



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**EFICACIA DE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN EL CUIDADO
DEL PREMATURO EN LAS UNIDADES NEONATALES**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA ENFERMERIA EN
NEONATOLOGÍA**

Presentado por:

AUTOR: Lic. CRUZ GAMARRA DOMINGA MACARIA

Lic. SALAZAR ALVARADO BETTY ISABEL

ASESOR: MG. Wilmer Calsin Pacompia

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, nuestras familias
por su acompañamiento
incondicional

AGRADECIMIENTO:

A quienes colaboraron con su
paciencia y cariño para la elaboración
de nuestro trabajo, nuestra familia

ASESOR: Mg Wilmer Calsin Pacompia

JURADO

Presidente: Dra. Rosa Pérez Siguas

Secretario: Mg. Rosario Mocarro Aguilar

Vocal: Mg. Rosa Pretell Carrión

INDICE

CARATULA	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Indice	vii
Indice tabla	ix
Resumen	x
Abstract	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1 Planteamiento del Problema	12
1.2 Formulación del Problema	16
1.3 Objetivo	16
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1 Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2 Población y muestra	17
2.3 Procedimiento de recolección de datos	18
2.4 Técnica de análisis	18
2.5 Aspectos éticos	18

CAPÍTULO III: RESULTADOS	
3.1 Tablas	19
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	
4.1 Discusión	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	35
5.2 Recomendaciones	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Estudios revisados sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales	19
Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales	29

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias encontradas de los estudios realizados sobre la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales. **Materiales y métodos:** El presente trabajo es de diseño revisión sistemática, se toma en cuenta una población de 60 artículos científicos y la muestra de 10 artículos publicados, del total de ellos el 10% corresponde a España, 10% Mexico, 20% Irán, 10% Venezuela, 20% Estados Unidos, 10% Italia, 10% Taiwán, 10% Canada. En relación a los diseños tenemos: 10% descriptivo, 40% transversal, 30% casos control y 20% ensayo clínico; en una base de datos: Scielo, Pubmad, Medline, Lilacs con una antigüedad no mayor de 10 años; para la revisión de los artículos se utilizó el método GRADE el cual se evaluó la calidad de evidencia y la fuerza de recomendación. **Resultados:** Del total de los 10 artículos revisados, el 80% demuestran que es eficaz la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales, fortalece el vínculo emocional y desarrollo del neonato. El 20% de los artículos no es eficaz porque están relacionados a la falta de comunicación del personal de salud con los padres y también al factor estresores de los mismos. **Conclusiones:** Según las evidencias tenemos: de los 10 artículos revisados tenemos que 8 de ellos refieren que es eficaz la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales, porque fortalece el vínculo, el crecimiento y desarrollo del prematuro, jugando un rol importante el personal de salud quien es el que brinda la confianza, seguridad para el entrenamiento de los padres en el cuidado del neonato. No es eficaz cuando está limitado el contacto de los padres con sus hijos resultando afectado emocionalmente ellos y el neonato, se suma la falta de comunicación entre padres y equipo de salud.

Palabras Clave:

“Prematuro hospitalizado”, “participación de padres”, “nivel emocional”.

ABSTRACT

Objective: Analyze available evidences from studies referred to the parents' participation in the NICU that improves the link between parents and preterm infants. **Material and methods:** the present work is a systematic revision, with a population of 60 scientific articles and the sample of 10 published articles; from the total of them the 10% correspond to Spain, 10% to Mexico, 20% to Iran, 10% to Venezuela, 20% to the United States, 10% to Italy, 10% to Taiwan ad 10% to Canada. In relation to the designs, the 10% are descriptive, 40% are transversal, 30% are control cases and 20% are clinical trials. The databases used were: Scielo, Pubmad, Medlina, Lilacs with an antiquity no older than 10 years; for the revision of the articles was used the GRADE method which was evaluated the quality evidence and the recommendation force. **Results:** From the 10 reviewed articles, the 80% of the articles demonstrated that the parents' participation in the caring of preterm infants in the neonatal units is very effective. The other 20% demonstrated that it's not effective because they are related with the lack of communication with the parents and the emotional factor of the parents. **Conclusions:** It's very effective the parents' participation in the caring of preterm infants in the neonatal units, because it strengthens the emotional bound and development of the preterm, playing an important role the health personnel who provide the trust and training to the parents in the caring of the newborn. Concludes that the parents' participation isn't effective when their contact to their children is limited, affecting emotionally the parents and the newborn, taking away the chance to feel their parents and development.

Key words: "Hospitalized preterm infant", "parents' participation"" emotional level".

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

Se define como prematuro al producto de la concepción antes de las 37 semanas de gestación y estos a su vez se subdividen en: inmaduro extremo (22 a 27semanas), prematuro intermedio aquellos de 28 a 31 semanas y finalmente el prematuro moderado de 32 a 36 semanas de gestación (1).

El 2015 en el Perú de los 27mil nacidos vivos; el 4,2% nació inmaduro (menor de 28 semanas de gestación), el 9% nació muy prematuro (28 a 31 semanas). El mayor porcentaje de recién nacido prematuro moderado es de 86,6% (32 a 36 semanas de gestación). En las regiones de nuestro país sucede esa tendencia, más del 83% nacen mayor de 32 semanas; en las regiones de Ayacucho (12,7%), Junín (12,2%), Tacna (12,2%), Ancash (11,9%), Piura (10,6%) y Arequipa (10,3%) estadística de mayor porcentaje de muy prematuros, el más alto porcentaje de prematuro extremo es en Amazonas (6%) (1).

La OMS a través de sus informes refiere que cada año aumenta el número de nacimiento prematuro hasta 15 millones por año; estudios realizados en 184 países muestran cifras que varían entre 5% y 18% de los recién nacidos, significaría que del total de 10 nacimientos más de uno es prematuro, cifra en aumento, como la tasa de supervivencia es diferente entre países del mundo, el

uso deficiente de la tecnología en ingresos económicos medios provoca mayor carga de neonatos que sobreviven con discapacidad (2).

Los prematuros por sus condiciones de salud y larga estadía hospitalaria constituye una problemática de la salud pública, al igual que la recuperación y seguimiento, demanda responder esta necesidad por parte de un equipo de salud entrenado, preparado que brinde servicios especializados a los que ingresen a las unidades neonatales, rompiendo una de las barreras: el conocimiento y actitud. La familia del prematuro es una necesidad vital que facilitara la pronta recuperación, ayudara a mejorar el vínculo emocional y el desarrollo del recién nacido, en base a estas consideraciones nos involucra aplicar los derechos del prematuro: “el recién nacido prematuro tiene derecho hacer acompañado por sus familias todo el tiempo” (decálogo N°9) (3).

El brindar atención en las unidades neonatales no solo es sinónimo de supervivencia, sino elevar la calidad de vida para ello se replantea los cuidados e incluye a la familia, una de ellas prestar servicios en base a la satisfacción de sus necesidades, se fortalece con una mejor comunicación con empatía de ellos y el equipo de salud facilitando la participación en las actividades asistenciales, entrenando para el cuidado del neonato, permite la unidad familiar (4).

En las actividades diarias que realizan las profesionales de enfermería juegan un rol importante en las unidades neonatales brindando atención de calidad en conjunto con los padres, aportan en el proceso de adaptación en los cuidados que necesita, muchas veces estas actividades de enfermería no son reconocidas por otros profesionales, asociadas a falta de conocimiento, necesitando evidenciar esta labor esencial en el binomio madre/ niño (5).

En la práctica diaria enfermería debe ver a los hijos y los padres de manera individual e integral considerando sus creencias e iniciativas, conociendo las expectativas de los padres, acompañarlos en ese proceso, permitir que participen en las diversas actividades asistenciales y lo preparen al alta; para ellos es elemental sentirse atendido de manera personalizada, da seguridad y confianza, fortaleciendo el vínculo con su bebe (6).

Estudios refieren que la experiencia de la madre varía según sus culturas y creencias para algunas persistieron sentimientos de protección, preocupación,

temores, angustias, siendo necesario tomar en cuenta la detección de estas necesidades de la familia para facilitar su participación en busca de soluciones, brindando confianza para mejorar la comunicación (7).

En un estudio realizado en 13 países (26 investigaciones) del 2001 al 2013 los padres manifestaron emociones, descubren su rol paternal incondicional, reconocen la carga emocional grande que sienten durante la hospitalización todo esto compromete al equipo de salud, principalmente a la enfermera quien necesita dar confianza, fomentar la participación de los padres en el cuidado de su hijo, atender sus necesidades; calmar los agentes estresores, apertura para escucharlos y estrechar el vínculo afectivo con su hijo (8).

Durante la estadía hospitalaria en las unidades neonatales la parte emocional de los padres se ve afectada de manera intensa desde el sentimiento de culpa, el temor, desconocimiento del estado de salud, evolución de la enfermedad y la separación de su bebe que altera su rol parental son factores causales estresores principales e influye de manera negativa en la relación de padre/madre/ neonato, principalmente en el desarrollo a largo plazo del bebe (9).

El involucrar el cuidado del neonato con la participación de los padres, las enfermeras proporcionan las facilidades para responder sus necesidades desde un primer momento construyendo el vínculo, el apego, generando confianza entre ellos a pesar de los diversas limitaciones u obstáculos encontrados, dar un ambiente que facilite mejorar este proceso (10).

En el 2012 en Irán se presentó un estudio donde refiere que el grupo más afectado emocionalmente son las madres de los pretérminos, durante la hospitalización en unidades intensivas porque los separa de su contacto; necesitando enfocar programas educativos que ayuden a mejorar la capacidad de la madre afrontar esta situación difícil ante un bebe prematuro, y también involucrar al padre en el mismo aspecto, necesitando mejorar un enfoque educativo (11).

Durante el tiempo de hospitalización del neonato a pesar del uso de aparatos como monitores, soluciones endovenosas que necesite él bebe; difícil de entender para los padres, ellos confían que esto sirva para la pronta recuperación, a partir de esta convivencia y acompañar el proceso de los

avances, genera en ellas un acercamiento más estrecho, en la evolución de la salud de su hijo promovido por el vínculo afectivo, favoreciendo al desarrollo del neonato con la posibilidad de cristalizar al alta demostrando su seguridad para el cuidado (12).

Se reconoce la importancia de los padres en el cuidado de los neonatos en las unidades neonatales, fortalece el vínculo afectivo, por un lado, pero otro tema inquieta al equipo de salud de la unidad porque se considera vigilado, inspeccionado; dejando como reto transformar paradigmas y efectivizar la inclusión de la familia en las unidades de hospitalización (13).

En el artículo de la Organización Health Children, consideran para que los padres brinden los mejores cuidados a sus bebés va depender de la familiaridad con quienes se encuentran en la unidad de hospitalización quienes facilitaran las condiciones desde el primer momento tomando en cuenta la preparación de los padres antes del ingreso, como también las experiencias previas, valorando de manera individualizada (14).

En la actualidad los cuidados de los prematuros hospitalizados necesita la participación de los padres es importante involucrarse y seguir apoyando a la familia brindando condiciones que favorece su entrenamiento (15).

Al observar las estadísticas de los nacimientos de prematuros en el Perú, como también similares que se produce a nivel del mundo, constituye una población vulnerable y con la tecnología avanzada permite mejorar el grado de supervivencia con calidad de vida, como también nos impulsa al entrenamiento y capacitación al equipo de salud a mejorar nuestras competencias en el área de Neonatología, no olvidando que a esto se suma la sensibilidad humana y acompañamiento a los padres en este proceso de entrenamiento, es la nueva tendencia. En los eventos científicos actuales se nos recuerda “los padres no son visita, son padres”, de allí el interés de tomar el presente trabajo, para visualizar con evidencia cuán importante y trascendente es la participación de ellos en el cuidado y como para ambos se da ese vínculo emocional; como también el grado de responsabilidad tenemos para ser el puente de este vínculo y cumplir nuestro compromiso profesional para fortalecer el vínculo emocional de padres-recién nacido prematuro.

1.2 Formulación del problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la modalidad PICO y fue la siguiente

P= Paciente /problema	I =Intervención	C=intervención de comparación	O= Outcome Resultados
Prematuro hospitalizado	Participación de los padres en las unidades neonatales	No corresponde	Eficacia para fortalecer el vínculo y desarrollo del neonato

¿Cuál es la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales?

1.3 Objetivo

Analizar las evidencias sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

En el presente estudio corresponde el diseño de investigación a revisión sistemática, sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias.

“La revisión sistemática son estudios cuya población procede de artículos de casuísticas ya publicados, es decir, se trata estudio de estudios; y como tal, en una revisión sistemática se recopila información generada por investigaciones clínicas de un determinado tema; al final estos resultados se plasman en unas conclusiones a modo de resumen del efecto de una intervención sanitaria respecto de otra” (16).

2.2 Población y muestra.

En el presente trabajo se tomó en cuenta a la población a utilizar la revisión bibliográfica de 60 artículos científicos y la muestra de 10 artículos publicados e indexados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

2.3 Procedimientos de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigación tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema la participación de los padres en el cuidado de recién nacido prematuros en las unidades neonatales; de todos los artículos que se encontraron se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

Estrategias de búsqueda:

Participación de padres AND premature AND

Participación de padres AND Unidad Neonatal

Base de datos:

Pubmed, Scielo, Medline, Lilacs.

2.4 Técnica de análisis.

El análisis de la revisión sistemática estuvo conformado por la elaboración de una tabla resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales coinciden y los puntos en los que existe desacuerdos entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia Sistema GRADE.

GRADE es quien define la calidad de la evidencia y el grado de confianza recomendada para cada artículo; define en 4 categorías: alta, moderada, baja y muy baja (17).

2.5 Aspectos éticos.

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, estuvo de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Tabla 1: Eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en la unidad Neonatal para favorecer el vínculo y desarrollo del recién nacido prematuro.

DATOS DE LA PUBLICACION

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
López M, Melgar A ,De la Cruz Bertolo J, Perapoch J, Mosqueda R, Pallás C, et al.	2013	Cuidados Centrados en el Desarrollo. Situación en las Unidades de neonatología de España (18)	Anales de Pediatría http://www.se-neonatal.es/Portals/0/Articulos/79%20Nac.%20Otros.%20Developmental%20centered%20care.%20Situation%20in%20Spanish%20neonatal%20units.pdf España	Volumen 81 Numero 4

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Transversal Observacional descriptivo	50 menores de 1500 gramos cada año	Consentimiento informados de los padres	Respecto a las políticas de ingreso de los padres en las unidades neonatales, tenemos los siguientes resultados: En el 2012, el 82% de las unidades permitieron a los padres estar junto a sus hijos en el área de cuidados intensivos en cualquier momento durante las 24 horas del día, frente a 11% en el 2006 Se muestran los procedimientos durante los cuales, en el año 2012, los padres pudieron acompañar a sus hijos. En el 2012 el 50% de las unidades; disponían de una sala para los padres destinados a su descanso vs.35% en el 2006	En este estudio refleja mejoría del 2006 al 2012 en las políticas de ingreso de los padres en las unidades neonatales, ayudando en la aplicación del método canguro; favoreciendo la interacción, el vínculo y desarrollo del neonato con su familia.

DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Gallegos – Martínez J, Reyes- Hernández J, Silvan-Scochi C	2010	La unidad Neonatal y la participación de los padres en el cuidado del prematuro (19)	Perinatología y reproducción humana https://xa.yimg.com/kq/groups/20836997/1464953728/name/la+unida+d+neonatal+yla+participacion+de+los+padres+en+el+cuidado+del+prematuro.+VISTA..pdf Mexico	Volumen24 Numero 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
transversal	108 neonatos	Consentimiento informado	Hay participación de la madre/ padre en el cuidado del hijo prematuro en la UN, aunque difiere de un y el otro. Se refirió entrada libre en el 88% y el resto en forma restringida como visita por horario, en terapia intensiva se reduce de 10 a 15 minutos. (77.7%) requiere que las madres pidan autorización de enfermería para ingresar a las unidades, los padres no tienen participación en el cuidado del hijo, su entrada consiste en quedarse en el pasillo o en incursiones rápidas a observar a su hijo. La participación en el cuidado del prematuro ocurre durante la hospitalización en 22.2%, el otro 22.2% a la semana previa de egreso y el 55.5% a los días antes del egreso que apunta mayormente a lactancia, baño, ropa de recién nacido; menor proporción la medicación.	La inserción de los padres en el cuidado hospitalario del neonato prematuro permite lograr el establecimiento y continuidad del vínculo madre/ padre- hijo como base del crecimiento y desarrollo óptimo de acuerdo a la situación particular de cada niño.

DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Kadivar M, MD Mozafarinia S, MScN, BScN	2013	Apoyar a los padres en una UCIN: efectos del ABRAZO Programa de su bebe en la comprensión de los padres sobre el comportamiento prematuro de los bebes (20)	The Journal of Perinatal Education https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3647735/ Iran	Volumen 22 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Cuasi experimental	46 padres de bebes prematuros; 23 de intervención y 23 de control	Consentimiento informado	Los padres de ambos grupos visitaron a su bebe al menos 4 veces por semana de 15-30'.el grupo de control información informal, no información específica. Este tamaño de la muestra, mostro un incremento en conocimiento del comportamiento del recién nacido prematuro con una potencia del 80% y un nivel de 5% de significancia Los resultados los padres del grupo de intervención hubo aumento significativo en el conocimiento de los padres sobre el comportamiento de su bebe prematuro y de los grupo de control el puntaje más bajo	El estudio demuestra que el conocimiento de un padre de su bebe puede ser mejorada mediante la enseñanza, este aumento de conocimiento es probable que promueva la paternidad más eficaz. Mejore la sensación de conexión con su bebe permite a ellos aumentar la confianza y promover la relación entre padres e hijos

DATOS DE LA PUBLICACION

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Sifuentes A, Parra FM, Marquina M, Oviedo S.	2010	Relación Terapéutica del Personal de enfermería con los padres de Neonatos en la Unidad Terapia Intensiva Neonatal(21).	Enfermería Global http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107261 Venezuela	Volumen: 9 Numero : 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Transversal	30 padres de Neonatos hospitalizados en la UTIN	Consentimiento informado	A la semana de haber ingresado los padres manifestaron: Respeto al apoyo emocional: el 70% indicaron que Enfermería si se preocupa por cuidar a los RN hospitalizados; el 53,33%: enfermería no les ofreció apoyo cuando se sentían preocupados por sus hijos. El 60% refieren que enfermería les permito libre expresión de sentimientos, otros consideran a enfermería como falta de calidez, no accesible:60%. En cuanto la comunicación: el 70% no son notificados por el personal de enfermería acerca de su tratamiento. El 66.6% opinaron que no se les dedico tiempo para conversa sobre la evolución de su hijo. El 63,33% manifestó que no fue orientado acerca del cuidado que necesita su hijo en cuanto su enfermedad	Estos datos reflejan una debilidad en la prestación de cuidados de enfermería de esta unidad a los padres de los neonatos hospitalizados, reflejan aspectos que contrastan con lo establecido como la preparación de los padres para proporcionar un cuidado que los ayude adaptarse a la unidad y fomentar su capacidad de ser padres, evitando fortalecer su relación de vínculo con su bebe.

DATOS DE LA PUBLICACION

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Gonzales D, Ballesteros N, Serrano M.	2012	Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérminos hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos(22)	Ciencia y Cuidados https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/3986747.pdf Estados Unidos	Volumen: 9 Numero: 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Transversal	145 madres de Recién Nacido pretérminos hospitalizados en UCIN	Principios éticos	<p>El 89% de la población manifestó que esta situación fue muy o extremadamente estresante, debido a que ninguna madre está preparada</p> <p>Y con relación al estrés producido por no poder compartir al bebe con otros miembros de la familia se encontró que el 81% En cuanto el estrés generado por sentir que el personal está más cercano del bebe de lo que la madre podría estarlo el 70.3% refiere muy estresante, 26,9% poco y 3.4% no estresante.</p> <p>Con respecto al aislamiento a que fueron sometidas la mama por hospitalización del bebe se encuentran que fue muy estresante en un 69,9%.</p> <p>El 63.4% de las madres refiere que fue extremadamente estresante el sentirse impotente de brindar atención al bebe.</p>	La hospitalización del neonato-prematuro experiencia negativa para la madre como consecuencia de la interrupción de su rol afectado al ser está sometida aislamiento físico determinado por un horario de vista y no poder compartir con su bebe con otros miembros de la familia. Además de encontrarse que a las madres poco les importa el vínculo o relación con el equipo de salud, debido al poco tiempo que poseen para compartir con sus hijos, enfocándose prioritariamente a estar con estos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Mundy C,	2010	Evaluación de las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos neonatales (23).	ACC American Journal of Critical Care https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20194612 Estados Unidos	Volumen19 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Descriptivo	60 padres	Consentimiento Informado	<p>El número total de respuestas sobre las necesidades de padres y madres no fue significativamente diferente, las respuestas de subescalas no defirieron entre padres y madres, aunque las madres calificaron necesidades de apoyo ligeramente más alta que las necesidades de apoyo por el padre (promedio de madres 3,36 y padres 3,26)</p> <p>La necesidad de recibir información sobre mi bebe una vez al día es lo más importante para la madre (media de las madres 3,86; promedio de padres 3,78. Permitir que los hermanos de mi bebe visiten “ como más importantes de las necesidades (media de las madres 3,36; media de los padres 2,83) .</p>	Identificar las necesidades de la familia en las unidades de hospitalización, va permitir fortalecer ese vínculo familiar con él bebe, integrando el cuidado con las experiencias vividas en la unidad neonatal, acompañadas por el personal de enfermería

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Bastani F, Ali Abadi T, Haghani H	2015	Efecto de la atención centrada en la familia en la mejora de la satisfacción de los padres y la reducción de la readmisión en bebés prematuros : un ensayo controlado aleatorio (24).	Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4347142/ Irán	Volumen 9 Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Ensayo clínico aleatorio	110 madres primíparas de neonatos prematuros	Comité de Ética	Las muestras se dividieron en atención centrada en la familia (FCC) y grupo de control, a través de aleatorio simple. En el grupo FCC la puntuación media de satisfacción aumento después de la implementación del programa (22.36 y 59.28 antes y después del programa respectivamente; sin embargo, este aumento en el grupo de control no fue muy significativo. Los resultados a diferentes aspectos de la satisfacción indicaron que las madres en el grupo FCC estaban más satisfechas con la presencia materna en las unidades neonatales. El número de readmisión neonatal fue menor en el grupo FCC 6,96 y 12,96 en el grupo de control.	FCC programa parece ser eficaz en el aumento de la satisfacción materna y disminución de la readmisión neonatal. La participación de los padres en el cuidado neonatal desempeñan un rol importante en el control de enfermedades y procesos de tratamiento; es la base de enfermería neonatal moderna.

DATOS DE LA PUBLICACION

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
De Bernardo G, Svelto M. Giordano M, Sordino D. Riccitelli M.	2017	Apoyar a los padres en el cuidado de sus bebés admitidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio piloto prospectivo de cohortes (25).	Italian Journal of Pediatrics https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5392981/ Italia	Volumen 43 Numero 36

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Cohorte Prospectivo	96 padres y 48 recién nacidos	Comité de ética	La comparación entre los dos grupos de FCC (centrado en la familia de atención) y NFCC reveló una mayor satisfacción entre los padres en el grupo FCC Los bebés del grupo FCC también mostraron un aumento de peso corporal después de 60 días de hospitalización (3,276.8 +_ 1,016 g) y NFCC (2,678.5 +_ 628.8 g). El grupo de padres de FCC estaba más satisfecho por la información que recibían, su comunicación con el equipo de atención médica que encontraron en la UCIN.	Los hallazgos muestran que la adopción rutinaria de un procedimiento diseñado para aplicar un modelo orientado al cuidado puede contribuir a mejorar la satisfacción y la angustia entre los padres del bebé prematuro. Los resultados obtenidos muestran que el modelo de integración familiar tiene grandes ventajas como el aumento de peso.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Yen-Ting yu, Wu-Shiun Hsieh, Choyong-Hsin Hsu, Yuh-Jyh Lin, Shulan Hsieh, Lu Lu, et al,	2017	Centrada en la familia una mejor atención médica y neonatal neuroconductuales resultados en bebés prematuros: ensayo controlado aleatorio (26)	Physical Therapy https://academic.oup.com/ptj/article-abstract/97/12/1158/4101240?redirectedFrom=fulltext Taiwan	Volumen 97 Numero 12

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Ensayo multicéntrico	251 recién nacido prematuros MBP sin complicaciones	Aprobado por el comité de ética	Intervención centrada en la familia: alimentación enteral completa 95% mayor ganancia de peso 95% igual 0,1 a 6,6 g/d; mejor rendimiento conductual 95% igual a 0,2 a 2,3 puntos. Por otra parte un mayor grado de motivación de los padres en las intervenciones, el logro de metas y la amplitud de actividades del hogar, se asoció significativamente con mayores efectos en el aumento de rendimiento y de peso de los bebés.	Los efectos a corto plazo de la participación centrada en la familia, en la promoción de la alimentación, aumento de peso, alta hospitalaria y el rendimiento neuroconductual en recién nacido prematuro bajo peso al nacer en Taiwán durante el periodo neonatal. Se lograron mediante la adhesión de los padres para intervenciones, las estrategias pueden ser consideradas en un futuro lanzamiento de la atención centrada en la familia en Taiwán.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
O'Brien K, Bracht M, Robson Xian Y, Mirea L, Cruz M, et al.	2015	Evaluación del modelo de Cuidado Integral de cuidados intensivos neonatales: un ensayo controlado aleatorio en Canada y Australia (27)	BMC Pediatrics https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4681024/ Canada	Volumen15 Numero 210

CONTENIDO DE LA PUBLICACION

DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Ensayo línico	675 prematuros	Consentimiento informado.	El modelo de cuidado integrado (FiCare): El resultado primario es el aumento de peso de velocidad a los 21 días desde la inscripción y el aumento de peso de velocidad desde el nacimiento hasta las 36 semanas de edad gestacional corregida, participando los padres en el procedimiento. Resultados secundarios: incluyendo lactancia materna, reducir el estrés y ansiedad de los padres.	Al evaluar el impacto de la integración de los padres en el cuidado de su bebe en la UCIN, este ensayo puede transformar la prestación de la atención neonatal. El programa FiCare puede disminuir el estrés y la ansiedad de los padres, reducir el uso de recursos incluyendo la oxigenoterapia y la duración de la estancia hospitalaria.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales para fortalecer el vínculo y mejorar el desarrollo del recién nacido prematuro

Diseño de estudio /titulo	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema de grade)	Fuerza de recomendación	País
Ensayo Centrada en la familia una mejor atención médica y neonatal y neuroconductuales resultados en bebés prematuros: ensayo controlado aleatorizado	El estudio concluye que es eficaz la participación de los padres por la intervención de la familia en el cuidado neonatal, hubo aumento de peso de los neonatos un 95% igual 0,1 a 6,6 g/d y mejoro el rendimiento neuroconductual 95% igual a 0,2 a 2,3 puntos generando mayor motivación de los padres en sus acciones.	Alta	Fuerte	Taiwán
Ensayo Evaluación del modelo de Cuidado integral de cuidados intensivos neonatal: un ensayo controlado aleatorizado en Canada y Australia	El presente estudio es eficaz la participación de los padres porque el programa centrado en la familia permito el aumento de peso en 21 días, como también dio resultados calmar la ansiedad y angustia que presentan los padres durante la estancia hospitalaria. En estos datos se incluyeron a 20 neonatos en el grupo FICare con un promedio de puntaje 0.58 y 40 controles promedio de 0.42 con un resultado de base de aumento de 38%	Alta	Fuerte	Canada
Ensayo Clínico Efecto de la atención centrada en la familia en la mejora de la satisfacción de los padres y la reducción de la readmisión en bebés prematuros: un ensayo controlado aleatorio	El presente estudio concluye es eficaz la participación de los padres en el cuidado en las unidades neonatales porque aumenta el índice de satisfacción de la madre que al inicio es de 22.36 y 59.28 después de aplicar el programa centrada en la familia, como también disminuye el reingreso de hospitalización neonatal, tal cual lo muestra en el grupo de FCC de 6,96 y 12,96 en el grupo de control.	Alta	Fuerte	Irán

<p>Cohorte Prospectivo</p> <p>Apoyar a los padres en el cuidado de sus bebés admitidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio piloto prospectivo de cohortes</p>	<p>El presente estudio concluye que es eficaz porque la participación de la familia en las unidades neonatales permitió tener mayor satisfacción en el grupo de padres de FCC y también el aumento de peso de los neonatos después de 60 días hospitalizado a diferencia del grupo de NFCC</p>	Moderada	Bajo	Italia
<p>Cuasi experimental</p> <p>Apoyar a los padres en una UCIN: efectos del ABRAZO Programa de su bebé en la comprensión de los padres sobre el comportamiento prematuro de los bebés.</p>	<p>El presente estudio concluye que el programa es eficaz porque permite a los padres través del conocimiento y preparación entender el desarrollo de su bebé mejorando su participación en el cuidado como también desempeñar una paternidad responsable fortaleciendo su vínculo afectivo.</p>	Moderada	Débil	Irán
<p>Transversal</p> <p>Cuidados Centrados en el Desarrollo. Situación en las Unidades de neonatología de España.</p>	<p>El presente estudio concluye que es eficaz la participación de los padres en las unidades neonatales, porque favorece el vínculo del entorno familiar y mejora la intervención con el desarrollo del neonato; registrando un 82% de participación y un 50% de estadía y permanencia familiar cercano a las unidades de hospitalización.</p>	Baja	Débil	España
<p>Transversal</p> <p>La unidad Neonatal y la participación de los padres en el cuidado del prematuro.</p>	<p>El presente estudio, concluye que es eficaz la participación de los padres en las unidades neonatales porque establece la continuidad del vínculo padres-hijos que implica el entrenamiento y preparación de la madre en el cuidado y garantice el crecimiento y desarrollo óptimo del neonato</p>	Baja	Débil	Mexico
<p>Transversal</p> <p>Relación Terapéutica del Personal de enfermería con los padres de Neonatos en la Unidad Terapia Intensiva Neonatal.</p>	<p>El estudio concluye que es ineficaz porque se limita la participación de los padres para el contacto cercano con el neonato, los resultados obtenidos como el 63.33% de los padres refieren que no fueron orientados acerca del cuidado de sus hijos durante la hospitalización en las unidades neonatales; 70% no fueron notificados acerca de su tratamiento; creando sensación de inseguridad.</p>	Baja	Débil	Venezuela

<p>Transversal</p> <p>Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérminos hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos.</p>	<p>El presente estudio concluye que la participación de la madre es ineficaz, porque el rol de madre se ve afectado por el aislamiento físico y emocional que genera la hospitalización del neonato en la unidad neonatal, generando una relación de estrés en 81% el no poder compartir el cuidado de su bebe con el resto de la familia, el 63.4% refieren que es para ellas muy estresante no brindar cuidados a su bebe,, el 40% percibe que el personal de salud no lo toma importancia su permanencia de ella en las unidades neonatales, a todo esto afecta al neonato no contar con el vínculo afectivo de su madre.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>Estados Unidos</p>
<p>Descriptivo</p> <p>Evaluación de las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos neonatales</p>	<p>El presente estudio concluye que es eficaz la participación de los padres porque para ellos una de las necesidades prioritarias es el mantener el contacto con sus bebes hospitalizados con sus familias. Sus cuidados se centran en satisfacer esta necesidad promoviéndola unidad familiar.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>Estados Unidos</p>

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1 Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos encontrados sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado del prematuro en las unidades neonatales, fueron hallados en la siguiente base de datos, Scielo, Pubmed, Medline, Lilacs.

Posterior a la revisión sistemática de los artículos del 100%, el 10% corresponde a España, 10% a Mexico, 20% a Irán, 10% a Venezuela, 20% a Estados Unidos, Italia 10%, Taiwán 10%, Canada 10%. en relación a los diseños y tipos de estudio tenemos: descriptivo 10%, transversal 40%; casos control 30% y ensayo clínico 20%.

Del 100 % de artículos, el 80% es eficaz la participación de los padres en el cuidado del prematuro en ello comprende un 40% relacionado a mejorar el vínculo y desarrollo del neonato, el 30% aumento de peso durante la estadía hospitalaria, 10% disminuye el reingreso hospitalario.

El 20% es ineficaz está asociada a la falta de comunicación del personal de salud y los padres, se agrega a todo esto los factores estresantes que presenta la madre durante la hospitalización de su bebe.

Los estudios de López M, et al., (17) concluyen que es eficaz la participación de los padres en el cuidado las unidades neonatales mejora el vínculo del entorno familiar y mejora el desarrollo del neonato; dicho estudio coincide también en eficaz con Gallegos –Martínez J, Reyes- Hernández J, Silvan-Scochi (18) porque reconocen la importancia de la participación de los padres, establece continuidad del vínculo padres e hijos entrenamiento de la madre que garantice el crecimiento y desarrollo del neonato.

De Kadivar M, MD Mozafarinia S, MScN, BScN (19) su estudio concluye la eficacia de la participación de los padres porque el conocimiento previo les permito conocer los cambios propios del crecimiento y desarrollo de sus bebés, dándole seguridad y confianza como padres fortaleciendo el vínculo emocional, coincide en eficacia con Bastani F, Ali Abadi T, Haghani H (23) quienes también mediante un programa centrado en la familia obtiene resultados de satisfacción de 22.36 a 59.28 donde las madres estaban satisfechas permanecer al contacto de sus bebés en las unidades de hospitalización como también disminuyo el reingreso de hospitalización en relación de 6,96(FCC) y 12.96 (grupo de control).

Gonzales D, Ballesteros N, Serrano M. (21); concluye que no es eficaz porque el rol de la madre se ve afectado al ser sometida al aislamiento físico determinado por las visitas restringidas y no poder compartir con su bebé con otros miembros de la familia de angustia y estrés, generando cambios emocionales (81%), el sentir impotente de brindar atención a su bebé (63.4%), percibir que el personal de salud no quisiera su presencia en la unidad (40%). Este estudio coincide en que no es eficaz la participación de los padres con Sifuentes A, Parra FM, Marquina M, Oviedo S. (20) porque concluye que hay una debilidad en la comunicación del personal de enfermería y los padres; el 63.33% manifiestan que no fueron orientados acerca del cuidado de sus hijos durante la enfermedad, el 70% no fueron notificados acerca de su tratamiento, dificultando a si el entrenamiento que necesita ambos padres para el cuidado de sus bebés.

De Bernardo G, Svelto M, Giordano M, Sordino D, Riccitelli M (24) concluye que el estudio es eficaz porque la participación de los padres en mayor tiempo de permanencia permite darle seguridad, confianza, aumento de peso de los prematuros en 60 días de hospitalización sumándose la satisfacción de los

padres en las unidades neonatales, coincide con el estudio Yen-Ting yu, et al, (25) la eficacia de la participación de los padres, generando una ganancia de peso de 95% generando en los padres motivación, mayores efectos en el rendimiento del desarrollo del bebe; muy similar sucede con el estudio de O'Brien K, Bracht M, Robson Xian Y, Mirea L, Cruz M, et al. (26) coincide que los cuidados integrales relacionados en la familia es eficaz en este caso similar al anterior el programa permitió el aumento de peso en 21 días al neonato como también permitió disminuir el estrés y ansiedad de los padres a su vez la duración de estancia hospitalaria es menor.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos encontrados sobre la eficacia de la participación de los padres en el cuidado en las unidades neonatales y el fortalecimiento del vínculo emocional padres/ prematuro.

De los 10 artículos revisados concluyen que la participación de los padres en las unidades neonatales es eficaz porque se les permite fortalecer el vínculo emocional de padres-recién nacidos prematuros, en la intervención del cuidado del neonato, en la seguridad a los padres, cambios favorables como el aumento de peso, el entrenamiento para el crecimiento y desarrollo de los neonatos, haciéndoles participe a los padres en actividades preventivas (18-20, 23- 27).

Se concluyen que no son eficaces estos estudios cuando los padres fueron limitados en el acceso a la participación de los cuidados al neonato hospitalizados como también factores emocionales que dificultad para el contacto estrecho entre ellos con su bebe (21 y 22).

5.2.-RECOMENDACIONES

Los estudios revisados, recomiendan tener en cuenta la importancia de la participación de los padres en las unidades neonatales para fortalecer el vínculo afectivo y mejorar sus cuidados que se les brindan a sus bebés, garantizan mejor tratamiento y pronta recuperación.

Se recomienda brindar capacitación para sensibilizar al equipo de salud, hablar el mismo contexto, cambiar paradigmas y así brindar seguridad, confianza, autonomía a los padres durante el entrenamiento en la hospitalización para el cuidado neonatal.

Promover una cultura de comunicación, reflexionar que hacer y que herramientas contamos en las unidades neonatales para fortalecer este puente elemental y garantice la mejor participación de la familia en el cuidado del neonato hospitalizado.

Actualizar protocolos y/o guías de atención, trabajo en equipo multidisciplinario que oriente y promueve la participación de los padres en los cuidados de los neonatos hospitalizados, en el cual todos se involucren con un compromiso humanizado respetando necesidades individuales y culturales.

Se recomienda realizar estudios en el Perú país multicultural con características y costumbres regionales, considerando información elemental que aporten mejorar la comunicación con el equipo de salud, facilitar el contacto con sus bebés y brindar una atención especializada e individual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Boletín Estadístico de Nacimiento Perú: 2015 [Internet]. Perú: MINSA 2016 [citado el 12 de junio del 2018]. Disponible desde:

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/ogei/CNV/Boletin_CNV_16.pdf

2. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Centro de prensa. [Internet]. Estados Unidos: febrero; 2018. [citado el 24 de abril 2018]

Disponible desde: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ortiz Z. ¡Que sus familias lo acompañen todo el tiempo! [Internet]. Argentina; UNICEF 2011. [Citado el 11 de enero del 2018]. Disponible desde: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=72954>

4. Ramírez J, Estudio de Satisfacción de los padres en unidad de Neonatología [Tesis Doctoral] Universidad de Cantabria. España 2016. Disponible desde:

<http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/399724/Tesis%20JHRC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Taborda A. Rol de Enfermería en la Vinculación de los Padres en el Cuidado y Adaptación del Infante Prematuro [Internet]. Agosto 2013 [citado el 1 de abril del 2018]; 4 (1) Disponible desde:

<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/15/111>

6. Guerra M. Fortalecimiento del vínculo Padres-Hijo a Través del Proceso de Cuidado de Kristen Swanson [Internet]. Diciembre 2013 [citado el 14 de mayo del 2018]; 1(2):120-125. Disponible desde:

https://www.researchgate.net/publication/309396522_Fortalecimiento_del_Vinculo_Padres-

[Hijo_a_Traves_del_Proceso_de_Cuidado_de_Kristen_Swanson_Enhancement_of_the_Bond_Between_Parents-](https://www.researchgate.net/publication/309396522_Fortalecimiento_del_Vinculo_Padres-Hijo_a_Traves_del_Proceso_de_Cuidado_de_Kristen_Swanson_Enhancement_of_the_Bond_Between_Parents-)

[Child_Through_the_Care_Process_by_Kristen_Swanson](https://www.researchgate.net/publication/309396522_Fortalecimiento_del_Vinculo_Padres-Child_Through_the_Care_Process_by_Kristen_Swanson)

7. Brooks J, Holdtich- Davis D, Docherty S, Theodorou C. Parto y crianza de un bebe prematuro en un contexto cultural [Internet]. febrero 2015. [citado el 29 de enero del 2018] 26(3): 387-398. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4565783/>

8. Villamizar B, Vargas C, Rueda E. Madres descubriendo el amor incondicional en el proceso adaptativo de hospitalización de su bebe prematuro [Internet]. Agosto 2014 [citado el 30 de abril del 2018]; 5 (2). Disponible desde <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.93>

9. Caruso A, El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebe nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales [Internet]. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires 2012 [citado el 25 de abril del 2018];19(2). Disponible desde: <https://www.aacademica.org/000-072/962.pdf>

10. Serret M, El cuidado enfermero del vínculo y el apego entre padres y madres e hijos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales [Tesis Doctoral]. Universitat Rovira I Virgili. España 2014. Disponible desde: <http://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/285312/Tesi%20Maria%20Serret%20Serret.pdf?sequence=1>

11. Ghorbani M, Dolatian M, Shams J, Alavi-Majd H, Tavakolian S Factores 1 en padres de recién nacidos prematuros y a término [Internet]. febrero 2014 [citado el 3 de enero de 2018]; 6 (3): 65-73. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4825380/>

12. Da Cruz A, Oliveira M, Cardoso M, Lúcio I. Sentimentos e expectativas da mãe com filho prematuro em ventilação mecânica [Internet]. 2010 [citado el 30 de enero del 2018]; 12(1). Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/43158651_Sentimentos_e_expectativas_da_mae_com_filho_prematuro_em_ventilacao_mecanica

13. Martínez J, Fonseca L, Scochi C. Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud [Internet]. 2007. [citado el 15 de mayo del 2018]; 15 (2): 239-246. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000200008>

14. American Academy of Pediatrics. Reacciones comunes de los padres hacia las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales [Internet]. Estados Unidos 2015 [citado el 25 de febrero 2018]. Disponible desde: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/preemie/Paginas/Common-Parent-Reactions-to-the-NICU.aspx>

15. Araki S, Saito T, Ichikawa S, Saito K, Noguchi S, Yamada M. et al. Los esfuerzos dirigidos a ambos de la importancia- de cuidados intensivos y el apoyo de cuidado de niños de la atención centrada en la familia en los cuidados intensivos neonatales [Internet] 2017 [citado el 30 de mayo del 2018]; 39(3). Disponible desde: https://www.jstage.jst.go.jp/article/juoeh/39/3/39_235/_pdf/-char/ja

16. Manterola C, Astudillo P, Arias E, Claros N, Grupo MINCIR Revisiones sistemáticas de la literatura. Que se debe hacer acerca de ellas [Internet]. Marzo 2013 [citado el 28 de mayo 2018]; 91(3). Disponible desde: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-revisiones-sistematicas-literatura-que-se-S0009739X11003307>

17. Aguayo- Albasini J, Flore-Pastor B, Soria-Aledo V. Sistema GRADE Clasificación de la Calidad de evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación [Internet]. Febrero 2014 [citado el 28 de mayo del 2018]; 92(2). Disponible desde: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-sistema-grade-clasificacion-calidad-evidencia-S0009739X13003394>

18. López M; Melgar A; De la Cruz- Bertolo J; Perapoch J, Mosqueda R, Pallás C, et al. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología en España [Internet]. Octubre 2013 España [citado el 1 de marzo del 2018]; 81 (4). Disponible desde: <http://www.se-neonatal.es/Portals/0/Articulos/79%20Nac.%20Otros.%20Developmental%20centered%20care.%20Situation%20in%20Spanish%20neonatal%20units.pdf>

19. Gallegos- Martínez J, Reyes-Hernández J, Silva-Scochi C. La Unidad Neonatal y la participación de los padres en el cuidado del prematuro [Internet] 2010 [citado el 20 de enero del 2018]; 24 (2). Disponible en: <https://xa.yimg.com/kq/groups/20836997/1464953728/name/la+unidad+neonatal+y+la+participacion+de+los+padres+en+el+cuidado+del+prematuro.+REVISTA..pdf>

20. Kadivar M, MD Mozafarinia S, MScN, BScN. Apoyar a los padres en una UCIN: efectos del ABRAZO Programa de su bebe en la comprensión de los padres sobre el comportamiento prematuro de los bebes [Internet] 2013. [citado el 20 de enero del 2018]; 22(2): 113-119. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3647735/>

21. Sifuentes A, Parra F, Marquina M, Oviedo S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de Neonatos en la Unidad Terapéutica Intensiva Neonatal [Internet] junio 2010 [citado el 19 de marzo 2018]; 9(2). Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107261/>

22. Gonzales D, Ballesteros N, Serrano M. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérminos hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos [Internet] julio 2012. [citado el 19 de febrero 2018]; 9(1): 43-53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986747>

23. Mundy C. Evaluación de las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos neonatales [Internet]. Marzo 2010. [citado el 25 de mayo 2018]; 19(2): 156-163. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20194612>

24. Bastani F, Ali Abadi T, Haghani H. Efecto de la atención centrada en la familia en la mejora de la satisfacción de los padres y la reducción de la readmisión en bebés prematuros: un ensayo controlado aleatorio [Internet] 2015 enero. [citado el 18 de mayo del 2018]; 9(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4347142/>

25. De Bernardo G, Svelto M, Giordano M, Sordino D, Riccitelli M. Apoyar a los padres en el cuidado de sus bebés admitidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio de piloto prospectivo de cohortes [Internet] marzo 2017 [citado 17 de enero 2018]; 43(36). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5392981/>

26. Yen-Ting Yu, Wu-Shiun Hsieh, Chyong-Hsu, Yuh-Jyh Lin, Shulan Hsieh, lu lu, et al. Centradas en la familia una mejor atención médica y neonatal

neuroconductuales resultados en bebés prematuros: ensayo controlado aleatorizado. [Internet] agosto 2017 [citado el 15 de mayo 2018]; 97(12): 1158-1168. Disponible en: <https://academic.oup.com/ptj/article-abstract/97/12/1158/4101240?redirectedFrom=fulltext>

27.O'Brien K, Bracht M, Robson K, Xian Y.YE, Mirea L, Cruz M, et al. Evaluación del modelo de Cuidado Integral de cuidados intensivos neonatal: un ensayo controlado aleatorizado en Canadá y Australia [Internet] 2015 [citado el 15 de mayo del 2018]; 15(210). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4681024/>