

Judit Parra Escrig

**INFLUÈNCIA DE LA RELACIÓ TERAPÈUTICA DELS
PROFESSIONALS D'INFERMERIA SOBRE LES FAMÍLIES I
PACIENTS DE LA UNITAT DE NEONATOLOGIA**

REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA

TREBALL FI DE GRAU

Dirigit per:

Dra. Mireia Salvador Lluesma

Facultat Infermeria



**CAMPUS TERRES DE L'EBRE
Universitat Rovira i Virgili**



TORTOSA 2022



AGRAÏMENTS

En primer lloc, vull donar gràcies als meus pares per donar-me l'oportunitat d'estudiar, i que junt amb la meua germana, sempre han confiat en mi i m'han acompanyat en el camí.

En segon lloc, a les amistats que aquesta etapa m'ha donat la gran oportunitat de conèixer i han fet que tot siga més senzill.

A la meua tutora, Dra. Mireia Salvador, per guiar-me i aconsellar-me en el procés de realització d'aquest treball.

I finalment, a la meua universitat Rovira i Virgili, per acompanyar-me en el meu ensenyament.



“Todo aprendizaje tiene una base emocional”

Platón



RESUM

Introducció: L'ingrés d'un nen/a prematur a la unitat de neonatologia és una situació complexa i de incertesa per a la família. La família-nounat és una unitat i el seu estat emocional i psicològic durant l'estada hospitalària es transmet en el desenvolupament de l'infant. La relació terapèutica entre els professionals d'infermeria i la família té un paper rellevant, ja que la família es dirigeix a aquests per rebre recolzament o per resoldre dubtes, ajudant-los a fer front a la situació.

Objectiu: Estudiar els beneficis d'una bona relació terapèutica dels professionals d'infermeria amb les famílies dels nens/es prematurs per conèixer el seu impacte evolutiu.

Metodologia: S'ha realitzat una revisió bibliogràfica de les publicacions de les bases de dades Web Of Science, Scopus, Apa Psycinfo i Cinahl, mitjançant criteris d'inclusió i exclusió. Durant el mes de desembre de 2021 i fins març de 2022.

Resultats: Es van seleccionar un total de 8 articles relacionats amb la influència de la relació terapèutica dels professionals d'infermeria sobre les famílies i pacients de la unitat de neonatologia.

Conclusió: Els professionals d'infermeria són el principal suport dels pares i mares dels nens/es de la unitat de neonatologia. Hi ha estratègies que permeten aconseguir una bona relació terapèutica entre ambdós parts per poder aconseguir la integració dels progenitors en les cures i un millor afrontament de la situació, fet que beneficia a l'evolució del nounat.

Paraules clau: Relació terapèutica, beneficis, prematurs, professionals d'infermeria, família.



ABSTRACT

Introduction: The admission of a premature infant to the neonatal unit is a complex and uncertain situation for the family. The family-newborn is a unit and their emotional and psychological state during the hospital stay is transmitted in the child's development. The therapeutic relationship between the nursing professionals and the family plays an important role, as the family turns to them for support or to resolve doubts, helping them to cope with the situation.

Objective: To study the benefits of a good therapeutic relationship between nursing professionals and the families of premature infants in order to understand its evolutionary impact.

Methodology: A bibliographic review was carried out of publications in the Web Of Science, Scopus, Apa Psycinfo and Cinahl databases, using inclusion and exclusion criteria. During the month of December 2021 and until March 2022.

Results: A total of 8 articles related to the influence of the therapeutic relationship of nursing professionals on families and patients in the neonatal unit were selected.

Conclusion: Nursing professionals are the main support for the parents of the children in the neonatal unit. There are strategies to achieve a good therapeutic relationship between both parties in order to achieve the integration of the parents in the care and a better coping with the situation, which benefits the evolution of the newborn.

Keywords: Therapeutic relationship, benefits, premature, nursing professionals, family.



ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ	9
2. MARC CONCEPTUAL.....	10
2.1 La família i el naixement	10
2.2 El nen/a prematur	11
2.3 Estances hospitalàries	13
3. PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ	17
4. OBJECTIUS	17
4.1 General	17
4.2 Específics	17
5. METODOLOGIA.....	18
5.1 Disseny de l'estudi	18
5.2 Bases de dades	18
5.3 Descriptors de la cerca	19
5.4 Operadors booleans i truncaments	19
5.5 Criteris de selecció	19
5.6 Estratègia de cerca	20
6. RESULTATS	21
6.1 Taula de resultats	23
7. DISCUSSIÓ.....	29
8. CONCLUSIÓ	32
BIBLIOGRAFIA.....	34



ÍNDEX DE TAULES

Taula 1. Classificació del nen/a prematur segons la setmana de naixement.....	12
Taula 2. Classificació del nen/a prematur segons el pes.....	12
Taula 3. Descriptors DeCs i Mesh.....	19

ÍNDEX DE FIGURES

Figura 1. Diagrama de flux. PRISMA	22
------------------------------------------	----



1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

La comunicació és una competència molt important per als professionals de la salut per poder aconseguir un bon abordatge i proporcionar unes cures d'infermeria adequades. De manera que en la professió d'infermeria, a més d'una comunicació social, és necessari assolir una relació terapèutica entre el professional-pacient-entorn familiar, la qual ens permet satisfer les necessitats i conèixer la situació tant de la família com del pacient per poder abordar-ho ^{1,2}.

Quant a la relació entre la família-nounat, el naixement d'un nen/a suposa generalment alegria i il·lusió, però quan ha d'ingressar a una unitat de neonatologia per als pares i mares és una situació emocional complexa, on apareixen sentiments de tristesa, por, culpabilitat, incertesa, etc. Com a conseqüència la infermera és ací on té un paper rellevant, ja que la família constitueix el nucli de desenvolupament del recent nascut ³.

Pel que fa a la epidemiologia, si parlem d'una unitat de cures intermèdies neonatals, fem referència a la unitat assistencial que baix la responsabilitat del metge especialista en pediatria, es realitza l'atenció al recent nascut d'edat gestacional superior a les 32 setmanes o un pes superior a 1.500 grams amb una patologia lleu. En canvi, en la unitat de cures intensives neonatals es troben els casos que requereixen una atenció mèdica-quirúrgica, on hi ha un compromís vital, es necessiten uns medis i cures especials de forma continuada. Hem de saber en quina situació ens trobem en cada moment, ja que l'estat del nostre pacient variarà molt ⁴.

Segons l'interès social d'aquesta revisió, es té en compte saber el nivell de satisfacció familiar al rebre ajuda i atenció per part d'infermeria per poder minimitzar el estrès i sofriment davant les diverses situacions de crisi que poden viure les famílies. Degut que la situació influeix en el desenvolupament del nounat, hem de tindre en compte que l'entorn familiar, com s'ha esmentat prèviament, és el pilar fonamental i de referència en la vida de l'infant, per tant, han de tractar-se com una unitat ³.

A més, cal destacar el nivell d'interès de la professió d'infermeria, ja que està molt relacionat amb el social. La infermera és el centre de referència de la relació terapèutica i a qui la família és dirigeix per rebre recolzament, bé per resoldre dubtes, transmetre preocupacions o per necessitat de parlar. En el servei de neonatologia la família-nounat és una unitat i el seu estat emocional i psicològic davant l'estada hospitalària es transmet en el desenvolupament del pacient, l'infant. Per tant, és



important conèixer la influència i la importància de la capacitat del professional per dur a terme una bona relació d'ajuda als pares i mares, perquè puguin fer front a la situació en que es troben.

És per aquest motiu, que per finalitzar, es considera aquest tema d'elecció molt interessant per poder conèixer com influeix sobre el nou-nat la gestió emocional de la família i la relació d'aquesta amb infermeria. A més a més, el fet de realitzar pràctiques en el servei de neonatologia de l'Hospital General Reina Sofia de Córdoba em permet poder observar aquest abordatge en primera persona com a professional sanitari i conèixer els beneficis i les dificultats davant les necessitats que apareixen en les famílies.

2. MARC CONCEPTUAL

2.1 La família i el naixement

La família és l'espai de desenvolupament físic, psíquic i social més important per als nens/es. Compleix les funcions bàsiques que proporcionen als infants la satisfacció de les seves necessitats físiques i afectives, així com el progrés de la seva personalitat ^{5,19}. El concepte família és necessari conèixer-lo, ja que al voltant d'aquest es desenvoluparà el tema de la parentalitat ¹⁸.

Seguint l'evolució de la societat, s'han produït canvis en l'estructura de les famílies, així doncs, al costat de la família tradicional existeixen altres tipus de famílies com les parelles de fet, matrimonis constituïts per una parella homosexual, amb o sense fills/es, famílies monoparentals, famílies tardanes i famílies reconstituïdes ⁵. Així doncs, a banda de la creixent complexitat per les diverses configuracions de família que sorgeixen a causa dels canvis socials i legislatius, els rols tradicionals dins d'aquestes famílies també estan evolucionant. Es pot dir, que s'està passant d'un model jeràrquic a un altre en que la participació dels membres és més igualitària ¹⁸.

Tenint en compte els canvis que hi ha, la societat en general ha d'acceptar la realitat actual sobre la diversitat familiar i adaptar-se a ella. Per aquest motiu és important promoure que totes les famílies se sentin respectades, acollides i valorades. Per poder aconseguir-lo caldrà utilitzar un llenguatge inclusiu on tots sentin el seu rol i espai en la seva unitat familiar ¹⁹.



Si parlem de la parentalitat, es fa referència a la combinació de dos factors; les labors de cuidatges i educació dels fills/es, juntament amb la socialització d'aquests. Dins d'aquest terme, trobem la parentalitat positiva, entesa com el comportament i els valors parentals on l'objectiu fonamental és l'interès superior de l'infant, que a més implica la fixació de límits sense recórrer a mètodes violents perquè aquest pugui desenvolupar-se plenament. Referent a les competències parentals, segons Barudy i Dantagnan (2010) són aquelles habilitats que han de desenvolupar i desplegar els pares i mares per a cuidar i satisfer les necessitats dels fills/es sempre de manera concorde al punt en el qual es trobin dins del seu desenvolupament evolutiu, les agrupen en 5 blocs ¹⁸:

- Necessitats nutritives, de cura, d'afecte i estimulació
- Necessitats educatives
- Necessitats socialitzadores
- Necessitats de protecció
- Treballar la resiliència

Totes les famílies travessen diferents etapes que poden suposar dificultats i desafiaments a superar. La responsabilitat en el compliment de les obligacions familiars, l'empatia, la flexibilitat, la capacitat negociadora, entre altres, són qualitats necessàries que faciliten la superació d'aquests desafiaments d'una forma adaptativa i saludable ⁵.

Quan s'espera un fill/a, totes les mares embarassades i les seves parelles comparteixen dues il·lusions: que el seu bebè nasca sa i que l'evolució perinatal i el part surtin bé, sense complicacions o dificultats mèdiques. Per això, el naixement d'un nen/a prematur pot ser una experiència traumàtica. Davant un part prematur, sorgeixen en els progenitors sentiments de tot tipus com preocupació, inseguretat, por, incertesa, etc. Però també esperança i força per a protegir i ajudar al bebè per tirar endavant ⁶.

2.2 El nen/a prematur

El recent nascut és aquell infant que "pel seu pes i talla pot ser adequat, menut o gran per a l'edat gestacional. Quan el desenvolupament fetal és normal, hi ha una coincidència entre el desenvolupament fetal i el temps d'embaràs i ha d'existir una correlació entre la talla, pes, diàmetres cefàlics, toràcics i abdominal" ¹⁴.

El nounat a terme és aquell que naix entre la setmana 37 i 41. En canvi, quan es parla del nen/a prematur, és aquell que naix abans de les 37 setmanes d'edat gestacional. Aquests nens/es naixen sense completar el seu desenvolupament dins de l'úter matern ^{7,8}. Hi ha dues classificacions principals, una d'elles es basa en les setmanes de naixement i l'altra amb el pes del nen/a al néixer. Cal destacar que, el pes, és una altra característica important d'aquests infants degut a que tendeixen a ser més petits que els nounats a terme ⁸.

Taula 1. Classificació del nen/a prematur segons la setmana de naixement ^{8,9}

SETMANES	TIPUS
< 28	Extremadament prematur
28 a 31	Molt preterme
32 a 33	Moderadament preterme
34 a < 36	Preterme tardà

Taula 2. Classificació del nen/a prematur segons el pes ⁸

PES (g)	TIPUS
< 1000 g	Pes extremadament baix en néixer (PEBN)
1000 a 1499 g	Molt baix pes en néixer (MBPN)
1500 a 2500 g	Baix pes en néixer (BPN)

Néixer abans de terme de la gestació suposa tenir més immaduresa de tots els òrgans i sistemes, per tant, la incidència i la gravetat de les complicacions dels nounats prematurs augmenten amb la disminució de l'edat gestacional i el pes en néixer ^{8,13}.

Es per això que podem afirmar que ens trobem davant d'infants medicament més vulnerables ⁸, i s'ha de tenir en compte que a menys setmanes de gestació té el prematur en néixer, més problemes pot tenir, però a més a més aquests solen ser més greus i poden deixar més seqüeles a llarg termini ¹³.

Algunes complicacions com poden ser la enterocolitis necrosant, retinopatia del prematur, displàsia broncopulmonar o la hemorràgia intraventricular, ocorren sobretot en els nounats > 34 setmanes ⁸.



En alguns casos, les complicacions es resolen completament a mesura que va evolucionant l'infant, no obstant això, en uns altres pot haver-hi disfunció orgànica residual, com és el cas de les patologies cardíaques, on la més comú és el conducte arteriós permeable. Les patologies relacionades amb un trastorn del sistema nerviós central, poden produir episodis apneics, una hemorràgia intraventricular o inclús retards en el desenvolupament o cognitiu. Aquest fet fa que pugen tenir reflexos pobres en succió i deglució, la qual cosa implica que els de menys de 34 setmanes han de ser alimentats per via intravenosa o per sonda nasogàstrica. Seguidament i relacionades amb les anteriors, trobem les patologies que afecten al tub digestiu, en aquest grup s' inclouen la enterocolitis necrosant i la intolerància alimentària, amb un augment del risc d'aspiració. La intolerància alimentària és molt freqüent degut que els lactants prematurs tenen un estómac petit, reflexos de succió i deglució immadurs, i una motilitat gàstrica i intestinal insuficient. Per tant, són factors que dificulten la capacitat per a tolerar tant l'alimentació oral com per intubació nasogàstrica i generen un risc d'aspiració. Per finalitzar, dins de les més destacables també es troben les relacionades amb els pulmons, ja que molts nounats extremadament prematurs i molt prematurs tenen dificultat respiratòria persistent i una necessitat contínua de suport respiratori ^{8,15}.

Tot i això, entre altres també estan les relacionades amb els ulls, com la retinopatia del prematur o la miopia i/o estrabisme. Les infeccions com ara bé un cas de sèpsi o meningitis. Les relacionades amb els ronyons, amb problemes metabòlics i amb la temperatura, com la hipotèrmia ⁸.

2.3 Estances hospitalàries

La unitat de neonatologia de l'hospital és l'encarregada de l'assistència i cura del nounat. Aquestes poden ser més o menys complexes, però totes comparteixen l'assistència a la sala de parts, així com àrees de cures bàsiques i intermedis per a aquells nens/es que requereixen vigilància i atenció mèdica, però que no es troben greus. D'altra banda, trobem les unitats més complexes que són les que realitzen la cura intensiva dels nounats amb problemes més servers, les conegudes unitats de vigilància intensiva neonatal.

En la cura dels nounats intervé un equip format per diferents professionals de neonatologia, pediatria, infermeria, auxiliars d' infermeria, treballador social, fisioterapeuta, rehabilitador, etc. De vegades és necessària l'ajuda d'altres



especialistes mèdics per al diagnòstic i tractament de malalties complexes o que necessiten cirurgia, per tant pot intervenir qualsevol especialista d'un altre servei (cirurgia, nefrologia o oftalmologia) per cobrir les necessitats de l'infant. Tots ells treballen en equip per cuidar de la millor forma possible als nounats ingressats i proporcionar un millor pronòstic i desenvolupament de l'infant ^{8,9}.

L'hospitalització d'un nen/a prematur sol ser un període dur, ple de confusió i incertesa. Els pares i mares solen descriure aquesta etapa com a estranya i angoixant; s'alegren del naixement del seu fill/a tant com es preocupen per la seva salut i sofreixen per la seva. Durant aquest període, fa que apareguen una varietat de sentiments en els progenitors, com ara: irritabilitat, enuig o negació, la qual cosa produeix en ocasions el rebuig al diagnòstic i l'atribució de la responsabilitat de la malaltia a si mateixos, fet que es genera com a mecanisme d'afrontament a la impotència que senten per aquesta circumstància i a la por que estan experimentant ¹⁰.

La millor manera de fer front a aquesta situació és mantenir informada a la família, tot i que la informació que reben no sempre és la desitjada i produeix més preocupació. El no saber el que està ocorrent i què es pot esperar en la evolució de l'infant, pot generar més angoixa davant el pronòstic del seu fill/a ¹¹. Els seus sentiments i esperances es transformen en incertesa, causant canvis en la conducta, en les relacions amb els altres i dinàmica familiar ¹².

Per aquest motiu, per part d'infermeria és fonamental generar bones pràctiques d'atenció centrada en la família, ja que és essencial per a l'evolució i desenvolupament del nounat, el qual es troba ingressat a l'hospital lluny del seu entorn familiar natural. A més a més, els pares i mares precisen suport per part de l'equip sanitari encarregat de la cura del nounat per poder afrontar aquestes situacions, la relació establerta per part de la família amb l'equip influirà en el seu estat emocional, en la capacitat per a obtenir informació i recursos, en l'acceptació de la situació mèdica, així com en la cura del nounat.

Així doncs, els professionals d'infermeria, són una de les principals fonts de suport per als progenitors, ja que estableixen una relació més pròxima amb ells, facilitant la reducció de l'estrès, l'afrontament de la malaltia i ajudant-los a entendre i cuidar del seu fill/a. Els pares i mares poden fer moltes coses com arreglar-ho, alimentar-ho o



tenir-ho confortable, però, sobretot, donar-li l'afecte i la cura que el seu fill/a necessita. L'equip d'infermeria és l'encarregat d'anar guiant i ensenyant les cures adequades del nounat. D'altra banda, quan els pares i mares passen més temps amb els seus fills/es, es familiaritzen amb el motiu de l'ingrés, participen en les decisions mèdiques i en les cures, comprenen millor tot allò que envolta al seu fill/a durant el seu procés i s'estableix un millor vincle, així com també s'obté una millor preparació per a quan arribe el moment de l'alta hospitalària i marxar a casa ¹².

Algunes de les intervencions que poden promoure de manera positiva la relació família - nounat a l'arribada a la unitat i en el seu acolliment són ensenyar als pares i mares el nounat el més prompte possible. La visualització assegura als progenitos que el seu fill/a està viu i ajuda a promoure l'afecte inicial. Cal acompanyar-los durant aquesta primera visita per a oferir suport i explicar-los la situació i l'entorn de l'infant. D'altra banda, és positiu afavorir l'expressió de sentiments i emocions, atendre les demandes expressades i resoldre dubtes. Així com també és important realitzar una presentació de l'equip sanitari i explicació sobre l'organització de la unitat ¹².

Seguidament, i durant a l'hospitalització de l'infant, hi ha diferents intervencions que poden afavorir l'estança, com ara bé, promoure i mantenir el sentiment d'acolliment als pares i mares en la unitat o parlar amb els pares i mares assegurant-los que tot l'equip de la unitat participaran en la cura del seu fill/a. L'objectiu és ajudar els progenitors a desenvolupar confiança i a donar-los suport, contribuint a reduir l'ansietat. A més a més, és important estar disponibles per a respondre a les preguntes dels pares i mares o per a transmetre aquestes a altres professionals, animar als pares i mares perquè toquin al nounat, ensenyant-los la forma correcta de fer-ho sense alterar l'estat del nounat i involucrar-los des del principi en les cures bàsiques: canvi de bolquers, higiene corporal, alimentació, etc. Hem d'ajudar al fet que els progenitors desenvolupin una percepció realista de l'evolució i pronòstic del nounat i facilitar l'expressió de les creences religioses. Aquest fet aporta esperança i redueix l'ansietat relacionada amb un futur incert. Altres intervencions per promoure la relació, és ensenyar a reconèixer les diferents formes en les quals s'expressa el nounat, mostrar gestos del nen/a, posicions en les quals està més còmode aquest, com sol dormir, si vol el xumet, com calmar-lo quan està alterat etc. Permetre'ls també fer fotografies al seu fill/a, en les condicions indicades pel personal, fet que ajuda a promoure l'afecte fins i tot quan el nounat està lluny dels seus progenitors. Així mateix, és bo promocionar l'alletament i/o l'extracció artificial de llet materna, fent partícips a les mares de manera activa en la



recuperació dels seus fills/es i indirectament perceben que això és l'única cosa que poden fer per a col·laborar en el creixement, desenvolupament i recuperació del seu fill/a. L'equip d'Infermeria és el ideal per a fomentar i ajudar a la dona que decideix donar lactància materna al seu fill/a ja que és el més pròxim i el qual té més contacte amb els pares i mares. Addicionalment amb aquesta participació, incentivar i promoure el contacte “pell a pell” primerenc, prolongat i continu entre els pares i el nounat, quan aquest compleixi els criteris necessaris. El “mètode cangur” és fàcil, eficaç i agradable. La majoria de pares i mares se sorprenen el saber que el seu fill/a pot sortir de la incubadora i que, a més, poden tenir-lo als seus braços. Això proporciona un augment de motivació i implicació en les cures del nounat, fent dels pares i mares un membre més de l'equip que treballa en la recuperació del nounat ¹².

Els nens/es prematurs típicament romanen hospitalitzats fins que els seus problemes mèdics estan baix un control satisfactori i són ¹²:

- Ingesta d'una quantitat adequada de llet sense assistència especial
- Guany constant de pes
- Capaç de mantenir una temperatura corporal normal en un bressol

La majoria dels nounats prematurs estan llestos per a l'alta quan tenen entre 35 i 37 setmanes d'edat gestacional i pesen de 2 a 2,5 kg. No obstant això, existeix una àmplia variació. Alguns lactants estan llestos per a l'alta abans i alguns requereixen estades més prolongades a l'hospital. El temps que el lactant roman a l'hospital no afecta el pronòstic a llarg termini ⁸.

Dins dels professionals de la salut, en la unitat de neonatologia les cures per part d'infermeria són primordials per a la qualitat de la vida del recent nascut. Dins d'aquest, s'engloben aquelles per a prevenir infeccions associades a l'atenció de salut, mantenir la integritat de la pell, proporcionar la quantitat necessària d'oxigen, mantenir un entorn ideal, mantenir i controlar la termoregularització, evitar problemes neurològics i brindar orientació i capacitació als pares i mares sobre les cures. Així doncs, les cures infermeres són fonamentals per a generar canvis positius que ajuden a la seva supervivència i adaptació del nounat ¹⁶. D'altra banda, aquests professionals també realitzen una valoració per als diagnòstics d'infermeria en neonatal. La valoració neonatal d'infermeria comença amb el naixement de l'infant. Quant a les cures realitzades per infermeria està el control de cordó umbilical, l'adequada identificació del nounat i el correcte maneig del nounat per a l'atenció en



infermeria que precisi. Proves diagnòstiques, entre elles les obligatòries proves de diagnòstic d'infermeria en neonatal com la prova del taló i finalment, tasques que inclouen entre altres la higiene dels nounats, la realització de proves diagnòstiques, el manteniment de catèters i l'atenció al confort del nounat ¹⁷.

3. PREGUNTA D'INVESTIGACIÓ

PICO: Una bona relació terapèutica entre l'equip d'infermeria i les famílies dels nens/es prematurs de la unitat de neonatologia permet una millor evolució del nen/a diferència dels que no la reben?

P (pacient): Nens/es prematurs de la unitat de neonatologia

I (intervenció): Bona relació terapèutica de l'equip d'infermeria amb les famílies

C (comparació): No rebre una bona relació terapèutica

O (resultats): Aconseguir una millor evolució del nen/a prematur

4. OBJECTIUS

4.1 General

Estudiar els beneficis d'una bona relació terapèutica dels professionals d'infermeria amb les famílies dels nens/es prematurs per conèixer el seu impacte evolutiu.

4.2 Específics

Identificar les necessitats i sentiments del pares i mares en el procés d'hospitalització del nounat.

Conèixer activitats que integren als familiars en les cures i ajuden a la evolució del nen/a hospitalitzat.

Analitzar la influència en el personal d'infermeria d'una bona relació amb la família del prematur.

5. METODOLOGIA

5.1 Disseny de l'estudi

L'estudi que s'ha realitzat consta d'una revisió bibliogràfica basada en la recerca d'estudis en les diferents bases de dades, on s'han establert límits de cerca, inclosos articles entre l'any 2015 i 2022. Aquesta recerca es va dur a terme durant un període de temps que transcorre des de el mes de desembre de 2021 fins març de 2022.

5.2 Bases de dades

Per poder dur a terme aquesta revisió, les següents bases de dades han sigut les que s'han utilitzat com a font d'informació:

- **Web of science:** és la col·lecció de bases de dades de referències bibliogràfiques i cites de publicacions periòdiques que recullen informació des de 1900 a l'actualitat. Aquesta abasta referències científiques dels diferents àmbits de les Ciències, sociològic, humanístic i tecnològic ²⁰.
- **Scopus:** és una base de dades de referències bibliogràfiques i cites de que pertany a Elsevier. Esta compta amb eines per al seguiment d' anàlisi i visualització de la recerca, a més amés, entre altres funcions permet una cerca de documents per autor, per afiliació i cerca avançada ²¹.
- **Apa psycinfo:** és la base de dades que pertany a l' *American Psychological Association*. La principal base de resums i índex que cobreix les ciències socials i del comportament de l'autoritat en psicologia ²².
- **CINAHL:** és una base de dades que abasta una àmplia gamma de temes que inclou la infermeria i àrees de la salut. Aquesta proporciona accés a llibres d'atenció de la salut, tesis d'infermeria, revistes a text complet, assajos clínics, entre altres ³¹.

5.3 Descriptors de la cerca

Per a realitzar la recerca dels articles i delimitar la investigació, s'han utilitzat els següents descriptors en Ciències de la Salut (DeCs) i en Medical Subject Headings (Mesh) que apareixen en la taula 3.

Taula 3. Descriptors DeCs i Mesh

LLENGUATGE LLIURE	DECS	MESH
Recién nacido prematuro	Recién nacido prematuro	Infant, Premature
Enfermería neonatal	Enfermería neonatal	Neonatal nursing
Enfermería de la familia	Enfermería de la familia	Family nursing
Relaciones Profesional - familia	Relaciones Profesional - Familia	Professional - Family Relations
Emociones	Emociones	Emotions
Impacto	Evaluación del impacto en la salud	Health impact evolution

5.4 Operadors booleans i truncaments

Els operadors booleans que s'han utilitzat han sigut **“AND”** i **“OR”**. L'operador booleà **“AND”** es va emprar quan es volia que el resultat inclogués els dos elements. D'altra banda, **“OR”** s'ha fet ús per a determinar que el resultat pogués incloure qualsevol terme, però sense obligar que apareguin els dos.

5.5 Criteris de selecció

Per a realitzar la recerca, prèviament s'han determinat uns criteris d'inclusió i exclusió, utilitzats transversalment per a totes les bases de dades.

- Criteris d'inclusió

- Estudis relacionats amb els nens/es prematurs de la unitat de neonatologia i les seues famílies.



- Articles que recullen el paper d'infermeria en les unitats de neonatologia i la relació amb les famílies dels nens/es prematurs.
 - Articles publicats els darrere 5 anys, des del 2015 fins l'actualitat 2022 (ambdós inclosos), d'àmbit nacional i internacional.
 - Idioma: Publicacions en català, castellà i angles.
- **Criteris d'exclusió**
- Tots aquells articles i estudis que no compleixen els de inclusió.
 - Articles que no permeten l' accés a text complet (free full-text available) mitjançant la base de dades digital o bé a través de la biblioteca digital de la Universitat Rovira i Virgili.

5.6 Estratègia de cerca

Per a realitzar aquesta revisió s'ha treballat en diferents bases de dades, per una part amb la **Web Of Science** on es van dur a terme dues estratègies de recerca, una d'elles ha sigut "Neonatal nursing AND premature AND professional – family relations" on es van obtenir un total de 176 articles, dels quals, després d'aplicar els diferents criteris d'inclusió i tindre en compte els d'exclusió també, finalment el nombre d'articles utilitzats han sigut 4 ²³⁻²⁶. L'altra estratègia usada ha sigut "Family nursing AND premature AND professional –family relations" on el nombre d'articles aconseguits van ser 226, però després d'aplicar els criteris d'inclusió i exclusió, finalment no s'ha utilitzat cap article.

Seguidament, s'ha dut el mateix procediment en una altra base de dades com és **Scopus**. En aquesta, seguint l'estratègia de cerca "Neonatal nursing AND premature AND professional –family relations" es van aconseguir 135 articles, després d'aplicar tant els criteris d'inclusió i com els d'exclusió, finalment no es va triar cap article. D'altra banda, fent una segona cerca amb una altra estratègia, com va ser "Family nursing AND premature AND health impact evolution", el nombre total d'articles obtinguts van ser 14. Després d'aplicar diferents filtres perquè compliren els criteris d'inclusió i inclusió, s'ha elegit 1 ²⁸ article.

Per continuar la recerca, es treballa amb la base de dades **Apa Psycinfo**, on s'han obtingut diferents resultats. La primera estratègia de cerca que s'ha aplicat ha sigut "Neonatal care nursing AND premature AND professional family relations" on el



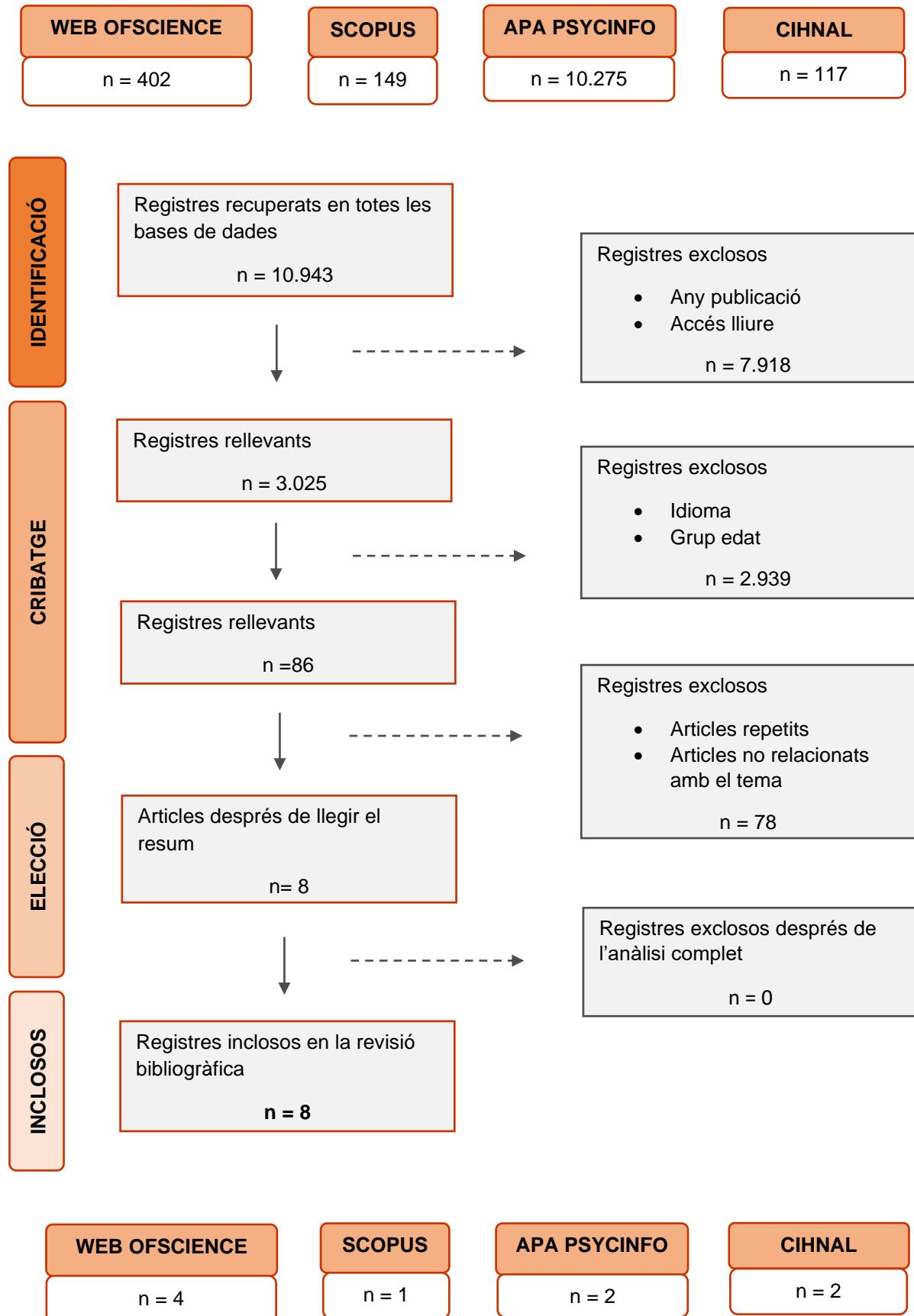
nombre total d'articles assolits han sigut 15, dels quals, després d'aplicar els criteris d'inclusió i exclusió, finalment es va triar 1 ²⁹. La segona estratègia, va ser "*Neonatal nursing AND professional –family relations OR clinical evolution*" on es van aconseguir 10.299 articles, però després d'aplicar els criteris d'inclusió i exclusió el número va reduir significativament, seleccionant finalment 1 ³⁰ article.

Per acabar amb la cerca de resultats, l'última base de dades amb la que s'ha treballat és **CIHNAL**. En aquesta, es va aplicar únicament una estratègia de recerca, " Neonatal care nursing AND premature AND professional family relations" on el nombre total d'articles van ser 117. Finalment, aplicant els diferents criteris d'inclusió i exclusió que s'han dut a terme durant tota la cerca, es van triar d'aquesta base per a la revisió 2 ^{31,32} articles.

6. RESULTATS

Es presenten un total de 8 articles seleccionats, en les diferents bases de dades esmentades anteriorment. A continuació, es pot observar en la Figura 1, el diagrama de flux que recull els resultat de la recerca emprada per a la realització de la revisió sistemàtica.

Figura 1. Diagrama de flux. PRISMA



6.1 Taula de resultats

TÍTOL	AUTOR/S, ANY DE PUBLICACIÓ I PAÍS	OBJECTIU	DISSENY D'ESTUDI	MOSTRA	PROCEDIMENT	QÜESTIONARIS	RESULTATS I CONCLUSIONS
Understanding parents' emotional experiences for neonatal education: A narrative, interpretive approach ²³	Petty, J; Jarvis, J; Thomas, R. 2019, Anglaterra	Explorar les experiències emocionals dels pares que han tingut bebès prematurs per a informar i educar a les infermeres neonatals i professionals de la salut en aquest camp.	Enfoc interpretatiu basat en la narració en línia	n total = 23 participants amb infants prematurs n = 19 mares n = 4 pares	Entrevistes per conèixer la experiència dels pares i mares en una durada de 60 i 105 minuts on van ser gravats.		Comprendre l'experiència emocional des de la perspectiva dels pares, després del naixement del seu bebè prematur, informa l'ensenyament i l'aprenentatge empàtics i centrats en la família dins del camp de l'educació neonatal.
Negotiating Care in the Special Care Nursery: Parents' and Nurses' Perceptions of Nurse-Parent Communication ²⁴	Jones, L; Taylor, T; Watson, B; Fenwick, J; Dordic, T. 2015, New York	Descriure les percepcions de pares i infermeres sobre la comunicació entre ells en el context de la guarderia de	Enfoc qualitatiu descriptiu, basat en la interpretació de les experiències dels participants	n = 32 pares amb un recent nascut ingressat n = 12 infermeres	Entrevistes semiestructurades d'una durada mitjana de 30 minuts que van ser gravades, excepte una.		La prestació d'informació i la capacitat dels pares van ser fonamentals per a una comunicació eficaç, sostinguda per un estil interpersonal

		cures especials.					apropiat per part de les infermeres.
Nurses' attitudes towards families in neonatal units ²⁵	Boyamian, TMDL; Mandetta, MA; Balieiro, MMFG. 2021, Brazil	Analitzar les actituds dels infermers cap a les famílies de nounats hospitalitzats en unitats neonatals.	Estudi tipus enquesta	n = 145 infermeres	Aplicació de qüestionaris que es van administrar de forma online o presencial segons disponibilitat.	Qüestionari 1: Característiques unitats neonatals. Qüestionari 2: Característiques sociodemogràfiques de les infermeres. Infermeria - Actituds dels infermers (IFCE- AE)	Encara que els infermers es perceben amb actituds positives cap a les famílies, és necessari invertir en capacitacions, canvis en l'estructura i processos organitzacionals encaminats a la inclusió de les famílies en les unitats neonatals.
Close Collaboration with Parents intervention improves family-centered care in different neonatal unit contexts: a pre-post study ²⁶	Toivonen M, Lehtonen L, Löyttyniemi E, Ahlqvist-Björkroth S, Axelin A 2020, Finlàndia	Avaluar els efectes de la intervenció educativa sobre la qualitat de l'atenció centrada en la família en unitats de vigilància intensiva neonatal, tant des de la perspectiva del	Estudi d'intervenció prèvia i posterior de mètode mixt.	n = 8 professionals i pares de 8 unitats de cuidatges intensius neonatals	Recopilació d'informació del personal, els pares i mares mitjançant la ferramenta d'auditoria Bliss Baby Charter i entrevistes semiestructurades d'una mitjana de 53 minuts i van ser		La intervenció educativa que es va dur a terme va ajudar el personal a definir i aplicar elements de la cura centrada en la família, com la presa de decisions compartida i la col·laboració entre els pares i el personal,

		personal com dels pares.			gravades.		per la qual cosa va augmentar la qualitat de l'atenció centrada en la família.
Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study ²⁷	Bry A; Wigert H 2019, Suècia	Explorar les necessitats de suport psicològic dels pares de bebès extremadament prematurs, i com la UCIN com a organització i el seu personal satisfan o no aquestes necessitats.	Enfoc qualitatiu descriptiu, basat en la interpretació de les experiències dels participants.	n = 16 entrevistes n = 27 pares	Entrevistes obertes per conèixer l'experiència dels pares i mares durant l'estança a l'hospital del nen/a. Van ser realitzades en el domicili dels participants per elecció d'aquests amb una duració entre 22 i 77 minuts.		Les complexes i individuals necessitats psicològiques dels pares de bebès extremadament prematurs presenten molts desafiaments. Augmentar la dotació de personal i millorar la competència d'aquests per a abordar els aspectes psicològics de les cures neonatals ajudaria tant al personal com a les famílies. Aclarir les funcions de les diferents professions en el suport als pares i desenvolupar el seu

							treball en equip reduiria la càrrega de les infermeres. Comunicar-se amb la família sobre les seves necessitats i informar-los al principi de la seva estada sobre el suport disponible seria essencial per a ajudar-los a afrontar l'hospitalització del seu bebè.
Impact of the mother–nurse partnership programme on mother and infant outcomes in paediatric cardiac intensive care unit ²⁸	Uhm JY; Kim HS. 2019, Corea	Avaluar l'impacte d'un programa d'associació mare-infermera (MNPP) sobre la satisfacció dels pares, les seves autoeficàcia, la percepció de l'associació i l'ansietat de les mares.	Estudi quasi-experimental	n = 37 (control) n = 36 (experimental)	El procés de desenvolupament comprén cinc etapes: <ul style="list-style-type: none"> - Revisió de la literatura - Entrevistes en profunditat - Desenvolupament d'una versió del PPMN - Avaluació de validesa del programa 		Aquest programa sembla facilitar la col·laboració entre les infermeres i les mares, i influeix positivament en els resultats emocionals i cognitius de les mares després de la cirurgia cardíaca dels bebès

					- Prova pilot	
Perceptions and Practices of Parents in Caring for their Hospitalized Preterm Infants ²⁹	Sarapat, Photjanart; Fongkaew, Warunee; Jintrawet, Usanee; Mesukko, Jutarat; Ray L. 2017, Tailàndia	Obtenir una millor comprensió de la participació dels pares en el cures dels bebès prematurs hospitalitzats.	Enfoc qualitatiu descriptiu	n total = 27 participants n = 19 mares n = 3 pares n = 2 àvies n = 3 infermeres	La recopilació d'informació es va basar en entrevistes en profunditat, l'observació del participant i la revisió de documents clínics.	La implicació dels pares en la cura dels bebès prematurs hospitalitzats és essencial per a la qualitat de les cures del bebè. Els descobriments d'aquest estudi podrien ajudar en l'evidència per al desenvolupament d'un programa d'intervenció d'infermeria per a millorar i donar suport a la participació dels pares en el cures d'aquests bebès.
Investigation of stress and nursing support in mothers of preterm infants in neonatal intensive care units ³⁰	Akkoyun S; Tas Arslan F 2019, Turquia	Determinar la correlació de l'estrès i els nivells de suport d'infermeres i pares amb les edats de les mares	Estudi descriptiu i transversal	n = 97 mares	La informació va ser recopilada en una sala d'entrevistes mitjançant un formulari d'informació sobre les característiques	Les infermeres neonatals han de ser orientadores en el control i reducció de l'estrès de les mares, especialment d'aquelles amb lactants alimentats

		<p>i nivell educatiu, nombre de fills, setmana gestacional del bebè i període d'hospitalització del bebè entre les mares de bebès prematurs hospitalitzats en la UCIN.</p>			<p>sociodemogràfiques i obstètriques de les participants i contingut de característiques del lactant , PSS:UCIN i Nurse-Parent Support Tool (NPST). Es van necessitar aproximadament uns 20 minuts per omplir els formularis.</p>		<p>per via parenteral connectats a ventilació mecànica. Aquestes infermeres han d'estar millor preparades i qualificades per a ajudar a les mares. Els estudis futurs han d'incloure intervencions per a reduir l'estrès de les mares.</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



7. DISCUSSIÓ

L'hospitalització d'un nen/a prematur és un període dur, ple de confusió i incertesa. Els pares i mares solen descriure aquesta etapa com a estranya i angoixant, on el paper d'infermeria i el seu suport té una funció essencial.

Al llarg de diferents estudis s'ha afirmat que els pares i mares dels nens/es prematurs s'alegren del naixement del seu fill/a tant com es preocupen i sofreixen per la seva salut. Tal com, Petty, J et al. ²³ afirma que durant el procés d'hospitalització del recent nascut, en les famílies es manifesten diferents sentiments. D'una banda, es troben les emocions de malestar on s'engloben la por, l'ansietat i la incertesa, però, d'altra banda hi ha emocions de benestar quan s'aconsegueix un període d'estabilitat i de seguretat de l'infant.

Les estances hospitalàries són períodes amb dificultats i crisis per a les famílies dels nens/es prematurs. Durant aquesta etapa en el servei de neonatologia, els professionals d'infermeria han de saber identificar les necessitats dels pares i mares per poder aconseguir que estiguen integrats, acollits i compresos durant tot el procés. A més a més, conèixer diferents intervencions que realitzen els professionals de la infermeria durant la seua estança hospitalària permet reduir l'ansietat i un millor afrontament de la situació perquè els progenitors puguin potenciar el seu rol de cuidador i crear un vincle amb el seu fill/a. Petty, J et al. ²³ diu que s'han obtingut diferents estratègies i activitats que beneficien a l'estat emocional de les famílies afavorint així l'evolució del nounat, com en el rebre suport psicosocial del personal, rebre informació sobre els benefici del contacte pell amb pell, fer-los partícips de les cures del seu fill/a, poder alimentar, etc. Bry A i Wigert H ²⁷ d'acord amb aquest, remarquen que independentment de la gravetat del diagnòstic mèdic de l'infant, per a les famílies la situació és emocionalment igual de complexa. A més a més, estudis com el de Jones, L et al. ²⁴ refereixen que els pares i mares dels nens/es de la unitat de neonatologia reconeixen que la situació és més confusa i angoixant quan l'equip d'infermeria no informa sobre l'estat del nounat o com poden oferir una atenció pràctica al seu fill/a. En conseqüència, Bry A i Wigert H ²⁷ afirmen que quan el personal mostra interès pels sentiments del pares i mares, aquest perceben que el personal es preocupa per les seves necessitats i les del nounat. Sarapat, Photjanart et al. ²⁹ en el seu estudi confirmen que la majoria dels progenitors no disposen de confiança per a



cuidar els seus fills/es perquè tenen por de posar-los en perill, ja que no tenen coneixements ni habilitats necessàries per tractar a un nounat en una situació mèdica més delicada, només proporcionen les cures seguint els consells dels professionals d'infermeria.

Queda evidenciat que, aconseguir una bona relació terapèutica entre els professionals d'infermeria i els pares i mares dels nens/es prematurs és essencial, ja que per als progenitors aquests professionals són una de les principals fonts de suport i amb qui estableixen una relació més propera. Per tant, és necessari que hi hagi bona comunicació entre ambdós. Segons Bry A i Wigert H ²⁷, ens afirmen que respondre a la necessitat de suport emocional és una tasca delicada per al personal d'infermeria, ja que cada situació és diferent i delicada, però els pares i mares senten la necessitat que el personal sigui honest i realista. En ocasions poden produir-se dos situacions, bé poden sentir-se desatesos per rebre molt poca informació, o en canvi, envaïts per rebre en excés. Per aquest motiu, altres autors com, Petty, J et al. ^{23,24} recalquen que és important un estil de comunicació empàtic, amb comprensió i accessible. És essencial construir relacions entre el personal neonatal i els pares i mares del nen/a, ja que com bé s'ha dit, aquests professionals són el principal suport i fortalesa de les famílies al llarg de la trajectòria hospitalària. No obstant això, Bry A i Wigert H ²⁷ refereixen que hi ha excepcions i no tots els pares i mares tenen la necessitat o desig de compartir la seva situació emocional.

En quant a la influència en els professionals d'infermeria, quan hi ha una bona relació amb la família del nen/a prematur és molt més senzill confiar i treballar d'una manera més propera, Toivonen M et al. ²⁶ afirma que el personal ha après a confiar en la capacitat dels pares i mares per a cuidar al seu fill/a en lloc de veure als progenitors com un risc per a la seguretat en la cura d'un nen/a més vulnerable. Aquests professionals també ofereixen més espai per que els pares i mares s'expressen, així com els donen suport per poder afrontar amb més responsabilitat les cures diàries del nounat, fet que facilita l'alta a casa. D'acord amb aquest, Boyamian, TMDL et al. ²⁵ comenta que els professionals d'infermeria consideren que tenen bones actituds cap a les famílies dels nens/es prematurs ingressats a les unitats de neonatologia. En canvi, segons Bry A i Wigert H ²⁷ en el seu estudi, de vegades aquest equip no aborda correctament les necessitats dels familiars ja que no mostren sensibilitat davant de situacions que ells tenen normalitzades, però, que per l'entorn de l'infant són estressants i inesperades. Així doncs, segons Akkoyun S; Tas Arslan F ³⁰ destaquen

que les infermeres neonatals han d'estar ben preparades i qualificades per poder oferir l'ajuda necessària als pares i mares amb nens/es prematurs.

Alguns autors, com Boyamian, TMDL et al. ^{25,30} comenten que existeixen certes limitacions en la participació del pares i mares en les cures del seu fill/a degut a les restriccions de les visites extenses dels progenitors, la qual cosa interfereix en la construcció del vincle i procés d'aprenentatge. Per conseqüent, és necessari que en el procés d'hospitalització, d'acord amb alguns estudis com els de Jones, L et al. ²⁴ i Akkoyun S et al. ³⁰ les infermeres han de donar el suport necessari a les familiar, oferint la informació necessària, integrant-les en les cures i permetent veure als seus fills/es en qualsevol moment.

Per aquest motiu, són molts importants els estudis que s'estan realitzant, com el de Uhm JY i Kim HS ²⁸ on es plantegen programes que beneficien tant a nivell físic com psicosocial als progenitors i als nens/es prematurs, i on s'afirma que una bona relació terapèutica repercuteix positivament en aquest infant.



8. CONCLUSIÓ

Una vegada realitzada aquesta revisió bibliogràfica es pot concloure que una bona relació terapèutica beneficia tant als professionals d'infermeria com a les famílies i pacients de la unitat de neonatologia.

L'hospitalització d'un nen/a prematur a aquesta unitat és una situació de crisi i incertesa per als pares i mares, on es manifesten una gran varietat de sentiments que el personal d'infermeria ha d'identificar. Al llarg de l'estança hospitalària aquests professionals tenen un paper molt important, ja que són el principal suport dels pares i mares dels nounats. Per això, és essencial aconseguir una relació amb la família basada en la confiança, la qual cosa permet tindre una comunicació eficaç entre ambdós parts i afavorir un empoderament dels pares i mares per a la realització de les cures, la qual cosa fomenta el vincle en els seus fills/es.

Existeixen diferents estratègies i activitats que faciliten l'afrontament de la situació que viuen aquestes famílies, la integració a la unitat de neonatologia, a reduir l'ansietat que genera la situació d'hospitalització d'un fill/a i la participació en les cures, fet que repercutirà positivament en l'evolució del nen/a prematur. A més a més, aquest suport per part dels professionals, també fa que quan arriba l'hora de l'alta a casa els progenitors del nens/es prematurs saben desenvolupar-se amb confiança davant del nounat.

Limitacions de l'estudi

Al llarg d'aquesta revisió s'ha observat que una de les principals limitacions és que la relació terapèutica relacionada amb l'impacte evolutiu dels nens/es prematurs és una àrea poc estudiada. Així com, ressaltar, que junt amb eixa àrea, també és molt desconeguda la influència en el personal d'infermeria d'una bona relació amb la família del prematur.

Futures línies de investigació

És necessari continuar realitzant investigacions sobre la influència de la relació terapèutica sobre les famílies i pacients de la unitat de neonatologia, ja que segons els estudis actuals demostren que una bona relació terapèutica és beneficiosa, tant per al personal de salut com per als nens/es prematurs i les seues famílies. A més a més, seria interessant realitzar futurs estudis en països europeus, ja que després de fer



aquesta revisió s'ha observat que no hi ha i d'aquesta manera es podria conèixer i comparar com influeix la relació terapèutica en els diferents territoris d'aquesta zona.

D'altra banda, també seria beneficiós per futurs estudis dissenyar un programa de la formació i intervenció per al personal d'infermeria on s'adquiriren habilitats per a facilitar la relació amb els familiars i la humanització del procediment d'hospitalització dels nounats. Així com, l'ensenyament dels professionals caps a les famílies sobre la situació que viuen i activitats que els involucren en les cures.

Finalment, seria interessant dur a terme un programa amb un protocol d'actuació entre professionals i famílies durant l'estança hospitalària a la unitat de neonatologia.



BIBLIOGRAFIA

1. Fernandez Lasquetty Blanc B. Comunicación terapéutica enfermera/paciente y adherencia al tratamiento. 2021 [cited 2021 Nov 4]; Available from: <https://www.newmedicaleconomics.es/enfermeria/comunicacion-terapeutica-enfermera-paciente-y-adherencia-al-tratamiento/>
2. Enf Díaz Pérez L, Jeannette Lic Enf Linares Díaz R, Mariel I. Percepción del familiar acompañante sobre la comunicación terapéutica de enfermería en el Servicio de Neonatología Hospital General Jaén. 2018 [cited 2021 Nov 4]; Available from: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9307/Díaz_Pérez_Rosa_Jeannette_y_Linares_Díaz_Ingrid_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Rojo ACU, Soto MCS, Cruz AR, Martínez GM. La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 Jan 7 [cited 2021 Nov 4];34(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402>
4. Ministerio de sanidad servicios sociales e igualdad. Unidades de Neonatología Estándares y recomendaciones de calidad. 2014 [cited 2021 Nov 4]; Available from: https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA_Accesible.pdf
5. La familia hoy [Internet]. Infancia y familias. [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://infanciayfamilias.castillalamancha.es/familia-hoy>
6. Serrano Rosa I. Cuando tener un bebé se convierte en una dolorosa incertidumbre | Mente. El Mundo [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 17]; Available from: <https://www.elmundo.es/vida-sana/mente/2019/11/21/5dd509aa21efa05e3b8b4584.html>
7. OPS/OMS. Bebés prematuros: historias de seis madres [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 16]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15581:por-una-atencion-apropiada-en-el-momento-justo-y-en-el-lugar-



adecuado&Itemid=72543&lang=es

8. L. Stavis R. Recién nacidos prematuros [Internet]. Manual MSD Versión para profesionales. 2019 [cited 2021 Dec 16]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es-es/professional/pediatría/problemas-perinatales/recién-nacidos-prematuros>
9. González Rodríguez M. Cuidados del recién nacido en la unidad neonatal: la importancia de la familia [Internet]. AEP. 2021 [cited 2021 Dec 16]. Available from: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-recien-nacido-en-unidad-neonatal-importancia-familia>
10. Algara Gonzalo P. Papel de Enfermería en el vínculo de los padres en el cuidado del niño prematuro. Ocronos [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 16];3(6):121. Available from: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-vinculo-padres-cuidado-prematuro/>
11. Palacios, Jesús; Moreno, M^aCarmen; Román, Maite; Estévez R. Guía para madres y padres de bebés prematuros durante la hospitalización. 2015 [cited 2021 Dec 16];22-31 (76). Available from: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/salud_5af9587b13197_guia_prematuros_hospitalizacion.pdf
12. Moubarik González Y. Intervenciones de Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Ocronos [Internet]. 2020 [cited 2021 Dec 17]; Available from: <https://revistamedica.com/intervenciones-de-enfermeria-neonatal-cuidados-familia/>
13. Salvia Roiges D, Arnal Ahulló M, Cobo Cobo MT, Sánchez Ortíz E, Herranz Barbero A. Prematuridad | Niños Prematuros | PortalCLÍNICA [Internet]. 2018 [cited 2022 Feb 18]. Available from: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad>
14. Clínica Universidad de Navarra. Neonato. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [cited 2022 Feb 18]. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/neonato>
15. Salvia Roiges D, Arnal Ahulló M, Cobo Cobo MT, Sánchez Ortíz E, Herranz Barbero A. ¿Qué complicaciones pueden presentar los bebés prematuros? | PortalCLÍNICA [Internet]. [cited 2022 Feb 18]. Available from:



- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/complicaciones-de-la-prematuridad>
16. Ocampo Higuera S. Red Latinoamericana de Pediatría y Neonatología. Rev Of la Red Latinoam Pediatría y Neonatol. I nº5.
 17. IFSES. Enfermería Neonatal: Principales Peculiaridades [Internet]. [cited 2022 Feb 18]. Available from: <https://ifses.es/enfermeria-neonatal/>
 18. Suarez García R. Parentalidad, aclaración del concepto e implicaciones en la crianza [Internet]. 2018 [cited 2022 Feb 18]. Available from: <https://www.rubensuarezpsicologo.com/parentalidad/>
 19. AEP. Nuevas familias: cómo adaptarse. EnFamilia [Internet]. 2011. 2019 [cited 2022 Feb 18]. Available from: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/nuevas-familias-como-adaptarse>
 20. FECYT. Bases de datos Web Of Science | Recursos Científicos [Internet]. [cited 2022 Feb 28]. Available from: <https://www.rekursocientificos.fecyt.es/licencias/productos-contratados/wos>
 21. FECYT. Base de datos de Scopus | Recursos Científicos [Internet]. [cited 2022 Feb 28]. Available from: <https://www.rekursocientificos.fecyt.es/licencias/productos-contratados/scopus>
 22. APA. APA PsycInfo [Internet]. [cited 2022 Feb 28]. Available from: <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>
 23. Petty J, Jarvis J, Thomas R. Understanding parents' emotional experiences for neonatal education: A narrative, interpretive approach. J Clin Nurs [Internet]. 2019 May 1 [cited 2022 Mar 1];28(9–10):1911–24. Available from: <https://www-webofscience-com.sabidi.urv.cat/wos/alldb/full-record/WOS:000468589500051>
 24. Jones L, Taylor T, Watson B, Fenwick J, Dordic T. Negotiating Care in the Special Care Nursery: Parents' and Nurses' Perceptions of Nurse-Parent Communication. J Pediatr Nurs [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2022 Mar 1];30(6):e71–80. Available from: <https://www-webofscience-com.sabidi.urv.cat/wos/alldb/full-record/WOS:000364831100009>
 25. Boyamian TMDL, Mandetta MA, Balieiro MMFG. Nurses' attitudes towards families in neonatal units. Rev da Esc Enferm [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar

- 1];55:1–7. Available from: <https://www-webofscience-com.sabidi.urv.cat/wos/alldb/full-record/WOS:000638985300001>
26. Toivonen M, Lehtonen L, Löyttyniemi E, Ahlqvist-Björkroth S, Axelin A. Close Collaboration with Parents intervention improves family-centered care in different neonatal unit contexts: a pre–post study. *Pediatr Res* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2022 Mar 1];88(3):421–8. Available from: <https://www-webofscience-com.sabidi.urv.cat/wos/alldb/full-record/WOS:000532617300001>
 27. Bry A, Wigert H. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study. *BMC Psychol* [Internet]. 2019 [cited 2022 Mar 9];7(76):12. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0354-4>
 28. Uhm JY, Kim HS. Impact of the mother–nurse partnership programme on mother and infant outcomes in paediatric cardiac intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2019 Feb 1 [cited 2022 Mar 9];50:79–87. Available from: <https://www.proquest.com/psycinfo/docview/2158198018/fulltextPDF/D3AE69A5887E4616PQ/3?accountid=14733>
 29. Sarapat, Photjanart; Fongkaew, Warunee; Jintrawet, Usanee; Mesukko, Jutarat; Ray L. Perceptions and Practices of Parents in Caring for their Hospitalized Prete...: EBSCOhost. 2017 [cited 2022 Mar 9];21(3):220–33. Available from: <https://web-p-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/ehost/detail/detail?vid=5&sid=106b96d8-1f48-4612-9c79-2e3c11666b66%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#db=c8h&AN=123962769>
 30. Akkoyun S, Tas Arslan F. Investigation of stress and nursing support in mothers of preterm infants in neonatal intensive care units. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2022 Apr 13];33(2):351–8. Available from: <https://web-p-ebSCOhost-com.sabidi.urv.cat/ehost/detail/detail?vid=8&sid=106b96d8-1f48-4612-9c79-2e3c11666b66%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWWhvc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#db=c8h&AN=137180982>
 31. CINAHL Database | EBSCO [Internet]. [cited 2022 May 1]. Available from: <https://www.ebsco.com/es/productos/bases-de-datos/cinahl-database>