

Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental*

María Fernanda Acosta**✉

Nancy Cabrera Bravo***

Cómo citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Acosta, M. y Cabrera, N. (2016). Percepción de padres de hijos prematuros frente a la hospitalización en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: un estudio de revisión documental. *Revista UNIMAR*, 34(1), 193-199.

Fecha de recepción: 14 de octubre de 2015

Fecha de revisión: 02 de febrero de 2016

Fecha de aprobación: 28 de marzo de 2016

RESUMEN

Conocer las vivencias de los padres durante la hospitalización de los neonatos es importante para identificar las necesidades y así facilitar un acercamiento con el personal de salud; debido a las políticas hospitalarias de las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN), el ingreso de los padres, en la mayoría de las instituciones, es programado por horarios, haciendo que ellos y a la vez la familia, no participen de los cuidados del neonato, convirtiéndose en una experiencia traumática por la interrupción del vínculo afectivo madre e hijo.

El objetivo de este artículo fue profundizar en la revisión teórica de las percepciones de los padres con hijos prematuros frente a la hospitalización en la UCIN. La metodología empleada se basó en una revisión documental de artículos científicos investigativos de corte cualitativo y cuantitativo, en inglés, español y portugués, se consultó bases de datos como: Ovid Nursing, PubMed, Scielo, Ebrary, utilizando temáticas como: padres, UCIN, prematuros, experiencias, e investigación cualitativa en Enfermería. Del análisis emergieron tres temas: -Alteración emocional de los padres y la familia de niños prematuros hospitalizados en la UCIN, -Entorno de la UCIN frustra el apego de los padres, y -La fenomenología dentro del cuidado de enfermería, concluyendo que la hospitalización del recién nacido prematuro en la UCIN es una situación que causa estrés e inseguridad en los padres, debido al ambiente físico de la Unidad y los procedimientos invasivos, alterando el núcleo familiar e interfiriendo en el vínculo afectivo madre e hijo.

Palabras claves: experiencias, cuidado de enfermería, fenomenología, padres, prematuro, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.

Perception of parents of premature children against the admission in the Neonatal Intensive Care Unit: a study of documental review

ABSTRACT

It is important to know the experiences of parents during hospitalization of neonates in order to identify needs and facilitate a rapprochement with health personnel. Because of hospital policies in Neonatal Intensive Care Units (NICU), parents' income, in most institutions, is programmed by schedules, making them and also the family do not participate in the care of newborn, which makes the experience a traumatic situation for the interruption of bonding mother - child.

* Artículo de Revisión de Tema. Hace parte de la investigación titulada: *Percepción de Padres de hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal*.

**✉ Maestrante en Epidemiología; Especialista en Cuidado del Paciente en Estado Crítico; Especialista en Auditoría en Salud. Docente investigadora Posgrados en Salud, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Nariño. Correo electrónico: acromafe1@hotmail.com / macosta@umariana.edu.co

*** Maestrante en Epidemiología; Especialista en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud; Enfermera Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Hospital Infantil los Angeles, San Juan de Pasto, Nariño. Correo electrónico: nancycabrera@yahoos.es

The aim of this paper was to deepen the theoretical review of the perceptions of parents with premature children against hospitalization in the NICU. Methodology used was based on a literature review of research, scientific, qualitative and quantitative articles, in English, Spanish and Portuguese, by consulting various databases and using themes such as parents, NICU, premature, experiences, and qualitative research in nursing. Three themes emerged from the analysis: Emotional Alteration of parents and families of premature infants hospitalized in the NICU, Environment in the NICU frustrates parents' attachment, and Phenomenology inside nursing care.

The study allows us to conclude that hospitalization of premature newborn in NICU is a situation that causes stress and insecurity in parents due to the physical environment of Unit and invasive procedures, which alter the family nucleus and interfere with bonding mother - child.

Key words: experiences, nursing care, phenomenology, parents, premature, Neonatal Intensive Care Unit.

Percepção de pais de crianças prematuras frente à admissão na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: um estudo de análise documental

RESUMO

É importante conhecer as experiências de pais durante a internação de recém-nascidos, a fim de identificar as necessidades e facilitar a aproximação com o pessoal de saúde. Por causa de políticas hospitalares nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o ingresso dos pais, na maioria das instituições, é programado por horários, e isso faz com que eles e também a família não participem no cuidado do recém-nascido, o que torna a experiência em uma situação traumática por a interrupção da ligação mãe - filho.

O objetivo deste trabalho foi o de aprofundar a revisão teórica das percepções dos pais com crianças prematuras frente à internação na UTIN. A metodologia utilizada foi baseada em uma revisão documental da literatura de pesquisa, artigos científicos de cunho qualitativo e quantitativo, em Inglês, Espanhol e Português, consultando vários bancos de dados e a utilização de temas tais como pais, UTIN, prematura, experiências e pesquisas qualitativas em enfermagem. Da análise emergiram três temas: Alteração emocional de pais e famílias de crianças prematuras internadas na UTIN, Meio Ambiente na UTIN frustra apego dos pais, e a Fenomenologia dentro dos cuidados de enfermagem.

O estudo permite concluir que a internação de recém-nascido prematuro em UTIN é uma situação que provoca estresse e insegurança nos pais, devido ao ambiente físico da Unidade e os procedimentos invasivos que alteram o núcleo familiar e interferem com a ligação mãe - filho.

Palavras-chave: experiências, cuidado de enfermagem, fenomenologia, pais, prematuro, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

1. Introducción

Tener un hijo es siempre una experiencia increíble, pero cuando nace antes de las 37 semanas de gestación, lo imaginado por los padres para la llegada de su hijo se ve frustrado, pues los padres y la familia experimentan múltiples emociones: incapacidad para proteger al niño, ansiedad, depresión, impotencia, pérdida del control, miedo, incertidumbre y preocupación (Schenk y Kelley, 2010).

El recién nacido, debido a sus condiciones clínicas requiere ser hospitalizado en una Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN), siendo una de las

experiencias más dolorosas y devastadoras en la vida de los padres, y convirtiéndose en un obstáculo para el desarrollo de su paternidad, debido a que se altera el modo de vida de cada uno de los miembros de la familia (Matos, Caires y Correia, 2014). Además, es difícil establecer contacto entre madre e hijo, ya que pueden surgir dificultades en aspectos como la apariencia del recién nacido, o que la madre lo perciba pequeño, vulnerable, a menudo rodeado por los dispositivos e instrumentos que amenazan el apego inmediato (Rocha, Candelas, Ramos, Maia y Guimarães, 2011), por lo tanto, es de suma importancia que el personal de salud se ocupe en promo-

ver activamente la participación de los padres en el cuidado del recién nacido.

El interés por realizar la fundamentación del tema de padres de hijos prematuros surge a partir de la experiencia vivida como madres de niñas prematuras, y a la vez como enfermeras de la UCIN, donde a diario se presentan diferentes situaciones con los padres de los niños hospitalizados; además, el objetivo de la presente revisión fue conocer las vivencias que experimentan los padres y la familia del neonato entorno al proceso de hospitalización del recién nacido en la unidad de cuidado intensivo neonatal.

2. Material y Métodos

Revisión documental de corte cualitativo y cuantitativo, las unidades de análisis fueron artículos científicos de diferentes nacionalidades, escritos en inglés, español y portugués, publicados en revistas indexadas de ciencias de la Salud; se consultaron diversas bases de datos como: Ovid Nursing, Pub Med, Scielo, Ebrary, descriptores DeCS, en las que se buscaron temas afines a: padres, UCIN, experiencias, fenomenología, investigación cualitativa en Enfermería; además, como requisito para ser incluidos dentro de esta revisión, se tuvo en cuenta que hayan sido artículos publicados a partir del año 2009 a 2015. Cabe decir que, se hizo uso de artículos de enfoque cualitativo y cuantitativo, de 55 revisados solo 29 respondieron al objetivo planteado. Para el análisis se utilizó la herramienta denominada “ficha descriptiva analítica,” la cual permitió al investigador almacenar y procesar la información de los documentos revisados de manera precisa y ordenada.

3. El entorno de la UCIN frustra el apego de los padres

Las características ambientales y la complejidad de la UCIN, se convierte para los padres en un mundo ajeno, complejo, estresante y algunas veces desalentador, ya que el recién nacido para su recuperación, necesita estar conectado a diferentes equipos, monitores, ventiladores, entre otros, sin embargo, estos avances tecnológicos impiden el acercamiento, expresar amor y afectividad al recién nacido, convirtiéndose en una situación difícil, que disminuye la capacidad de adaptación de los padres. Teniendo en cuenta lo planteado por Cañas (2012), el contexto

ambiental y las situaciones que se presentan en torno a la hospitalización del recién nacido pretérmino extremo afectan la adaptación de los padres a este proceso y genera situaciones de depresión. La influencia que tiene el contexto ambiental de la UCIN en los padres está relacionada con los procedimientos y medios invasivos que se realizan al neonato y la influencia de la cultura y el conocimiento que se tiene previo a un suceso como lo es la condición física del neonato, generando un descubrimiento ante algo desconocido y particular (Díaz, 2012).

En el estrés no siempre es suficiente, la sola situación es estresante, además, los procesos de afrontamiento inadecuados en el individuo, también pueden llevar a un resultado no esperado o no deseado (Ocampo, 2013).

El ambiente físico es una fuente importante de estrés para ellos. Las luces, los ruidos provocados por los dispositivos de soporte y la monitorización, el “olor a hospital”, el aspecto de sus hijos conectados a dispositivos con tubos y cables, junto a la presencia constante del personal sanitario, provocan en los padres una sensación de inquietud constante (Melo, Souza y Cardoso, 2014).

En estudios realizados con bebés prematuros, se observó que cuando el niño estaba muy grave, la madre, de alguna manera, comenzaba a anticipar su pérdida. Esta anticipación alteraba el proceso de apego una vez que el niño empezaba a recuperarse y a crecer, estas madres, por lo general, sólo tenían un contacto visual con el bebé a través del vidrio de la incubadora, en ocasiones hasta cinco días después del nacimiento. No podían ni tocarlo, ni escucharlo o ayudarlo con sus cuidados sino poco antes de que fuera dado de alta. En consecuencia, se podrán esperar diferencias en el desarrollo del niño si son afectados por un período de separación, el cual se hará evidente a medida que crezca, ya que el apego maternal se altera durante las primeras semanas o meses de la vida del niño (Guerra y Muñoz, 2013). El ambiente dotado de tecnología, con una realidad diferente de la que fue imaginada para aguardar la llegada del bebé, vuelve aún más difícil el apego entre la familia y el neonato, así, la madre necesita integrarse a ese ambiente, adaptarse a las condiciones de normas y rutinas, sin embargo eso no es un proceso muy fácil, las unidades se encuentran di-

reccionados a los aspectos biológicos de cuidar al recién nacido (Moretto, Fonseca, Pagliarini y Marcon, 2009).

4. Experiencias de los padres y la familia de niños prematuros hospitalizados en la UCIN

La hospitalización de un niño puede ser considerada una catástrofe en la vida familiar. Además de los sufrimientos causados por la propia enfermedad, la hospitalización es agotadora y genera alteraciones en la mayoría de los aspectos cotidianos de la familia, incluyendo la separación de los padres y otros miembros (Moretto et al., 2009), especialmente cuando viven en otra ciudad y uno de los padres tienen que estar ausente por tiempo indefinido para estar al cuidado del niño (Valizadeh, 2009).

En un embarazo y nacimiento a término, la madre presenta el bebé al padre; en un nacimiento prematuro se da una situación inversa; es el equipo de atención, la enfermera o el neonatólogo, quien presenta al recién nacido a su padre (Fernández y Olmo, 2014). De manera que, los sentimientos de temor, preocupación y soledad influyen en el equilibrio de los roles de cada uno, con el riesgo de ruptura de la estructura familiar. Las hospitalizaciones prolongadas son particularmente estresantes, teniendo como consecuencia problemas en la mayoría de aspectos de sus vidas, como la separación de los padres entre sí y de otros miembros de la familia.

El cuidado centrado en la familia está fundamentado en la comprensión de que la familia para el niño, es la primera fuerza y soporte y trae beneficios para su recuperación (Santos, De Souza, Branco y Pereira, 2012). La familia se siente apoyada cuando la intervención de enfermería responde a sus prioridades, se les proporciona información regular con relación a la evolución del niño, se logra establecer una relación significativa y se les prepara educándolos para asumir un rol activo - participativo en el cuidado del niño, a partir del reconocimiento de sus propias capacidades y recursos (Cano, Marsellés y Monclús, 2012).

Dentro de la familia el hombre tiene el papel de proveedor, su función es satisfacer las necesidades básicas, no está permitido fallar en este punto. Así durante la hospitalización el padre experimenta una situación de fuerte estrés debido al temor de perder

su trabajo por defecto (Do Prado, De Souza, Monticelli, Cometto y Gómez, 2013).

Un estudio cualitativo - cuantitativo considera que frente a la hospitalización de un hijo, la familia, como estructura, sufre un fuerte impacto. Este impacto puede evaluarse en diversos ámbitos: impacto psicológico, impacto social, impacto ocupacional e impacto somático. Les resulta igualmente complejo pensar en las responsabilidades del hogar y en sus otros hijos sanos. Es poco común que los padres estén preparados para llevar a cabo los cambios en las rutinas familiares que una hospitalización prolongada implica. Por lo mencionado anteriormente, es evidente que la familia requiere una atención específica. Esta atención a los padres debe ser paralela a la atención del niño y de igual intensidad por parte de los profesionales (González y Solano, 2012).

Las intervenciones tempranas enfocadas en la familia durante el proceso de hospitalización y en la transición al domicilio han demostrado disminuir el estrés y la depresión materna, así también, mejora las interacciones tempranas entre los padres y sus bebés prematuros. Los padres con niños prematuros hospitalizados en la UCIN, al conocer la noticia de tener que dejar hospitalizado a su hijo, les embargan muchos sentimientos por separarse de él (Ocampo, 2013), como por ejemplo, miedo, angustia, ansiedad, soledad, pero que también se intercalan con fe, alegría y esperanza (Solano, 2012).

Los cuidados neonatales en el siglo XXI, no pueden seguir basándose solamente en el concepto del cuidado óptimo del recién nacido, el cuidado también debe centrarse en la familia, pues cuando se vincula al grupo familiar, se mejora favorablemente las relaciones entre el personal de salud y las familias, de igual manera, se favorece el apego entre el binomio madre e hijo (Fernández y Olmo, 2009). La incorporación y autorización del ingreso de los padres a la UCIN ha tenido un proceso lento, el cual se ha ido logrando gracias a los cambios en la concepción y los paradigmas del personal que tiene a su cargo el cuidado del recién nacido críticamente enfermo.

5. Investigación cualitativa fenomenológica dentro del cuidado de Enfermería en UCIN

Las investigaciones de naturaleza cualitativa fenomenológica en Enfermería, buscan no sólo de-

terminar aspectos fisiológicos y patológicos, si no que prima el deseo de conocer los acontecimientos y experiencias del sujeto; de ahí, la importancia de la fenomenología para la mejoría en la calidad del cuidado de enfermería, teniendo en cuenta que esta profesión objetiva la satisfacción de las necesidades humanas básicas, así como la promoción de un cuidado que trascienda la enfermedad y pueda articularse a la existencia de los sujetos (Baptista, Merighi y Freitas, 2012).

El método de investigación de enfoque fenomenológico ha tenido bastante aceptación entre los profesionales de la salud, y esto puede deberse a que en la práctica, se trabaja con un método inductivo, tal como lo hace la fenomenología, y enfocado en las personas. Debido al contacto permanente con el paciente, el profesional de Enfermería está cerca de la experiencia humana y no de la enfermedad como un fenómeno etiopatogénico (Vélez y Vanegas, 2011).

En el campo de la salud, todavía, domina la influencia del positivismo, que se expresa por la visión centrada en la enfermedad, en la fragmentación del sujeto, reduciendo el ser humano al aspecto biológico. A su vez, la actuación de los profesionales es científicista y objetivista, intentando adaptar el sujeto a un nivel ideal de bienestar (Baptista et al., 2012).

La investigación cualitativa es una herramienta indispensable en la profesión de Enfermería, el aporte que hace tiene que ver con el proceso de vivir, comprender un fenómeno, más que comprender una hipótesis, es prioritario experimentar la realidad tal como los actores la sienten y viven (Sanhueza, 2009).

En las UCIN resulta fundamental hacer uso de esta herramienta metodológica, debido a que el personal de enfermería debe tener la disposición y la capacidad de escucha para atender las necesidades de los padres y la familia del recién nacido hospitalizado, y de esta manera, ayudar a disminuir el temor y la ansiedad que los padres sienten al tener un hijo prematuro, pues sin otorgar dichos cuidados no se podría hablar de holismo (Muñoz, Morales, Bermejo y Galán, 2014).

Por lo tanto, la disciplina de Enfermería precisa de la fenomenología para poder otorgar un sentido interpretativo a los fenómenos de interés, este caso sería la experiencia que viven los padres y la familia

al tener un recién nacido hospitalizado en la UCIN, incorporando la fenomenología como una forma de crear conocimiento en Enfermería, lo que permite conocer la experiencia de cuidado humano, desde la perspectiva de la persona que la vive (Rubio y Arias, 2014).

6. Discusión

El tener un hijo prematuro hospitalizado en la UCIN trae muchas repercusiones tanto para los padres como para el núcleo familiar, esta situación genera sentimientos de estrés, preocupación, inseguridad, tristeza y dolor. Esto puede deberse a las características de la unidad, para ellos es un entorno frío, inhóspito, lleno de equipos, el ambiente físico es una fuente importante de estrés al ver a su hijo sometido a diferentes procedimientos dolorosos e invasivos, lo cual crea una sensación de inquietud constante (Iriarte y Carrión, 2013). Para soportar lo mencionado, se tomó algunos discursos de padres que han vivenciado esta situación: “tener una máquina (ventilador) que respira por mi bebe es muy estresante” (Caruso, 2012). “Me sentí un poco impotente porque estaban en la Incubadora y yo no podía hacer nada por ellos, ni siquiera podía tocarlos en las etapas iniciales” (Grosik, 2013).

La familia se impresiona al ver al recién nacido prematuro enfermo, rodeado de cuidados y equipos, influyendo en la relación del contacto inicial, la separación con sus bebés y la alteración de sus funciones parentales son los sucesos más estresantes para ellos, por tanto, el temor a la pérdida inminente y a lo desconocido, transforma un sentimiento de alegría en duda y crea incertidumbre sobre el futuro de su hijo (Caruso, 2012).

Las intervenciones específicas de los profesionales de salud pueden reducir el estrés de los padres, por lo tanto, los profesionales de la salud del área neonatal, deben entender y estar al tanto de los comportamientos o expresiones de los padres y niños prematuros hospitalizados en la UCIN (Guerra y Muñoz, 2013).

Comprender la experiencia de ser padres de un recién nacido prematuro no es algo fácil, pero es preciso mejorar la comunicación, interacción, y prestar una atención humanizada, los servicios de salud deben ampliar la visión del cuidado e ir más allá

de la relación madre - hijo, hacer partícipe a los padres en el cuidado del recién nacido en el proceso de atención, y darle la oportunidad a los padres de expresar sus sentimientos.

La fenomenología dentro del área de la profesión de Enfermería es primordial, el propósito de la investigación fenomenológica es obtener el conocimiento de los fenómenos humanos (Aliabadi, 2011); el centro de la Enfermería no debe ser la enfermedad, sino dar un giro hacia un concepto integrador, centrado en la persona y sus necesidades (Rubio y Arias, 2014), para el caso en particular, este paradigma permite la interacción no solo con los niños prematuros hospitalizados, sino también con los padres y su familia (Ariño y Gracia, 2014).

7. Conclusiones

La hospitalización del recién nacido prematuro en la UCIN es un evento que causa estrés e inseguridad en los padres, debido al ambiente físico de la unidad y a los procedimientos invasivos que requieren por sus condiciones de salud crítica, alterando el núcleo familiar, debido a la condición de vulnerabilidad del bebé, lo cual interfiere en el vínculo afectivo madre e hijo.

Esta revisión bibliográfica entrega nuevos conocimientos a los profesionales de la salud, acerca de los sentimientos y necesidad de apoyo a los padres de niños prematuros, lo cual es un aspecto fundamental para adecuar la atención, cuya dirección debe ser la satisfacción de necesidades específicas de estos padres. A la vez contribuye a mejorar el ejercicio profesional, ya que muchas veces la atención se ve limitada a técnicas y procedimientos de cuidados en el ámbito biológico, dejando en segundo plano el apoyo psicológico y social que estos padres necesitan.

8. Conflicto de intereses

Las autoras de este artículo declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses sobre el trabajo presentado.

Referencias

Aliabadi, T. (2011). Effect of mothers' mothers to explain their experiences during participation in preterm infants'. (T. U. Sciences, Ed.). *HAYAT J Faculty of Nurs and Midwifery*, 17(2), 77-9.

Ariño, P. y Gracia, M. (2014). El estrés de los padres jóvenes en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Baptista, P., Merighi, M. y Freitas, G. (2012). El estudio de la fenomenología como una vía de acceso a la mejora de los cuidados de enfermería. *Cultura de los cuidados de enfermería. Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados*, 15(29), 9-15.

Cano, S., Marsellés, M. y Monclús, J. (2012). Un paseo por la 5a. planta. Análisis de las vivencias y el grado de satisfacción de los padres de bebés hospitalizados en la UCIN del Hospital Universitario Arnau de Villanueva de Lleida. *Revista de Educación Inclusiva*, 5(3), 17-32.

Cañas, E. (2012). *Significado que le asigna el padre a la hospitalización de su hijo pretérmino extremo en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal*. (Trabajo de Grado). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.

Caruso, A. (2012). El estrés en los padres ante el nacimiento y la internación de un bebe nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

Díaz, C. (2012). *Participación ocupacional y estrés en padres de recién nacidos internados en unidades neonatales*. (Tesis de Grado). Facultad de Psicología y Relaciones Humanas, Universidad Abierta Interamericana, Argentina.

Do Prado, M., De Souza, M., Monticelli, M., Cometto, M. y Gómez, P. (2013). Investigación cualitativa en enfermería. En: *Metodología y Didáctica*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud.

Fernández, C. y Olmo, I. (2009). *Participación de los padres en la atención del recién nacido en la UCIN*. Santa Fe, Argentina: El Cid Editor.

González, J. y Solano, M. (2012). El origen fenomenológico del "Cuidado" y la importancia del concepto de tiempo en la historia de la enfermería. *Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados*, 19(21), 19-22.

Grosik, C. (2013). Identificación de Internos y externos de estrés en padres de los recién nacidos en cuidados intensivos. *Perm J. Sumer*, 17(3), 36-41.

- Guerra, M. y Muñoz, L. (2013). Expresiones y Comportamientos de apego Madre-Recién Nacido hospitalizado en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. *Enfermería Universitaria*, 10(3), 84-91.
- Iriarte, A. y Carrión, M. (2013). Experiencias de los padres de grandes prematuros en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal: revisión sistemática de la evidencia cualitativa. *Metas de Enfermería*, 16(2), 20-25.
- Matos, Z., Caires, G., y Correia, S. (2014). Dificultades dos pais com bebês internados numa unidades de Neonatologia. *Revista De Enfermagem Referencia*, 4(3), 85-93.
- Melo, R., Souza, I. & Cardoso, C. (2014). The voice of the woman-mother of a premature baby in the neonatal unit: a phenomenological approach. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 13(2). Recuperado de http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4415/html_160
- Moretto, C., Fonseca, E., Pagliarini, M. y Marcon, S. (2009). The family's perception of its presence at the pediatric and neonatal intensive care unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(3), 627-634.
- Muñoz, A., Morales, I., Bermejo, J. y Galán, J. (2014). Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Index Enferm (Gran)*, 23(3), 153-156.
- Ocampo, M. (2013). El hijo ajeno: vivencia de madres de niños prematuros hospitalizados. *Aquichan*, 13(1), 69-80.
- Rocha, G., Candelas, L., Ramos, M., Maia, T. y Guimarães, H. (2011). Stress e satisfação das mães em cuidados intensivos neonatais. *Acta Med Por*, 24(2), 157-166.
- Rubio, M. y Arias, M. (2014). Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 29(3), 191-198.
- Sanhuesa, O. (2009). Contribucion de la Investigación cualitativa a Enfermería. *Ciencias y enfermería. Ciencia y Enfermería*, 15(3), 15-20.
- Santos, L., De Souza, C., Branco, R. y Pereira, V. (2012). Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Bras Enferm, Brasília*, 65(5), 788-794.
- Schenk, L. & Kelley, J. (2010). Mothering an extremely low birth-weight infant. A phenomenological study. *Adv Neonatal Care*, 10(2), 88-97.
- Solano, Y. (2012). *Significado de la experiencia para la madre adolescente de la hospitalización del recién nacido de la Unidad Neonatal. Hospital Engativá, 2012.* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Valizadeh, L. (2009). The effective stressors on mothers of preterm babies in the 26. Neonatal intensive care unit. *Tabriz univ Med sci*, 31(1), 85-90.
- Vélez, C. y Vanegas, J. (2011). El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16(2), 175-189.