal Intensive Care Unit. Adv Neonatal Care. Adv Cuidado Neonatal. [Internet]2018; [Citado 2020 Jul 22]18 (5): 413-422. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29746269/>
36. García L. Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). ce [Internet]. 23abr.2019 [citado 19abr.2021];2(04):3-5. Available from: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/65>
37. Falcón Villaitodo, María. Manejo del estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales. 2017. [Citado 21 de abril 2021]. Disponible en: <https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/59951/mfalconv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Tabla 1. Países que fueron seleccionados

PAIS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PERU	8	40%
ESPAÑA	4	20%
ARGENTINA	1	5%
CHILE	1	5%
MEXICO	1	5%
CUBA	1	5%
COLOMBIA	2	10%
DINAMARCA	1	5%
AUSTRALIA	1	5%
TOTAL	20	100%

Tabla 2. Base de Datos

BASE DE DATOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PUBMED	1	5%
LILACS	1	5%
DIALNET	1	5%
SCIELO	3	15%
REDALYC	1	5%
CIBERINDEX	2	10%
RESEARCHGATE	1	5%
CDC-DGE	1	5%
DSPACE	1	5%
SPRINGER	1	5%
CORE.AC	1	5%
OTROS	6	30%
TOTAL	20	100%

Tabla 3. Idioma

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Español	17	85%
Inglés	3	15%
TOTAL	20	100%

Tabla 4. Año de publicación

AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2016	4	20%
2017	3	15%
2018	8	40%
2019	2	10%
2020	2	10%
TOTAL	20	100%

FICHAS DE REVISIÓN

RAE 001:

TÍTULO	Estado emocional de madres de Recién Nacidos internados con compromiso de salud.
AUTOR	Britos Graciela
AÑO	2016
OBJETIVO	Conocer el estado emocional de las madres de recién nacidos internados con compromiso de salud.
METODOLOGÍA	Es una investigación descriptiva y de corte transversal, cuantitativa.
RESULTADOS	Graciela Britos, sostiene que existen factores más relevantes que priman en el estado emocional de las madres, conocerlos nos permiten brindar una atención integral al recién nacido crítico y a su familia. Muestra que el 53% de las madres encuestadas son en su mayoría jóvenes de 18 a 23 años, y que de ellas el 33% cuenta con secundaria incompleta, asimismo se encontró que existe un número significativo de madres solas, de éste grupo el 43% de las madres tuvieron bebés con bajo peso y prematuridad, el 64% de las encuestadas tienen bebés internados en UCIN, asimismo 88.6% refiere que la intervención de enfermería en el apoyo emocional, involucramiento y entrenamiento para el alta de sus pequeños resultó de gran ayuda. A lo que suman de gran importancia el acompañamiento Psicológico.
CONCLUSIONES	La internación a causa del nacimiento prematuro o por patologías neonatales, representa una situación de intensa movilización emocional, que involucra a la madre y a toda la familia en profundas preocupaciones, angustias y temores sobre el estado de salud del niño, ellas valoran importante la posibilidad de contar con espacios de atención u orientación psicológica. Al respecto, diferentes investigaciones nacionales y extranjeras destacan la importancia que las familias reciban apoyo psicológico desde el primer momento del nacimiento y un seguimiento ininterrumpido, hasta que la situación se estabilice.
APORTE PARA EL TRABAJO	Las alteraciones emocionales más frecuentes en la madre son: el estrés, la depresión, la angustia o ansiedad. La investigación encontró que el estrés se da con mayor frecuencia, y que dentro de los factores que lo desencadenan están: separación madre e hijo, la atención de múltiples profesionales para abordar al neonato, aparición del neonato crítico, sonidos repentinos y alarmas, otros bebés enfermos, presencia de monitores, aparatos y dispositivos invasivos, asimismo señala la angustia de no poder calmar el llanto de su bebé en su ausencia. Por último, señalan la comunicación no afectiva con el personal de salud. La intervención de enfermería en cuidados intensivos neonatales, tiene un rol muy importante dentro de la atención y asistencia del recién nacido prematuro y patológico,

	se encarga de vigilar y monitorizar su desarrollo, asimismo es importante fortalecer los vínculos madre-hijo para poder involucrarla en los cuidados, y evitar alteraciones emocionales.
FUENTE	http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf

RAE 002:

TITULO	Viabilidad del recién nacido pretérmino
AUTOR	Pascual Domínguez, Raquel
AÑO	2016
OBJETIVO	Definir los límites de viabilidad de los recién nacidos pretérmino en la actualidad
METODOLOGÍA	Revisión Bibliográfica
RESULTADOS	Los artículos seleccionados constatan que el factor de mayor relevancia al establecer la viabilidad del recién nacido pretérmino es su edad gestacional, por su relación directa con el desarrollo pulmonar. Cabe destacar la importante labor que desempeñan los profesionales de Enfermería en el cuidado de los neonatos.
CONCLUSIONES	Sugiere seguir desarrollando proyectos de investigación en el ámbito de Neonatología que permitan obtener información actualizada y, así, se pudiera elaborar Guías de Actuación de Enfermería en el manejo de prematuros, con el fin de mejorar la calidad en los cuidados y, por ende, su viabilidad. Aspectos éticos, legales y técnicos se entremezclan a la hora de tomar decisiones sobre qué es lo mejor para el neonato y los padres.
APORTES PARA EL TRABAJO	La investigación determinó que el vínculo afectivo positivo en neonatos prematuros permite regule su capacidad de hacer frente al estrés, lo que generalmente representa un mejor desarrollo neurológico y emocional. Las intervenciones vinculares tempranas pueden funcionar como herramientas terapéuticas y preventivas. Estudios actuales demuestran que estos ejes deben ser considerados tan prioritarios como la supervivencia del neonato prematuro. Asimismo, la investigación resalta que la viabilidad del pretermino se fortalece con el apego, mama canguro y practica de lactancia materna directa que favorece la estabilidad emocional de la madre. La intervención de enfermería se realza, en el involucramiento que realiza la madre para con los cuidados de bebe.
FUENTE	https://core.ac.uk/download/pdf/211107673.pdf

RAE 003:

TITULO	Discapacidad y estrés percibido en pacientes de atención primaria con depresión mayor
AUTOR	Santolaya Prego de Oliver Jesús; Muñoz-Navarro Roger; González-Blanch César.
AÑO	2020
OBJETIVO	-
METODOLOGÍA	Ensayo clínico PsicAP
RESULTADOS	Este modelo contiene tres ítems de esferas de la vida (trabajo, familia y vida social) más el ítem de estrés percibido con cargas significativas. La consistencia interna de fue aceptable en pacientes con Trastorno Depresivo Mayor y con diferente severidad de síntomas depresivos. También se halló una buena validez discriminativa y aceptable validez predictiva.
CONCLUSIONES	Se encontraron que los cuatro ítems evaluados se relacionan con discapacidad y depresión mayor.
APORTES PARA EL TRABAJO	Los hallazgos muestran que, dentro de las alteraciones del estado emocional, se encuentra un gran número de madres con depresión mayor, y que se ve con frecuencia relacionado a la estancia prolongada de su bebe en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La investigación determinó la importancia de la evaluación de 4 ítems (trabajo, familia, vida social, estrés percibido con cargas significativas). La intervención de la Enfermera Especialista dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es reconocer los sentimientos de frustración, culpa, miedo y estrés en las madres y para ello la comunicación asertiva debe ser oportuna para abordar la situación presente.
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7325002

RAE 004:

TITULO	Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital José Agurto Tello de Chosica.
AUTOR	Campos Arzapalo Yuliana.
AÑO	2017
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, 2012.
METODOLOGÍA	Estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal
RESULTADOS	Resultó que la mayoría de madres con alto nivel de estrés son adultas jóvenes. Asimismo, los principales aspectos que causaban estrés fueron el gran número de personas trabajando en la unidad, tamaño pequeño de los neonatos y bajo peso al nacer, la no alimentación del

	recién nacido, la falta de información sobre el estado de salud del neonato entre las principales.
CONCLUSIONES	La mayoría de las madres tienen un nivel de estrés de medio a bajo referido en el ambiente de la UCIN a la presencia de ruidos repentinos de alarmas, los bebés enfermos en la unidad y un mínimo porcentaje alto, por la prohibición de las visitas; en el aspecto del bebé porque está siendo alimentado por medio de una línea o tubo, y el tamaño pequeño y bajo peso del bebé; seguido por un mínimo porcentaje alto debido a la presencia de aparatos, tubos y agujas; en el rol de madre la mayoría siente de que el personal está más cerca que ella y sentirse incapaz de proteger al bebé del dolor; y un mínimo porcentaje alto porque tienen miedo de tocar y coger al niño; mientras que en la comunicación del personal la mayoría le dicen versiones diferentes sobre la condición del bebé y un mínimo porcentaje alto porque no le permiten permanecer en el hospital.
APORTE PARA EL TRABAJO	Los factores hospitalarios tienen una gran repercusión en el estado emocional de la madre y afecta el rol para con su recién nacido.
FUENTE	https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6443

RAE 005:

TITULO	Estrés según factores ambientales en madres de recién nacido prematuro. Hospital Regional Docente de Trujillo.
AUTOR	Valdivia Gamarra Gloria
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar el nivel de estrés según los factores ambientales: aspectos y sonidos de la unidad, apariencia - conducta del recién nacido prematuro, relación con el recién nacido prematuro y papel materno, conducta y comunicación con la enfermera, en las madres de recién nacidos prematuros.
METODOLOGÍA	Estudio de investigación es cuantitativo, de tipo descriptivo
RESULTADOS	Presentaron cierto nivel de estrés, muy estresante 60%, y extremadamente estresante 40% que se asociaron con ciertos factores ambientales, la relación con el niño y papel de la madre, apariencia y conducta del niño, conducta y comunicación con el personal, y finalmente aspectos y sonidos de la unidad.
CONCLUSIONES	Dentro de los factores que generan estrés se encuentran: en primer lugar, la Relación con el niño y papel de madres, seguido de Apariencia y conducta del niño, Conducta y comunicación con el personal y Aspectos y sonidos de la unidad.
APORTE PARA EL TRABAJO	Durante la estancia hospitalaria del recién nacido en la unidad, la enfermera debe enfatizar sobre los aspectos de la conducta y el estado del recién nacido, favoreciendo el contacto físico con las madres, informar sobre los horarios de visita y responder todas las dudas de los

	padres; todo esto tratando de fortalecer el factor estresante ambiental: Relación con el niño y papel de las madres.
FUENTE	https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14972

RAE 006:

TITULO	Estímulos, afrontamiento y adaptación en padres de recién nacidos hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal.
AUTOR	Tobo Medina N, Betancur Mesa P, De la Cruz Enríquez C.
AÑO	2017
OBJETIVO	Identificar en padres de neonatos hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo neonatal el afrontamiento, la adaptación y el grado en que experimentaron estresantes estímulos focales y contextuales.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal con 60 padres de recién nacidos hospitalizados en una UCIN en Colombia. Utilizaron la Coping Adaptation Procesing Scale, diseñada por Callista Roy, para identificar estrategias de afrontamiento y adaptación ante situaciones difíciles adaptada al español, protegiendo la privacidad, seguridad y bienestar de los participantes.
RESULTADOS	La permanencia del neonato en cuidados intensivos sin poder llevarlo a casa y los equipos de monitorización y atención fueron los factores más importantes con un nivel de estrés tan alto que los padres no pueden soportarlo. Otros factores de estrés fueron la emisión de luces, timbre y alarmas, proceso de hospitalización, tiempo para visitar al recién nacido, la noticia de un hijo prematuro o enfermo.
CONCLUSIONES	La evaluación que hacen los padres de los estímulos focales y contextuales conducentes a un alto nivel de estrés y frente a los que, a pesar de los esfuerzos, se evidencian deficiencias en las respuestas adaptativas, señalan que tener un hijo en una UCIN es un evento situacional que demanda recursos personales e institucionales con los que no se cuenta de manera óptima para hacer menos traumática esta vivencia.
APORTE PARA EL TRABAJO	Al ser un estudio transversal, el aporte principal es la descripción de la experimentación de los padres a cerca de factores estresantes como los equipos de monitorización y atención de UCIN, permanencia del recién nacido en UCIN y no poder llevarlo a casa, la noticia de un hijo prematuro o enfermo, la necesidad de hospitalizar en UCIN, emisión de luces, timbre y alarmas, el proceso de hospitalización; elementos que ayudan a identificar y comparar aquellos factores estresantes con otros estudios. Por otro lado, realizar estrategias de afrontamiento y adaptación frente al estrés generado en los padres.
FUENTE	https://www.redalyc.org/pdf/1452/145251406012.pdf

RAE 007:

TITULO	Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal.
AUTOR	Palma I Elisa, Von Wussow K Fernanda, Morales B Ignacia, Cifuentes R Javier, Ambiado T Sergio.
AÑO	2017
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.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo y transversal, recibieron 373 ingresos en la unidad del paciente crítico neonatal (UPCN), muestreo no probabilístico, incluyendo a padres que al momento de la entrevista tuvieran a sus hijos hospitalizados mayor a 7 días y menor a 21 días. Aplicaron un cuestionario para obtener datos de los padres y recién nacidos no registrados en la ficha clínica y la escala de estrés parental (unidad de cuidados intensivos neonatales autor Miles y Funks 1987).
RESULTADOS	Se incluyó a 43 padres 57 madres de 59 recién nacidos hospitalizados, con edad promedio de 36 y 34 años respectivamente. El estrés parental en promedio fue la relación con el neonato y el rol parental, y el aspecto y comportamiento del recién nacido. La pregunta con mayor puntaje obtenido fue el ítem “Estar separado de mi bebé”, seguido del “sentirme impotente e incapaz de proteger a mi bebé del dolor y procedimientos dolorosos”.
CONCLUSIONES	Los niveles de estrés no presentan diferencias de género y no guardan relación con las variables clínicas estudiadas. El personal de salud ayude a los padres a realizar prácticas que promuevan el vínculo afectivo con sus menores hijos independiente si es padre o madre.
APORTE PARA EL TRABAJO	Principalmente se adquiere más conocimientos sobre como el rol parental en relación con el recién nacido es una de las subescalas que más influye en el nivel de estrés siendo las madres quienes presentan mayor sintomatología ansiosa y depresiva.
FUENTE	https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300004&lng=es .

RAE 008:

TITULO	Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos
AUTOR	Villamizar Carvajal B, Vargas Porras C, Gómez-Ortega J.
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la eficacia del programa «Creating Opportunities for ParentEmpowerment» (COPE) en la disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN).
METODOLOGÍA	Ensayo clínico aleatorizado, paralelo, simple ciego, incluyeron una muestra de 66 madres en tres instituciones, se aplicó la escala de estrés parental como medición inicial y luego la asignación al grupo control o intervenido (programa COPE) según aleatorización en 4 fases: 1° del 2 – 4 día después de ingreso a la UCIN que contiene información de las características del RNPT. 2° del 4-8 día, se involucra a la madre en el cuidado del RNPT, 3° se desarrolla una semana antes del alta de UCIN, en la cual se prepara a la madre para irse a casa con su hijo y 4° seguimiento en casa a las 2 semanas del alta donde se brinda apoyo para la adaptación del recién nacido en la casa.
RESULTADOS	El aumento del nivel de estrés estuvo asociado con la hospitalización, la separación del neonato prematuro y la preocupación por su bienestar. Además el programa COPE disminuyó el nivel de estrés materno. Los dos grupos fueron similares en sus características demográficas y en la puntuación del nivel de estrés inicial. El grupo control aumentó la puntuación final de estrés en dos categorías y el grupo intervención disminuyó valores finales en todas las categorías. La puntuación inicial y final del nivel de estrés general total mostró disminución estadísticamente significativa ($p < 0,01$), pero al realizar la comparación mediante el análisis ANCOVA no hubo diferencia significativa ($p = 0,4$).
CONCLUSIONES	El programa COPE disminuye el nivel de estrés materno, en la primera y segunda fase, fortaleciendo aspectos durante la hospitalización como son: el apoyo emocional, el fortalecimiento de su rol como cuidadoras, la interacción con sus bebés y el desarrollo de un ambiente amigable en la UCIN.
APORTE PARA EL TRABAJO	El presente estudio de mayor nivel de evidencia demuestra que el nivel de estrés disminuye con la aplicación del programa de intervención temprana para mejorar el rol materno en el cuidado del RNPT, además disminuyó la estancia hospitalaria y facilitó el fortalecimiento del vínculo afectivo.
FUENTE	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239918300294

RAE 009:

TITULO	Estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización.
AUTOR	Aguiñaga Zamarripa Luz, Reynaga Ornelas Luxana, Beltrán Torres Araceli.
AÑO	2016
OBJETIVO	Describir el nivel de estrés percibido por los padres del neonato en estado crítico durante el proceso de hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Gineco-Pediatría en la ciudad de León, Guanajuato
METODOLOGIA	Realizaron un estudio descriptivo, correlacional en la UCIN, seleccionaron 45 padres o madres de neonatos en estado crítico con estancia hospitalaria mayor a 24 horas, el muestreo fue por conveniencia y conforme asistencia del familiar a la UCIN.
RESULTADOS	El nivel de estrés percibido por los padres fue referido en cinco niveles, No estresante 24 %, Poco estresante 36 %, Moderadamente estresante 25 %, Muy estresante 10 % y Extremadamente estresante 5 %. El promedio de estrés interpersonal fue poco estresante con 2.04 y el de estrés extrapersonal fue moderadamente estresante con 2.51. El factor de estrés con mayor puntaje fue el de Conducta y comunicación.
CONCLUSIONES	Identifican que los factores interpersonales (estresores del ambiente físico de la UCIN, las relaciones con el personal de salud y con su hijo) influyen más en el nivel de estrés que manifiestan los padres durante la hospitalización de su hijo.
APORTE PARA EL TRABAJO	El presente estudio divide los factores relacionados al estrés en estresores extrapersonales (aspectos y sonidos de la unidad, apariencia y conducta del niño) y estresores interpersonales (relaciones y rol de los padres, comunicación con el personal), identificando varios niveles de estrés en los diferentes aspectos.
FUENTE	https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62948

RAE 0010:

TITULO	Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú.
AUTOR	Ota Nakasone Arturo.
AÑO	2018
OBJETIVO	Describir el manejo neonatal: avances en el Perú
METODOLOGÍA	Describe en forma general la morbilidad de los prematuros extremos, la mortalidad de recién nacidos de bajo peso en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. 1981-2017, sobrevida en recién nacidos preterminos menores de 32 semanas.
RESULTADOS	Menciona el aumento de recién nacidos con muy bajo peso al nacer aumentando de 0,8% en 1990 a 2,7% en el 2017. Por otro lado, muestra una curva de descenso de la mortalidad en recién nacidos de muy bajo peso bajando a 20.73% (<1500g) y 56% (<1000g).
CONCLUSIONES	Se observa un incremento de casos de recién nacidos con muy bajo peso, así como la disminución de su mortalidad en las últimas décadas.
APORTE PARA EL TRABAJO	El presente trabajo mostraría directamente que los neonatos con muy bajo peso se relaciona con mayor estancia hospitalaria y con ello el incremento de alteración del estado emocional de las madres en diferentes niveles de ansiedad y depresión.
FUENTE	http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300015&lng=es&nrm=iso

RAE 0011:

TITULO	Depresión, estrés postraumático y angustia en las relaciones en padres de bebés muy prematuros
AUTOR	Winter L, Colditz P, Sanders M.R., et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la prevalencia, los factores asociados y las relaciones entre los síntomas de depresión, los síntomas de estrés postraumático (STP) y la angustia de relación en madres y padres de bebés muy prematuros (TVP).
METODOLOGIA	Se realizó un ensayo clínico randomizado
RESULTADOS	La depresión se asoció positivamente con tener hijos anteriores, hablar poco o nada de inglés en casa, estrés financiero para madres y no ser el principal generador de ingresos para padres. El estado de angustia aumento el riesgo de depresión tanto en madres y padres y síntomas de STP en madres. Tanto para padres y madres la depresión se asoció con síntomas de STP más severos. Los padres con recién nacidos prematuros deben ser examinados y detectar problemas de salud mental en las madres, además de realizar programas de apoyo para mejorar la relación de pareja.

CONCLUSIONES	Los padres de recién nacidos prematuros deben ser examinados para detectar problemas de salud mental y así mismo participar en los programas de apoyo con el fin de mejorar la relación de pareja.
APORTE PARA EL TRABAJO	El presente estudio principalmente aporta información más específica y significativa sobre el estado de depresión de los padres relacionados al estrés postraumático, menciona los factores asociados a depresión en ambos padres con un nivel de significancia importante.
FUENTE	https://doi.org/10.1007/s00737-018-0821-6

RAE 0012:

TITULO	Manejo del estrés en padres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales
AUTOR	Falcón Villaitodo María
AÑO	2017
OBJETIVO	Elaborar y planificar un programa psico-educativo para ayudar a reducir las repercusiones psicológicas de los padres, derivadas de la estancia de sus hijos RN en la UCIN.
METODOLOGIA	-
RESULTADOS	Las intervenciones examinadas, se muestra una reducción del estrés en aquellas que utilizan un componente de apoyo a los padres combinado con la participación activa en la educación, evidenciando además resultados positivos en el niño.
CONCLUSIONES	La prematuridad o problemas de salud que precisan de un ingreso hospitalario en la unidad de cuidados intensivos, la cual provoca en los padres un impacto negativo de la situación. Por este motivo, enfermería debería realizar intervenciones, de forma personalizada, para ayudar a estos padres a aceptar la nueva situación. De esta manera, se reduce el riesgo en los padres de experimentar trastornos perinatales de ánimo y ansiedad y aumenta la satisfacción de su experiencia en la unidad.
APORTES PARA EL TRABAJO	Educar al personal de enfermería y proveerles de herramientas para entender mejor las necesidades de los padres, es beneficioso para brindar apoyo psicosocial y mejorar sus habilidades de comunicación. De esta manera, se reduce el riesgo en los padres de experimentar trastornos perinatales de ánimo y ansiedad y aumenta la satisfacción de su experiencia en la unidad.
FUENTE	https://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/59951/mfalconv.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RAE 0013:

TITULO	INTERVENCIONES ENFERMERAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS EN PADRES DE NIÑOS PREMATUROS EN UCIN
AUTOR	Pérez Fernández María
AÑO	2016
OBJETIVO	Identificar las intervenciones enfermeras ante el estrés en padres con niños prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
METODOLOGIA	Búsquedas bibliográficas
RESULTADOS	Es necesario desarrollar intervenciones para disminuir el estrés experimentado por los padres en las Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, actualmente existen unidades que no cumplen con las recomendaciones básicas sobre el cuidado de la familia y, por esto, el estrés de los padres continua en aumento. Se tomaron en cuenta: Horario de visitas, Método canguro, lactancia materna, Estimulación multisensorial (ATVV), técnicas de relajación y percepción de dolor, Padres y madres: empoderamiento y educación por parte de la enfermera, Grupos de apoyo + comunicación con el personal
CONCLUSIONES	Actualmente existen unidades que no cumplen con las recomendaciones básicas sobre el cuidado de la familia y, por esto, el estrés de los padres continua en aumento. Existen programas de formación del personal de enfermería basados en las prácticas realizadas en las UCIN. Estos programas son: NIDCAP (Programa de evaluación y cuidado del desarrollo individualizado del recién nacido). C.O.P.E (Creando Oportunidades para Empoderamiento de los Padres)
APORTES PARA EL TRABAJO	Sería preciso fomentar la formación del personal de enfermería para que este aspecto se modificara y se pudieran llevar a cabo cuidados de excelencia. Es cierto que las evidencias a nivel nacional en este tema son reducidas por lo que se propone una continuación de estudio en esta línea
FUENTE	https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675112/perez_fernand%20ez_mariatfg.pdf?sequence=1

RAE 0014:

TITULO	Efectividad de las intervenciones de enfermería frente a la ansiedad de los padres de un hijo neonato hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos
AUTOR	Ríos de Ramos, Estrella Patricia
AÑO	2018
OBJETIVO	Analizar y sistematizar las evidencias sobre la efectividad de las intervenciones de enfermería para disminuir la ansiedad de padres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo y el diseño fue una revisión sistemática.
RESULTADOS	Los padres manifestaron la satisfacción y tranquilidad en cuanto a las intervenciones de enfermería: animar a la madre y al padre a visitar o acudir a la unidad con frecuencia. El contacto prenatal inmediato de la madre o padre con su hijo y el subsecuente cuidado maternal/paternal facilita el fortalecimiento de vínculo afectivo, Lavar las manos apropiadamente y colocarse bata, ayudar en la posición y el apoyo de fronteras en nido y lanillas para promover la flexión, contención, anidación piel a piel (cuidado canguro), antes de entrar en la unidad, se debe poner ropa limpia que se cambiará cada vez que se contamine, cuando salga de la unidad, protegerá esa ropa con una bata externa que se quitará y echará en la cesta de la lavandería antes de entrar de nuevo.
CONCLUSIONES	La revisión de las 10 evidencias científicas sobre efectividad de las intervenciones de enfermería frente a la ansiedad de los padres de un hijo neonato hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos se concluye que el 100% de las evidencias de estudios con respecto a la efectividad en la intervención de enfermería frente a la ansiedad de los padres de un hijo neonato hospitalizado fueron efectivas.
APORTE PARA EL TRABAJO	Crear grupos de apoyo en los diferentes Establecimientos de Salud para que los padres puedan manifestar su ansiedad y estrés, así mismo fomentar cursos y talleres de coaching para el personal de salud, seguir capacitando a las enfermeras para así poder brindar una calidad de atención a nuestros neonatos mediante nuestras intervenciones haciendo que los padres participen en el momento de realizar las diferentes intervenciones con su neonato lo cual va a generar una relación de empatía promoviendo la comunicación asertiva entre los padres y el equipo de trabajo de salud en el que se logrará disminuir la ansiedad de los mismos.
FUENTE	http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2109/ESPECIALIDAD%20-%20Patricia%20Estrella%20Rios%20de%20Ramos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RAE 0015:

TITULO	Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos.
AUTOR	Campo González Ana, Amador Morán Rafael, Alonso Uría Rosa María, Ballester López Irka.
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar el nivel de estrés que reportan las madres y su relación con variables sociodemográficas y clínicas, en relación con varios elementos estresores
RESULTADOS	Estudio descriptivo y longitudinal en 58 madres de recién nacidos críticos, la edad promedio fue de 24 años, parto eutócico en la mayoría de ellas (63%). Las subescalas de nivel de estrés fueron mayores en la relación con el neonato y el rol parental, y el aspecto y comportamiento del recién nacido ($3,42 \pm 0,90$ y $2,96 \pm 1,70$). A demás otras subescalas evaluadas fueron vistas y sonidos, y relación con el personal
CONCLUSIONES	Se identificaron los elementos capaces de generar estrés en las madres estudiadas con la aplicación de la escala de estrés parental.
APORTES PARA TRABAJO	Esto propicia promover prácticas en los padres que ayuden a sobrellevar mejor la hospitalización, a nivel cognitivo, emocional y conductual, con técnicas de estimulación y cuidados básicos.
FUENTE	http://www.revGINECOBstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/347

RAE 0016:

TITULO	Rol de la Enfermera profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalización en la UCIN
AUTOR	TRIANA PADILLA ASTRID ELENA
AÑO	2018
OBJETIVO	Analizar comprensivamente la producción científica sobre el rol de la enfermera profesional en el fortalecimiento del vínculo postnatal inicial entre madre e hijo durante la hospitalización en UCIN
RESULTADOS	La explicación de los referentes teóricos que sustentan el vínculo afectivo postnatal inicial madre e hijo y el rol profesional de la enfermera profesional, todo con el propósito de lograr una mayor comprensión del papel ejercido por la enfermera en el contexto de la UCIN.
CONCLUSIONES	- Se destaca la utilización de nuevos dispositivos tecnológicos para optimizar la recolección de la información como la aplicación de teléfonos móviles “Happy” para la grabación de las percepciones y experiencias de la enfermera en tiempo real.

	- Propicia espacios de escucha activa y de conversación con la madre a quien motiva para que exprese sus sentimientos, preocupaciones e inquietudes, lo que, a su vez, favorece los procesos de comunicación e interacción basados en la confianza, la calidez y el respeto mutuo. - La enfermera profesional está capacitada para fomentar acciones vinculares, tales como la lactancia materna, el contacto piel a piel, grabaciones con la voz de la madre cuando ella no puede estar presente en la UCIN, entre otras acciones.
APORTES PARA EL TRABAJO	- Fortalecimiento del vínculo afectivo madre-hijo, ya que a través de las investigaciones basadas en la evidencia y de los aprendizajes obtenidos con la labor que realiza en la unidad; comprende las necesidades y expectativas de la madre frente a la internación de su hijo, así como las acciones que debe ejecutar para promover las conductas de apego en este binomio y las competencias a adquirir para lograrlo. - Promover en la enfermera profesional el desarrollo de estudios basados en la evidencia, porque con ellos, contribuye con las prácticas efectuadas en la UCIN para la atención humanizada de los neonatos y de sus madres; lo que conlleva al fortalecimiento de la vinculación materno-filial
FUENTE	https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11251/1/PadillaAstrid_2018_%20RolEnfermeriaVinculoPostnatal.pdf

RAE 0017:

TITULO	Estrés de padres en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Atención neonatal avanzada.
AUTOR	Noergaard B, Ammentorp J, Garne E, Fenger-Gron J, Kofoed PE.
AÑO	2018
OBJETIVO	Investigar el impacto de una UCIN más amigable para el padre sobre el estrés paterno y su participación en el cuidado infantil
METODOLOGIA	Se realizó un diseño cuasiexperimental con la aplicación de una escala de estrés parental: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NCIU)
RESULTADOS	Se incluyeron 109 padres, 55 padres en el grupo control y 54 en el grupo de intervención, no se encontraron diferencias en la edad gestacional, parto por cesárea, puntaje de Apgar y duración de la estadía en UCIN. En los resultados se encontró que los padres del grupo intervenido presentaron niveles de estrés significativamente más altos tanto al momento de la admisión y al alta; que el grupo control respectivamente, con valor de al ingreso y al alta. Por el contrario, durante la hospitalización el nivel de estrés disminuyó significativamente.
CONCLUSIONES	El estrés paternal incremento después de la intervención en paralelo con una mayor participación en el cuidado del recién nacido. Como

	el estrés puede ser consecuencia de una mayor participación de la relación padre-hijo debe desarrollarse un seguimiento al alta para conocer los efectos a largo plazo de la paternidad temprana en el cuidado del recién nacido.
APORTE PARA EL TRABAJO	El presente estudio con grupos de intervención y empleo de escalas de estrés parentales, revela las diferentes situaciones de estrés que se pueden presentar durante el proceso del estudio, que aporta otros diseños de investigación con mayor significancia estadística al presente trabajo.
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29746269/

RAE 0018:

TITULO	Adaptación cultural y validación de Escala de estresores parentales: intensivo neonatal Unidad de cuidados en padres mexicanos
AUTOR	Domínguez V, Cortés I
AÑO	2019
OBJETIVO	Adaptar culturalmente y validar la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (PSS: NICU) para su aplicación en un grupo de madres y padres mexicanos.
METODOLOGIA	Estudio descriptivo y transversal, con una muestra intencional de 130 padres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
RESULTADOS	La investigadora encontró que el instrumento adaptado al contexto cultural en población mexicana presentó una consistencia interna de .945, probando así su confiabilidad para su aplicación en padres mexicanos. El estrés parental total promedio fue de $2.48 \pm .986$, considerado poco estresante.
CONCLUSIONES	En la investigación se concluye que la adaptación cultural y validación de la PSS: NICU en población mexicana, resultó una herramienta válida y confiable para su aplicación en padres mexicanos. El factor más asociado con el incremento del nivel de estrés fue la alteración del rol parental, por lo que es importante establecer intervenciones dirigidas a mejorar la participación de los padres que apunten hacia el bienestar emocional de los mismos
APORTE PARA EL TRABAJO	La investigación permitió la identificación de factores asociados con el incremento de los niveles de estrés, derivados del ambiente físico y psicosocial de la UCIN. Uno de los más significativos fue la alteración del rol parental, por lo que es importante establecer intervenciones dirigidas a mejorar la participación de los padres que apunten a mejorar el bienestar emocional de los mismos.

FUENTE	http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-339.pdf
--------	---

RAE 0019:

TITULO	Factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal.
AUTOR	Guevara Pérez, Luz Doris
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la relación entre los factores socioculturales y el estrés de las madres de neonatos.
METODOLOGIA	Estudio cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal – correlacional.
RESULTADOS	Se encontró que el nivel de estrés de las madres de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Cajamarca fue de nivel moderado con el 52% y el alto de 22%.
CONCLUSIONES	En cuanto a la relación de los factores socioculturales con el estrés de las madres, se encontró relación altamente significativa con grado de instrucción, la dimensión apariencia y conducta del niño, con el estado civil de la madre y procedencia con conducta del personal y comunicación. El nivel estrés alto predominó en el 70% en las madres de neonatos hospitalizados, entre sus dimensiones que presentaron niveles altos de estrés fueron la relación con su bebé y rol paterno (69%), conducta del personal (63%), las dimensiones que presentaron nivel bajo de estrés fueron aspecto y sonido de la unidad (59%) y apariencia y conducta del niño (65%).
APORTE PARA EL TRABAJO	Implementar la propuesta de afrontamiento del estrés de las madres se orientará a la conducta del personal, madre canguro, terapia de soporte espiritual.
FUENTE	https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27819/guevara_pl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

RAE 0020:

TITULO	Vivencias De Las Madres Ante La Hospitalización Del Recién Nacido Crítico En El Servicio De Neonatología
AUTOR	Silva Alarcón Carmen Damaris
AÑO	2020
OBJETIVO	Describir y analizar las vivencias de las madres ante la hospitalización del recién nacido crítico, mediante el abordaje descriptivo. E
METODOLOGIA	-
RESULTADOS	La permanencia de las madres en el hospital para estar cerca del hijo recién nacido crítico, permite vivenciar el cuidado que realiza el equipo de salud y experimentar obstáculos como el inadecuado ejercicio natural de la lactancia materna pues; sufren ante las interrupciones del apego con su bebé al no poderlo cargar, tocar su cuerpecito y sólo llegar a mirarlo o cantarle, siendo esto una barrera para fortalecer el cariño, confianza, amor con su bebé. Pero también experimentan cierta insatisfacción en algunos momentos porque sienten el consuelo de algunas enfermeras y el trato inadecuado de otras, perdiendo así el cuidado su lado humano.
CONCLUSIONES	La hospitalización de su hijo recién nacido en estado crítico, las madres vivencian desolación, culpabilidad, y dolor ante la situación incierta de la salud que afronta su recién nacido. Además, las madres muestran agradecimiento con el personal de salud por el apoyo y comprensión hacia ella, mientras que otras experimentan cierta insatisfacción con algunas enfermeras por el trato inadecuado que les brindan, perdiendo el cuidado su lado humano.
APORTE PARA EL TRABAJO	Los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología, deben de estructurar en la organización planes de cuidados centrados en la atención de la familia del neonato hospitalizado, no enfocándose solo en lo biológico y rutinario que tiene el servicio. Promoviendo el apego madre – hijo, que ha sido limitado ante la hospitalización, posibilitando una continua visita sin obstáculos, dejándolos tener espacios de privacidad con su hijo, para que puedan expresar su cariño y amor mediante palabras, miradas, cantos, caricias, etc.
FUENTE	http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2380/1/TL_SilvaAlarconCarmen.pdf