

Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos

Determinants stressors in mothers of preterm infants hospitalized in Intensive Care Units

Dianne Sofía González Escobar *
Nury Esperanza Ballesteros Celis **
María Fernanda Serrano Reatiga **

Resumen

El estudio es descriptivo tiene por objetivo identificar los determinantes estresores presentes en las madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). La muestra estuvo constituida por 145 madres de neonatos pre-términos de los 161 ingresos que se registraron entre febrero y mayo de 2011, a quienes se les aplicó el instrumento "Escala de estrés en los padres: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos", elaborada y validada en North Carolina, Estados Unidos por la Dra. Margareth Miles.

En los resultados del presente estudio se encontró que: la hospitalización de los neonatos pre-términos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, es considerado por las madres de como muy o extremadamente estresante en un 89%, encontrándose que la presencia de los monitores y aparatos cerca al bebé y sus respectivas alarmas, la realización de procedimientos invasivos, la

afectación del rol materno, son los factores considerados por las madres como las situaciones más estresantes. Conclusión: la hospitalización del neonato pre-término es una de las situaciones más frecuentes en la neonatología actual y es considerada por las madres como una experiencia muy o extremadamente estresante, ante la cual ningún padre/madre se encuentra preparado para enfrentar esta situación tan inesperada, como consecuencia de la interrupción del rol o vínculo madre – hijo que existía durante el embarazo.

Palabras Claves

Rol materno, neonatología, hospitalización
(Fuente: DeCS Bireme)

Abstract

The descriptive study aims to identify the determinants stressors in mothers of preterm infants hospitalized in intensive care units (ICU). The sample consisted of 145 mothers of infants pre-revenue terms of the 161 that were recorded from February to May 2011, who were administered the instrument "Scale of parental stress: Neonatal Intensive Care Unit", developed and validated in North Carolina, USA by Dr.

* Enfermera. Docente Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Francisco de Paula Santander. E-mail: dsgonzal@hotmail.es

** Coinvestigadores. Programa de Enfermería. Universidad Francisco de Paula Santander. E-mail: ballesteros1567@hotmail.com

Margaret Miles.

The results of this study found that: the hospitalization of pre-terms infants in a Neonatal Intensive Care Unit, is considered by mothers as very or extremely stressful by 89%, finding that the presence of monitors and appliances near the baby and their alarms, performing invasive procedures, involvement of the maternal role are the factors considered by mothers as the most stressful situations. Conclusion: the hospitalization of the preterm neonate is one of the most common situations in current neonatology and it is considered by mothers as a very or extremely stressful experience to which no father / mother is prepared to face this situation so unexpected as a result of the interruption of the role or mother - child bond that existed during pregnancy.

Key words

Maternal role, neonatology, hospitalization
(Source: DeCS Bireme)

Introducción

Las mujeres durante su estado de embarazo presentan niveles de estrés, debido a los cambios físicos, hormonales viéndose aumentado cuando estos nacen antes de tiempo en donde sus probabilidades de vida disminuyen, y por la cual deben ser internados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) para realizar una serie de procedimientos de acuerdo a la gravedad de su estado de salud, siendo estos la mayoría de los casos altamente invasivos, además de formarse una barrera en el vínculo madre-hijo, no pudiendo esta suplir todas las necesidades

holísticas del bebé, añadido a esto el gran gasto emocional, humano y económico (1).

En la actualidad, Colombia ocupa el 5º puesto en mortalidad infantil y neonatal en Latinoamérica. Anualmente, más de 190 mil de los 836,378 nacimientos en Colombia son prematuros (2).

Ninguna pareja, ninguna madre está preparada para tener un hijo que nace demasiado pequeño o demasiado inmaduro, la situación resulta muy estresante y más aun cuando los bebés tienen que ser hospitalizados dentro de una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), en donde todo es considerado como desconocido o muy invasivo; es aquí donde se hace necesario que la relación entre madre y la enfermera(o) que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se dé en un ambiente de confianza y comunicación que permitan comprender los sentimientos y necesidades de conocimientos de la madre sobre la situación de salud de su hijo.

La enfermera(o) quien está encargada del cuidado del neonato las 24 horas del día, haciéndose necesario plantear investigaciones que aborden los diferentes factores estresantes presentes en las madres de neonatos pre-términos hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos, con el fin de poder encaminar acciones para corregir y disminuir esta problemática, además de contribuir a la generación de conocimientos más amplios permitiendo brindar una atención de calidad donde el profesional de enfermería sea líder en la atención integral que responda a las necesidades y características de la población afectada (3).

En este trabajo se busca dar a conocer como este

ambiente y esta experiencia afecta a las madres, conocer los niveles de estrés debidos al ambiente de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), a la apariencia del bebé y estado de enfermedad del mismo, a la comunicación con el personal de salud, a la interacción con el bebé o alteración del vínculo madre – hijo.

En la medida en que se comprenden estos procesos desde la mirada de los padres de los neonatos pre-términos, es más viable para el personal de enfermería la planificación de proyectos y programas de cuidado en donde se tenga en cuenta no solo al bebé, sino de igual forma a sus padres, en busca de mejorar la calidad de atención a los mismos.

Materiales y Métodos

Enmarcada dentro del paradigma cuantitativo, es un estudio de tipo descriptivo, transversal, realizado en las madres de los recién nacidos pre-términos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) de la Clínica San José e Institución Prestadora de Salud (IPS) Dumian, durante febrero a mayo del 2011.

La muestra corresponde a 145 madres, a quienes se les aplicó el instrumento muestreo por selección intencionada o por conveniencia. El instrumento a utilizar en el estudio se llama EPP: UCIN “Escala de estresores para padres: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”; elaborada y validada en North Carolina, E.U, por la Dra. Margareth Miles, publicada en 1993, donde se refiere un coeficiente alfa mayor de 70 y una consistencia interna de 94; mide y evalúa el estrés relacionado con la permanencia de los padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

El instrumento donde se permite analizar estrés por las vistas y sonidos de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), el aspecto y comportamiento del bebé, el papel de la madre, la comunicación con el equipo profesional y el nivel de estrés general. Este estudio se realizó con base en los principios éticos de la Ley 266 de 1996 estos son: calidad, integralidad, beneficencia no maleficencia y justicia.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los determinantes estresores presentes en las madres de neonatos pre-término hospitalizados en las Unidad de Cuidados Intensivos.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de estrés que las madres experimentan en relación con la hospitalización de su hijo en una Unidad de Cuidados Intensivos.

Identificar los factores estresantes extra e interpersonales presentes dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Describir cómo afecta este tipo de situación el papel y relación madre-hijo.

Describir como perciben las madres de los recién nacidos pre-términos las actitudes y comunicación por parte del personal de salud ante la evolución del estado de salud del niño(a).

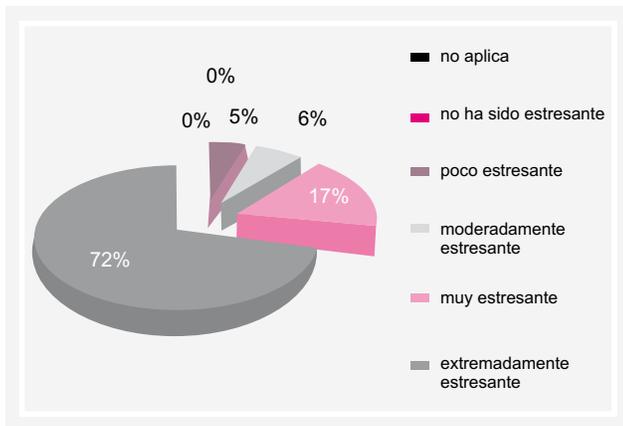
Resultados y Discusión

En el periodo comprendido de febrero a mayo del

2011 se reportaron un total de 161 madres de neonatos pre-términos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) elegidas para la investigación, de los cuales 145 (90%) cumplían con los criterios de inclusión establecidos.

Nivel estrés

Figura 1. Nivel de estrés que las madres experimentan en relación con la hospitalización de su hijo, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Cúcuta. 2011.



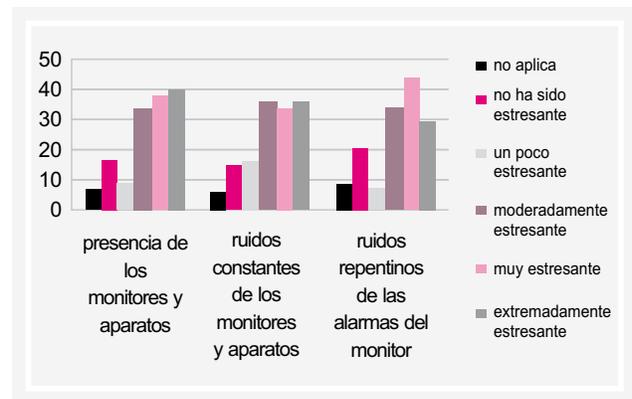
Fuente: Escala estrés de los padres

Al indagar el nivel de estrés general presente en las madres de los neonatos pre-términos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), se encontró que el 89% de la población de referencia manifestó que esta situación fue muy o extremadamente estresante, y solo un 11% como poco o moderadamente estresante. Lo cual concuerda con la investigación realizada por Ruiz y Cols. (2005), en donde los datos reflejan que la experiencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) fue "extremadamente

estresante" debido a que ninguna madre se encuentra preparada para enfrentar esta situación tan inesperada. (4)

Factores estresantes extra personales

Figura 2. Nivel de estrés por la presencia de los aparatos y los ruidos constantes y repentinos de las alarmas, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Cúcuta. 2011.



Fuente: Escala de estrés de los padres Vistas y sonidos.

La presencia de monitores y aparatos cerca del bebé fueron considerados por las madres como extremadamente estresantes en un 27.6%. Esto concuerda con el estudio realizado por Reynaga L. (2006), donde el principal estresor fue la presencia de los monitores y equipos como moderadamente estresante (M= 3.5). (5)

En cuanto a los ruidos constantes y repentinos de los monitores, se evidenció que el 57.7% de las madres refieren que fue muy o extremadamente estresante. Lo anterior tiene relación con la investigación realizada por Ruiz A. (2005), donde las características de la Unidad de Internación del hospital, podrían sumar un estrés aún mayor en los padres. (4)

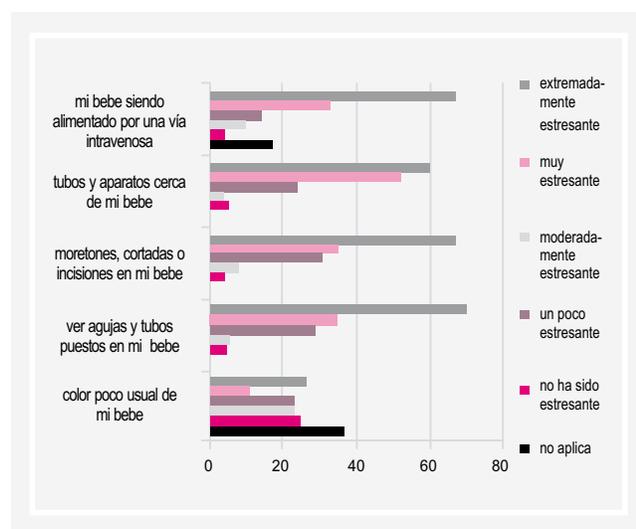
De acuerdo al estrés generado en las madres por la

presencia de otros bebés enfermos en la habitación se encontró 34% de las madres consideran que no ha sido estresante, aunque el 7% de las madres opinan que fue extremadamente estresante. Lo cual concuerda con la investigación realizada por Ruiz A. (2005), donde los datos reflejan que el ver a otros bebés enfermos en la unidad representaban algún nivel de estrés para las madres. (4)

En la aplicación del instrumento se demuestra que el gran número de personas trabajando en la unidad no es un factor estresante con un 83% de los casos. Un 3% muestra como muy estresante. Estos datos concuerdan con la investigación realizada por Fernández A. (2006), donde los datos reflejan una confianza total en el personal sanitario. (6)

Aspecto y comportamiento de su bebé

Figura 3. Nivel de estrés por los procedimientos invasivos realizados al bebé, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Cúcuta. 2011.



Fuente: Escala de estrés de los padres.

Al reconocer los equipos biomédicos como sinónimo de la gravedad del niño, se encontró que en promedio, del 45.5% cualquiera de los procedimientos invasivos realizados al bebé es considerado como extremadamente estresante, seguido con un 26.6% como muy estresante.

Estos hallazgos coinciden con estudios previos entre los cuales se puede mencionar el de Paludetto R. (1981), quienes encontraron que el ambiente físico y psicosocial de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN) alteraba a los padres. (7)

Con respecto al nivel de estrés experimentado por las madres debido al color poco usual del bebé, se encontró que el 31% de estas madres no experimentaron este evento, el 41% refieren que a pesar de haberlo experimentado no fue estresante o fue poco estresante, el 28% restante manifestó que fue moderadamente o muy estresante.

Las madres de los neonatos pretérmino manifestaron en un 57.4% no les aplica ninguno de los ítem mencionados en el instrumento, pero el 36.9% refirieron que fue muy o extremadamente estresante, y solo el 5.7% manifestaron que fue poco o moderadamente estresante. Teniendo esto relación con lo referido en la investigación realizada por Ruiz A. (2005), donde el total de las madres expresó algún nivel de estrés en relación a la forma de respirar del bebé. (4)

El nivel de estrés por el tamaño del bebé el 41.3% de las madres refirieron que no fue estresante, contrario al 8.9% que considera que fue muy o extremadamente estresante, con relación al

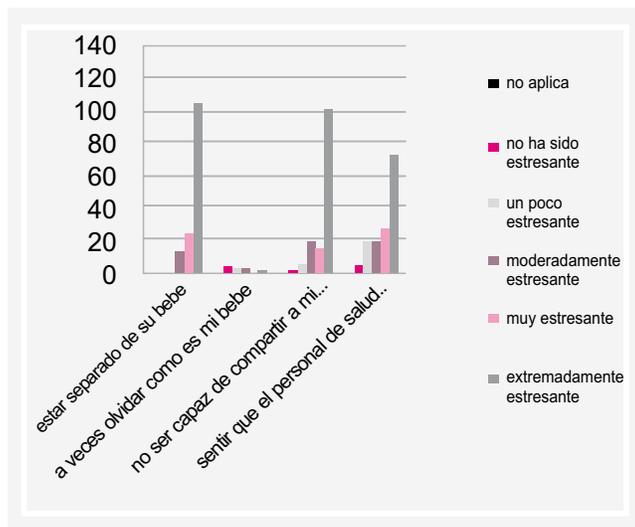
aspecto arrugado del neonato se encontró que el 20.6% de estos no tenían esta característica, y de quienes que si la tenían el 40.8% de las madres consideraron que no fue estresante y el 15.6% restante como muy o extremadamente estresante.

Lo anterior hace referencia a lo encontrado por Ruiz A. (2005), evidencia el total de las madres expresó algún nivel de estrés en relación con el aspecto y el tamaño tan pequeño del bebé. (4)

Aspectos intrapersonales presentes dentro de la Unidad Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN)

Relación o papel de la madre

Figura 4. Nivel de estrés por el aislamiento afectivo con el bebé, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Cúcuta. 2011.



Fuente: Escala de estrés de los padres.

En cuanto al estrés evidenciado por las madres al estar separadas del bebé se encontró que el 90.5% lo consideran como una situación muy o

extremadamente estresante. Lo anterior concuerda con lo referido por Jofré V. (2002), describe los niveles de estrés de las madres se presentan por estar separados de sus bebés, 51.4% presentó niveles estresantes. (8).

De acuerdo al estrés generado por la posibilidad de olvidar como es el bebé se encontró que el 89.6% de las madres refieren que esta situación no aplica, pero el 2.7% considera que esta situación ha sido muy o extremadamente estresante. Y con relación al estrés producido por no poder compartir al bebé con otros miembros de la familia se encontró que el 81.4% consideran que fue muy o extremadamente estresante, el 17.2% consideran que fue poco o moderadamente estresante y solo el 1.4% refieren que no fue estresante; y en cuanto al nivel de estrés generado por sentir que el personal está más cerca del bebé de lo que la madre puede estarlo, se evidenció que el 70.3% refiere que esta situación fue muy o extremadamente estresante, un 26.9% manifestó que fue poco o moderadamente estresante y el 3.4% restante consideran que no fue estresante.

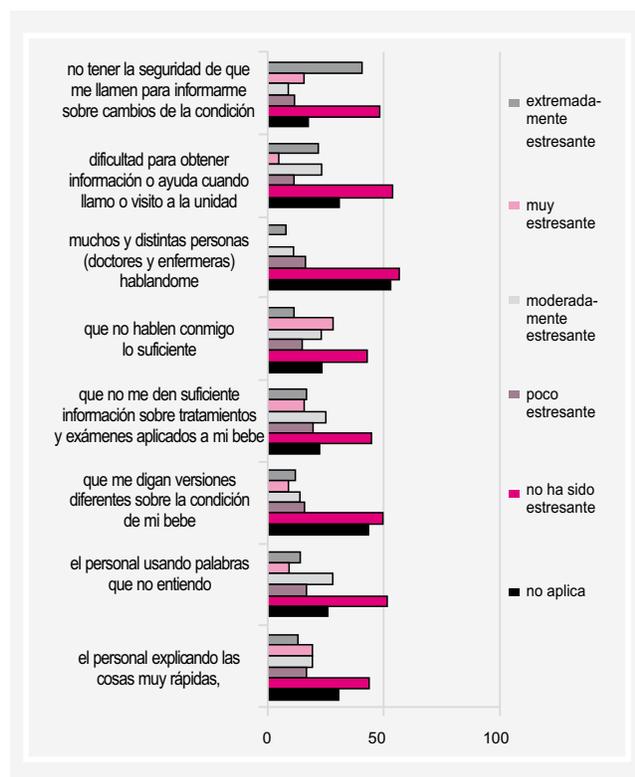
Con respecto al aislamiento físico al que fueron sometidas las madres por la hospitalización del bebé se encuentra que fue muy o extremadamente estresante en un 69.9% poco o moderadamente estresante en un 14.4% y no les fue estresante en un 15.8%. Esta información se relaciona con la investigación realizada por Ruiz A. (2005), donde casi el total de las madres de ambos grupos señalaron sentir algún nivel de estrés en relación con la separación del niño. (4)

El 63.4% de las madres refieren que fue extremadamente estresante el sentirse impotente de brindar la atención al bebé, seguido por el 13.4% que lo clasifican como muy estresante y solo el 6.2% manifestó que no fue

estresante. Lo anterior concuerda con Jofré V. (2002), en el cual uno de los aspectos más estresantes lo constituye la alteración del rol de los padres, sintiéndose inútiles de no poder ayudar a su hijo. (8)

Comportamiento y la comunicación del personal.

Figura 5. Nivel de estrés por la información brindada por el personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Cúcuta. 2011.



Fuente: Escala de estrés de los padres.

Con respecto a la comunicación de las madres con el personal de salud se encontró que los ítem valorados en la escala no aplican o no fueron estresante para ellas con un 55.1%. Lo anterior guarda relación con lo referido por Jofré V. (2002),

donde la comunicación con el personal resultó ser una dimensión no relacionada estadísticamente con el estrés total, en el cual los padres manifestaron, mayoritariamente, sentimientos positivos hacia la relación con el personal. (8)

Con respecto al nivel de estrés por el comportamiento del personal de salud se encontró que el 29.8% de las madres consideran que ninguno de los ítems aplica.

El 36.5% refirió que no fue estresante el hecho que el personal parezca preocupado sobre la condición del bebé, el 13% que fue poco o moderadamente. Con relación al ítems “que el personal actúe como si no quisieran a los padres en la habitación”, se encontró que el 40% manifestaron no les fue estresante, el 12.3%. Y en cuanto a que el personal actúe como si no entendiera el comportamiento del bebé, se evidenció que para el 45.5% de las madres no les fue estresante.

Lo anterior tiene relación con lo concluido por Reynaga L. (1996), donde esta subescala tiene los promedios de estrés más bajos de las cuatro sub-escalas (promedio 2.55) significando estrés poco o moderado sin embargo existe la posibilidad que estos resultados difieran por la capacidad de las enfermeras(os) de algunas unidades para pasar más tiempo con los padres. (5)

Conclusiones

La hospitalización del neonato pre-término es una de las situaciones más frecuentes en la neonatología actual y es considerada por las madres como una experiencia muy o extremadamente estresante, como consecuencia de la

interrupción del rol, ya que los padres de los bebés pretérmino a menudo se sienten privados de la satisfacción de sus expectativas de la experiencia del parto y elaboran un duelo por la pérdida de su bebé de fantasía.

Los equipos biomédicos como monitores y aparatos al ser desconocido por las madres son vistos como sinónimo de gravedad, y las alarmas que estos emiten como una señal de emergencia de que algo no anda bien, convirtiéndose así en fuente eminente de estrés. La mayoría de las madres priorizan el estado de salud de los bebés, considerando irrelevante la gravedad de los otros bebés enfermos en la unidad.

El gran número de personas trabajando en la Unidad y la relación que puedan mantener con el equipo de salud no es considerado como un factor estresante, sino por el contrario como un factor protector y como un signo de mayor atención al bebé, reconociendo que son personas calificadas para cuidar de sus hijos y confían en ellos.

Todo procedimiento invasivo realizado al neonato pre-término, refleja la dependencia de este a la atención médica y la fragilidad ante el entorno, por tanto considerado como eminentemente estresante.

El pequeño tamaño y el aspecto arrugado del bebé, es considerado como una fuente intermedia de estrés para las madres, si bien, el nacimiento prematuro no era lo que ellas habían proyectado durante su embarazo, es cierto que esta situación esta predeterminada por la edad gestacional del bebé y con la susceptibilidad de la madre.

El rol de la madre se ve afectado al ser esta

sometida al aislamiento físico como el no poder alimentar o cambiarle el pañal del bebé y al aislamiento afectivo al tener un determinado horario de visita y no poder compartir al bebé con otros miembros de la familia, además de sentir impotencia por no poder evitar la realización de procedimientos dolorosos en el bebé, todo esto es considerado por las madres como una situación muy o extremadamente estresante.

Existe un pensamiento positivo hacia la relación con el personal que se desempeña en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), las madres de los neonatos pre-términos consideran como no estresante la comunicación mantenida con el personal de salud, en general está dispuesto a brindar información clara a la madre y cuando ella lo requiera. Además de encontrarse que a las madres poco les importa el vínculo o relación que puedan mantener con el equipo de salud, debido al poco tiempo que estas poseen para compartir con sus hijos, enfocándose prioritariamente a estar con estos.

Referencias Bibliográficas

1. Jiménez F., Loscertales A., Martínez A., Barbancho MM., Lanzarote D., Macias C., Et al. Padres de recién nacidos ingresados en UCIN, impacto emocional y familiar. *Vox Pediátrica* 2003; 11(2). [Internet]. Disponible en: <http://www.spaoyex.org/pdf/impactoem.pdf>. (Consultado 2010 Nov. 15.)
2. Martínez J. El afrontamiento como una vía de intervención en el estrés en padres que enfrentan la prematurez de su hijo [Internet]. *Rev. Psicología científica* 2009;11(9): 8 pantallas. Disponible en:

<http://www.psicologiacientifica.com/.../psicologia-399-6-el-afrontamiento-como-una-via-de-intervencion-en-el-estres-en-los-padres/> (Consultado 2010 Nov. 15).

3. Quiroga A. Mejorar la comunicación. ¿Mejora el cuidado de los recién nacidos?. Rev. Enfermería Neonatal. 2007;(002):34 p. [Internet]. Disponible en: <http://msal.gov.ar/htm/Site/promin/UCMISALUD/archivos/pdf/enfermeria-neonatal-2.pdf> (Consultado 2011 Abr 04).

4. Ruiz A., Ceriani J., Cravedi V., Rodríguez D. Estrés y depresión en madres de prematuros: un programa de intervención. Arch .argent. Pediatr. 2005; 103 (1): 19 pantallazos [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752005000100008&script=sci_arttext (Consultado 2011 Dic. 11).

5. Reynaga L. Estrés de padres en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. [Tesis de Magister] Universidad Autónoma de Nuevo León. [102 p.] Jun. 1996. [Internet]. Disponible en: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080072453.PDF> (Consultado 2011 Dic. 11).

6. Fernández A., López I. Hospitalización infantil: estrés familiar. 2006. [5 pantallas] [Internet]. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=686&cat=38 (Consultado 2011 May 31).

7. Paludetto R., Faggiano P., Asprea AM., Curtis M., Paludetto M. Las reacciones de los padres sesenta permitido sin restricciones en contacto con los bebés en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Dev. Hum Temprano. 1981; 5(4):401-9 [Internet]. Disponible en:

http://translate.google.com.co/translate?hl=es&sl=en&u=http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7285842&ei=g_n_KToimHcOBgAf1g-RN&sa=X&oi=translate&ct=result&resnum=1&ved=0CCIQ7gEwAA&prev=/search%3Fq%3Dhttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7285842.%26hl%3Des%26gbv%3D2%26biw%3D1440%26bih%3D645%26prmd%3Dimvns (Consultado 2011 Jun. 02).

8. Jofré V., Henríquez E. Nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal, Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Concepción, 1999. Rev. Cienc. Enferm. 2002; 8(1): 9 pantallas. [Internet]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000100005&script=sci_arttext (Consultado 2011 Jun 02).

Bibliografía

1. Avalos L. Recién nacido pre término. [En línea]. <<http://www.pediatriaenlinea.com/pdf/reciennacido-pretermino.pdf>>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

2. Boullosa N. Condiciones y caracterización del estrés, en madres de recién nacidos prematuros hospitalizados. Hospital base Valdivia. 2004. P 41 y 42. [En línea]. <www.cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmb764c/doc/fmb764c.pdf>. [Consultado el 11 de noviembre del 2010].

3. Campos M. La relación psiconeural en el estrés o de las neuronas a la cognición social: una revisión empírica. En: Revista de Investigación en Psicología. [En línea]. v.10, n.1, 2007. <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1609->

74752007000100008&script=sci_arttext >. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

4. Furzán A., Sánchez H. Recién nacido prematuro tardío: Incidencia y morbilidad neonatal precoz. En: Arch Venez Puer Ped [En línea]. v.72, n.2, 2009. <http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000200005&lng=es&nrm=iso>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

5. Guerra J., Ruiz De Cárdenas C. Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. 2008. P 3. [En línea]. <http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvi2_9.pdf>. [Consultado el 11 de diciembre del 2010].

6. Griffin, T. Enfermera de barreras a la crianza de los hijos en la sala de cuidados especiales. J Perinat Neonatal Nursing. 1990 Sep; 4 (2):56-67. [En línea]. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2391648>>. [Consultado el 02 de junio del 2011].

7. Grandia C.; González M., Naddeob S., Basualdoc N., Salgado M. Relación entre estrés psicosocial y parto prematuro. En: Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá. [En línea]. Vol. 27, 2008. <http://www.sarda.org.ar/Institucional/Publicaciones/Revista_Sarda/2008/RELACION_ENTRE ESTR ES_PSICOSOCIAL_Y_PARTO_PREMATURO._UNA_INVESTIGACION_INTERDISCIPLINARIA_EN_EL AREA_URBANA_DE_BUENOS_AIRES>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

8. Juliao J., Archila M., San Diego M., Gaitán H., Morbimortalidad de los prematuros en la unidad de cuidado intensivo neonatal, de la clínica Reina Sofía, Bogotá, Colombia, 2001 – 2006. En: Rev.

Médica Sanitas [En línea] Vol 13 No 1, Marzo del 2010. <<http://www.unisanitas.edu.co/revista/17/articulos/Morbilidad.pdf>>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

9. León M. Sistema de intervención psicológica en unidad de cuidados intensivos neonatales: intervención psicológica en padres de niños prematuros. En: MAPFRE MEDICINA [En línea] Vol. 16, No 2, Febrero 2005. <<http://sid.usal.es/docs/F8/ART7043/sistema.pdf>>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

10. Miles De Ms; Funk Sg; Kasper Ma. El medio ambiente neonatal de cuidados intensivos: las fuentes de estrés para los padres. 1991. [En línea]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?Db=pubmed&Cmd=Retrieve&list_uids=2021521&dopt=abstractplus>. [Consultado el 02 de junio del 2011].

11. Parra F., Moncada Z., Oviedo S., Volcanes M. Estrés en padres de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Alto Riesgo Neonatal. En: Index de Enfermería, [En línea] Vol 18 No. 1, Enero - marzo 2009. <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000100003&script=sci_arttext>. [Consultado el 15 de noviembre del 2010].

12. Rátiva Noridia., Ruiz C. Avances de enfermería. En: av.enferm. [En línea]. vol.27, no.1 June 2009. <<http://www.todopapas.com/embarazo/psicologia-embarazo/sonando-durante-el-embarazo-3241>>. [Consultado el 11 de diciembre del 2010].

13. Resolución 13437 de 1991. [En línea]. <<http://www.encolombia.com/medicina/Guiaso>>

bremisionmedica/Anexos4.htm>. [Consultado el 4 de abril del 2011].

14. Sanchez M. Nivel de estrés de las madres con hijos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. 2004, P 24. [en línea]. <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1020149423.pdf>. [Consultado el 7 de diciembre del 2010].

15. Cifuentes A.; Parra Fm., Marquina M., Oviedo S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. En: Revista Electrónica Cuatrimestral De Enfermería. [En línea] No. 19, Junio 2010. <<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/administracion4.pdf>>. [Consultado el 11 de diciembre del 2010].

16. Vallejo J. Duelo de los padres ante el nacimiento de un niño con discapacidad. <<http://www.iatreia.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/viewFile/335/257>>. [Consultado el 11 de diciembre del 2010].

17. Wereszczak J., Miles Ms., Davis-D H. Materna, retiro de la unidad de cuidados intensivos neonatales. [En línea]. <http://www.mendeley.com/research/maternal-recall-neonatal-intensive-care-unit/>. [Consultado el 01 de junio del 2011].