

## La humanización de los cuidados enfermeros en unidades de críticos neonatales y pediátricos

SILVIA ARONA OLMO  
al316214@uji.es

MIGUEL RODRIGUEZ-ARRASTIA  
arrastia@uji.es

### Resumen

**Introducción:** Actualmente se estima que más de 15 millones de niños nacen antes de llegar a término anualmente. En este sentido, siendo la prematuridad la primera causa de mortalidad en niños menores de 5 años, el papel de las unidades de críticos neonatales y pediátricos es fundamental. Dado que este tipo de unidades suponen un estrés añadido en la separación familiar y del niño, es necesario encontrar estrategias adecuadas en la humanización con objetivo de mejorar los cuidados desde un punto biopsicosocial, poniendo al paciente en el centro de atención. **Objetivo:** Identificar el papel de la enfermera en el proceso de humanización en unidades de críticos neonatales y pediátricos. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión integradora en las fuentes de información PubMed, ProQuest Nursing & Allied Health Source, y LILACS, así como las bibliotecas electrónicas Scielo y Biblioteca Cochrane Plus, utilizando material publicado hasta octubre de 2019. Se utilizó CASPE como herramienta de evaluación de la calidad metodológica. **Resultados:** La síntesis de evidencia presentada intenta profundizar en el papel de la atención enfermera en el proceso de humanización en las unidades de críticos neonatales y pediátricos, así como en los efectos del proceso de humanización en estas unidades. Se incluyeron un total de 21 artículos, llevados a cabo principalmente en Estados Unidos (n = 4), Turquía (n = 3) y China (n = 3). Asimismo, el 47,61% de los artículos (n = 10) fueron ensayos clínicos aleatorios y el 14,28% (n = 3) fueron artículos de revisión. **Conclusión:** Las estrategias centradas en la humanización de los cuidados no sólo contribuyen a la satisfacción de los padres, aportándoles seguridad, apoyo e información, sino que además ofrecen buenos resultados en el pronóstico del recién nacido, llegando a reducir el tiempo de estancia hospitalaria.

**Palabras clave:** enfermería, humanización del cuidado, unidades de cuidado intensivo neonatal, Unidades de cuidado intensivo pediátrico

## Abstract

**Introduction:** It is currently estimated that over 15 million infants are born prematurely each year. Prematurity is the leading cause of death in children under the age of five, hence the function of neonatal and paediatric critical care units is crucial in this regard. Given the increased stress of the separation of the family and the kid in this type of unit, it is vital to develop a humanization-focused strategy with the purpose of improving care from a biopsychosocial perspective, placing the patient at the centre of attention. **Aim:** To identify the role of the nurse in the humanization process in neonatal and paediatric intensive care units. **Methods:** An integrative review was conducted using material published up to October 2019 in PubMed, ProQuest Nursing & Allied Health Source, and LILACS information sources, as well as SciELO and Cochrane Library Plus electronic libraries. CASPE tools were used for quality appraisal. **Results:** Our evidence synthesis was aimed to delve into the role of nursing care in the humanization process in neonatal and paediatric critical care units, as well as the impact of the humanization process in these units. A total of 21 articles were included, with the majority of them conducted in the United States (n = 4), Turkey (n = 3), and China (n = 3). Furthermore, 47.61 percent (n = 10) of the features were randomized clinical trials, while 14.28 percent (n = 3) were review articles. **Conclusion:** Humanization of care strategies not only greatly enhances parent satisfaction by providing them with security, support, and information, but it also improves the prognosis of new-borns by reducing, for example, hospital stay length.

**Key words:** Humanization of care, Neonatal intensive care units, Nursing, Paediatric intensive care units

## Introducción

Actualmente los servicios de urgencias pediátricas asisten más de 15 millones de nacimientos prematuros en todo el mundo, donde sólo en España se atendieron más de 24.000 durante el año 2018, constituyendo esta prematuridad la primera causa de muerte en los 5 primeros años (Instituto Nacional de Estadística, 2020; Liu, Li et al. 2016). En este sentido, el paso por las unidades de cuidados críticos intensivos neonatales y pediátricos, tanto en su ingreso como hospitalización, representan una experiencia inesperada para padres y madres, provocando en muchas ocasiones cuadros de estrés y ansiedad (Martín-García 2019). Estos servicios, en base a la población a la que atienden, se han caracterizado por una alta expectativa hacia elementos característicos en el proceso de humanización de los cuidados, como la inclusión de familiares en la toma de decisiones o cambios a nivel organizativo y estructural (García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González 2019; Muñoz-García, Fandiño-Orgeira y Díaz-Peromingo 2008). Expectativas, por otro lado, reestructuradas y aumentadas en servicios críticos y de urgencias ante la imprevista situación provocada por la pandemia por COVID-19,

suponiendo en muchas ocasiones un aumento de estrés percibido por las profesionales enfermeras (Astier-Peña 2020; Trumello, Carmen et al. 2020).

Esta situación de excepcionalidad se ha unido a la necesidad ya existente en la atención de niños y niñas prematuros, donde el estado emocional y las preocupaciones de los padres o tutores dificultan el proceso de apego. Todo esto pone en relieve la importancia de atender las necesidades psicosociales, tanto de los infantes como de sus progenitores (Martín-García 2019), poniendo cada vez más énfasis en el papel que la humanización de los cuidados puede ofrecer en este tipo de servicios. Dentro del proceso de humanización, no sólo se encuentra el apoyo psicológico que reciben pacientes y familia por parte de los profesionales, sino también las ventajas que ofrecen las tecnologías como instrumento de apoyo ante la separación familiar que supone la hospitalización. En este sentido, y especialmente durante los meses de confinamiento y aislamiento a causa de la pandemia por COVID-19, el papel de la tecnología ha sido fundamental para mantener conectada a la familia y poder ofrecer una atención más cercana y humanizada (Clínic Barcelona 2020). Por todo ello y ante la complejidad del proceso, el objetivo de este estudio fue identificar el papel de la enfermera en el proceso de humanización en unidades de cuidados críticos neonatales y pediátricos.

## **Metodología**

### *Diseño*

En octubre de 2019, se realizó una revisión integradora de literatura publicada, siguiendo las recomendaciones de (Whittemore y Knafl 2005). La estrategia de búsqueda se ejecutó de acuerdo con la pregunta con estructura PIO (Paciente- Intervención- Resultados) (Gálvez-Toro 2004): “¿La humanización de los cuidados de enfermería (I) mejora la calidad de vida (O) en pacientes ingresados en unidades de cuidados críticos neonatales y pediátricos (P)?”

### *Estrategia de búsqueda*

Las fuentes de información utilizadas para llevar a cabo la búsqueda de artículos relacionados con el tema elegido fueron PubMed, ProQuest Nursing & Allied Health Source, y LILACS, así como las bibliotecas electrónicas Scielo y Biblioteca Cochrane Plus. En base a la guía metodológica planteada por Higgins y Green (2011), la tabla 1 recoge la estrategia de búsqueda adaptada para cada fuente de información, utilizando descriptores en lenguaje natural y controlado, conectados mediante los operadores booleanos AND y OR.

Tabla 1  
Estrategias de búsqueda realizadas en las diferentes bases de datos

PubMed	((("intensive care units, neonatal"[Title/Abstract] OR "intensive care units, pediatric"[Title/Abstract]) OR "intensive care units, neonatal"[MeSH Terms]) OR "intensive care units, pediatric"[MeSH Terms]) AND (((("nursing care"[MeSH Terms] OR "nursing care"[Title/Abstract]) OR "helping behavior"[MeSH Terms] OR "helping behavior"[Title/Abstract]) OR "humanization of care"[Title/Abstract]) AND (((family[MeSH Terms] OR family[Title/Abstract]) OR "professional-family relations"[MeSH Terms]) OR "professional-family relations"[Title/Abstract])
Cochrane	((intensive care units, neonatal):ti,ab,kw OR (intensive care, pediatric):ti,ab,kw OR [mh "intensive care units, pediatric"] OR [mh "intensive care units, neonatal"]) AND ([mh "nursing care"] OR (nursing care):ti,ab,kw OR [mh "helping behavior"] OR (helping behavior):ti,ab,kw OR (humanization of care):ti,ab,kw) AND ([mh family] OR (family):ti,ab,kw OR [mh "professional-family relations"] OR (professional-family relations):ti,ab,kw)
ProQuest	TI,AB ("intensive care units, neonatal") OR MESH ("intensive care units, neonatal") OR TI,AB("intensive care units, pediatric") OR MESH ("intensive care units, pediatric") AND (((TI,AB("nursing care") OR MESH ("nursing care")) OR TI,AB ("helping behavior")) OR MESH ("helping behavior")) OR TI,AB ("humanization of care")) AND (((MESH (family) OR TI,AB (family)) OR MESH ("professional-family relations")) OR TI,AB ("professional-family relations"))
Scielo	(intensive care units neonatal OR intensive care units pediatric) AND (nursing care OR humanization of care) AND professional-family relations
LILACS	(intensive care units neonatal OR intensive care units pediatric) AND (nursing care OR humanization of care) AND professional-family relations

### *Criterios de selección*

Los criterios de inclusión establecidos fueron artículos: (i) de acceso a texto completo, (ii) publicados en español, inglés y portugués, (iii) centrados en la humanización de los cuidados en unidades de críticos neonatales y pediátricas, (iv) publicados hasta octubre de 2019. Por otro lado, los criterios de exclusión incluyeron: (i) estrategias de humanización para una población diferente a pacientes neonatales o pediátricos, (ii) artículos duplicados en varias fuentes de información y (iii) ámbito extrahospitalario.

### *Evaluación de calidad metodológica*

La calidad metodológica de los estudios seleccionados se realizó mediante la herramienta CASPE (Santamaría-Olmo 2017). Debido a la variabilidad de las escalas, se estableció los siguientes criterios para la valoración: criterios cumplidos (1 punto), criterios cumplidos parcialmente (0,5 puntos) y criterios no cumplidos (0 puntos). De esta forma, la categorización (baja, media y alta) de cada escala se realizó por cuartiles, quedando clasificado como de baja calidad por debajo del cuartil 1, mediana calidad entre los cuartiles 1 y 3 y alta calidad por encima del cuartil 3 (Montenegro-Martínez, Carmona-Montoya y Franco-Giraldo 2020). No se descartó ningún artículo después de su evaluación de calidad metodológica.

## Extracción y síntesis de datos

La información más relevante de los artículos seleccionados fue extraída y tabulada de acuerdo a (i) autor(es), (ii) año, (iii) país, (iv) tipo de estudio y (v) principales resultados.

## Resultados

En primer lugar, de un total de 600 artículos recuperados a través de las fuentes de información consultadas (PubMed ( $n = 512$ ); ProQuest ( $n = 8$ ); Cochrane ( $n = 60$ ); LILACS ( $n = 18$ ); Scielo ( $n = 2$ )), 33 artículos fueron descartados por duplicidad. Después de la lectura de título, resumen y lectura completa, se descartaron un total de 476 artículos. De los 91 artículos restantes, se descartaron 70 tras aplicar los criterios de selección como se detalla en la (figura 1). Finalmente, se incluyeron un total de 21 artículos.

Las características de los artículos incluidos se encuentran resumidas en la tabla 2. En su conjunto, todos los artículos se encuentran publicados entre 2015 y 2019. Entre los países donde se realizaron estos trabajos, se incluyen EEUU ( $n = 4$ ), Turquía y China ( $n = 3$ ), Australia, e Irán ( $n = 2$  respectivamente), acabando con Alemania, Noruega, Canadá, Finlandia, Portugal, Brasil y España ( $n = 1$  respectivamente).

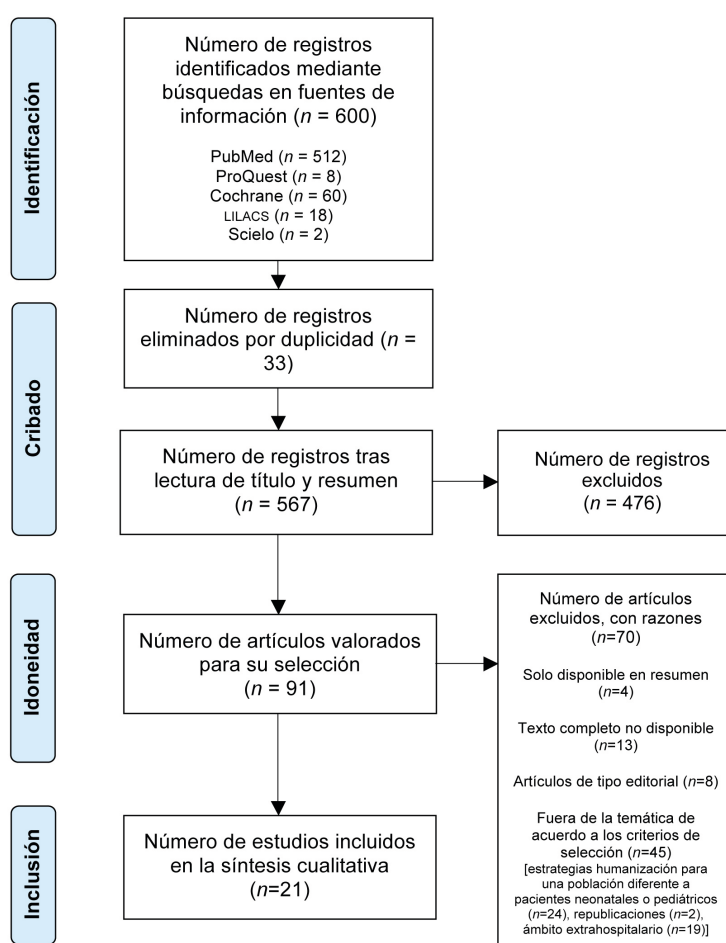


Figura 1. Representación de la selección de artículos a través de un flujograma

Tabla 2  
Características de la literatura analizada

Autor(es) (Año)	País	Tipo de estudio	Principales resultados
Erdoğan, Turan y Pinar (2020)	Turquía	ECA	La voz materna tiene un efecto positivo en el control del dolor de los niños hospitalizados mejorando parámetros fisiológicos. Opción útil como método para el control del dolor durante procedimientos dolorosos
García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González (2019)	España	Revisión narrativa	En un contexto de cuidados críticos, la necesidad de humanizar los cuidados es esencial, tanto para pacientes como cuidadores. Las estrategias de humanización deben centrar su atención en devolver a los agentes de cuidados al centro de la atención sanitaria
Hallowell, Rogowski y Lake (2019)	Estados Unidos	Estudio transversal observacional	El papel de enfermería es fundamental para fomentar la presencia de los padres en las unidades de cuidados críticos neonatales, asociando sus cuidados a mejores resultados en los pacientes
Chuang, Ling-Ju et al. (2019)	Taiwán, China	ECA	La intervención basada en cuidados individualizados demostró una reducción del dolor, la respuesta al estrés y reducción del tiempo que los infantes necesitan para recuperar su estado fisiológico después del procedimiento
Alay y Esenay (2019)	Turquía	ECA	La escucha de canciones de cuna y música clásica demostró mantenimiento adecuado de los parámetros fisiológicos y reducción en los niveles de estrés
Zhang y Wang (2019)	China	ECA	El masaje infantil en infantes prematuros realizada por las madres, evidencia una mejoría en el crecimiento de los recién nacidos
Slines-Tanberg, Bente et al. (2018)	Noruega	Diseño de encuesta prospectivo	El contacto de los padres con sus bebés era menos restringido en la SFR, donde había considerablemente más presencia de enfermería. Los padres recibieron mejor apoyo emocional de las enfermeras, estableciéndose mayor confianza y mejor comunicación en comparación con los informes parentales del OB
Zhang, Rong et al. (2018)	China	ECA	Las intervenciones de cuidados centradas en la familia mejoran los resultados clínicos en los recién nacidos. La participación de los padres en el cuidado contribuye a un mejor conocimiento y comprensión, apreciándose niveles de estrés disminuidos y satisfacción aumentada

Autor(es) (Año)	País	Tipo de estudio	Principales resultados
Küçük-Alemdar y Güdücü-Tüfekçi (2018)	Turquía	ECA	<p>El uso de sonidos cardiacos maternos consigue una reducción del dolor, proporcionando comodidad en relación con la aspiración en los bebés prematuros durante el procedimiento de aspiración</p> <p>FICARE produce un cambio a través de la integración y aceptación de los padres como cuidadores activos del equipo. En cuanto a las enfermeras, éstas requieren de una educación continua o permanente</p>
Broom, Margaret et al. (2017)	Australia	Estudio cualitativo	<p>El método mejora las relaciones con los padres, equipo multidisciplinar y con otros padres, disminuye el estrés y la ansiedad ante lo desconocido</p> <p>La interacción entre enfermera-familia aumentó en la unidad de cuidados intensivos neonatales con SFR, mientras que la interacción enfermera-bebé no disminuyó en el modelo de OB. La interacción entre la enfermera y la familia se interrumpe menos en el modelo de habitación familiar y brinda más apoyo y beneficios tanto para los padres como para el bebé</p>
Toivonen, Mirka et al. (2017)	Finlandia	Estudio observacional	<p>FICARE aporta a las familias el conocimiento, habilidad y confianza para cuidar al recién nacido, reduciendo la angustia psicológica de los padres en el momento del alta. Reduce la morbilidad infantil durante la hospitalización y el riesgo de retraso en el desarrollo</p>
Benzies, Karen et al. (2017)	Canadá	ECA	<p>La canción de cuna (voz masculina y sin música), podría reducir considerablemente la frecuencia cardíaca y aumentar la saturación de oxígeno en la sangre de los recién nacidos, reducir el estrés y promover el crecimiento de los recién nacidos en la UCIN</p>
Taheri, Leila et al. (2017)	Irán	ECA	<p>La interacción se centra en la madre el niño y los profesionales, estableciendo una relación de empatía, contribuyendo a la planificación de unos cuidados de enfermería más humanizados. Con la intervención centrada en la relación madre-profesionales se consiguen alcanzar sentimientos positivos por parte de las madres</p>
Gramazio-Soares, Natalia et al. (2016)	Brasil	Estudio descriptivo cualitativo	

Autor(es) (Año)	País	Tipo de estudio	Principales resultados
Williams (2016)	Estados Unidos	Revisión narrativa	Las intervenciones de cuidados centrada en la familia disminuyen el tiempo de ingreso, coste en salud y reducción de las visitas al servicio de urgencias. Mejora en la satisfacción del personal, sentimientos más positivos en el trabajo, mejora en el rendimiento y disminución del número de vacantes
Morag y Ohlsson (2016)	Alemania	Revisión sistemática	Aunque la calidad de la evidencia comparando los ciclos de luz y situaciones de casi oscuridad es baja, se recomiendan futuros trabajos para evaluar su uso como estrategia en la prevención de problemas de desarrollo en infantes en unidades de neonatos
Ribeiro, Catarina et al. (2015)	Portugal	Revisión integradora	La figura enfermera juega un papel importante en el manejo de sentimientos de miedo e incertidumbre con la muerte, cambios cognitivos o físicos futuros, y, por ende, falta de continuidad y calidad de la atención
Bloomer, Melissa et al. (2015)	Australia	Estudio cualitativo	Las profesionales enfermeras deben de desarrollar habilidades para proporcionar orientación anticipada, fomentando una buena comunicación, equilibrar los tratamientos de los niños en estado crítico y al mismo tiempo apoyar a los padres
Hane, Amie et al. (2015)	Estados Unidos	ECA	Las intervenciones centradas en la familia mejoran la calidad de la conducta del cuidado materno estableciendo la conexión emocional madre e hijo, reduciendo niveles de depresión materna y estrés
Rossmann, Greene y Meier (2015)	Estados Unidos	Estudio descriptivo cualitativo	Mediante la integración de comportamientos maternos, las madres reducen el estrés, centrando su atención en una relación sinérgica con sus bebés. El apoyo entre iguales, proporcionan orientación anticipada que se refleja en una mejoría a la hora de afrontar la nueva situación
Edraki, Miltra et al. (2015)	Irán	ECA	La implementación del entrenamiento de apego en las UCIN disminuyó el tiempo de somnolencia y mejoró las respuestas conductuales, así como el tiempo de sueño profundo y descanso

UCIN: Unidad de cuidados intensivos neonatales; FICARE: Cuidado integral de la familia; SSC: Contacto piel con piel; SFR: unidad de habitación unifamiliar; OB: unidades abiertas; ECA: ensayo controlado aleatorizado; ROP: exámenes de retinopatía del prematuro; FCC: atención centrada en la familia



## Discusión

Las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos simbolizan una esfera especializada para la enfermería donde, además de lo complicado que resulta atender a pacientes en estado crítico prestando cuidados de calidad, se añade el intento de involucrar a la familia en dichos cuidados (O'Brien, Karel et al. 2018; Tawfik, Daniel et al. 2020). La llegada de la pandemia por COVID-19, por otro lado, ha puesto de manifiesto aún más, si cabe, la importancia de aplicar las estrategias centradas en cuidados humanizados para ofrecer el apoyo y ayuda necesarios tanto a infantes como padres o familiares (Murray y Swanson 2020). En este sentido, esta revisión de 21 artículos además de identificar el papel de enfermería en el proceso de humanización de cuidados en estas unidades y el impacto de estos cuidados ofrece diferentes intervenciones para conseguir humanizar este tipo de unidades. Intervenciones como el uso de música (Alay y Esenay 2019), el uso de ciclos de luz (Morag y Ohlsson 2016) o sonidos cardiacos maternos (Küçük-Alemdar y Güdücü-Tüfekçi 2018), no sólo propician resultados clínicos positivos para el bebé (Zhang, Rong et al. 2018), sino que pueden llegar a disminuir el dolor en las intervenciones que se realiza sobre éste (Chuang, Ling-Ju et al. 2019).

### *El papel de atención de enfermería en el proceso de humanización*

Uno de los pilares fundamentales en los que se basa el proceso de enfermería ha sido y es la importancia de involucrar a los familiares, independiente del nivel asistencial (García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González 2019). La figura de los padres resulta un eslabón importante en el proceso de cuidado del infante, siendo al mismo tiempo receptores de cuidados. Dada la situación en la que se encuentran, surgen dudas, miedos e inseguridades, siendo esencial prestar atención tanto a recién nacidos como padres (Martín-García 2019). Aunque las necesidades de padres y familiares, como puede ser una mejor red de comunicación (Bloomer, Melissa et al. 2015; Ribeiro, Catarina et al. 2015), información del estado de salud del infante y madre (Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016), tratamiento del dolor (Chuang, Ling-Ju et al. 2019; Edrogan y Pinar 2016), necesidad de apoyo (Bloomer, Melissa et al. 2015; Ribeiro, Catarina et al. 2015) o la mejora de apego con el infante (Slines-Tanberg, Bente et al. 2018), se encuentran bien documentadas, las estrategias para hacerles frente aún se encuentran en proceso de desarrollo e implementación. En este sentido, (Velasco-Bueno, José Manuel et al. 2019) muestran líneas estratégicas y áreas de mejora sobre cómo humanizar los cuidados intensivos neonatales y pediátricos, poniendo énfasis en la necesidad de devolver al paciente y cuidadores al centro de toda atención sanitaria, teniendo en cuenta los avances en el desarrollo tecnológico y científico. Para ello, las estrategias enfocadas a las visitas adquieren un papel relevante, gestionado en muchas ocasiones por profesionales enfermeras, pudiendo mejorar el proceso de atención integral e incluso ayudar a la recuperación del paciente (García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González 2019). Visitas bien planificadas no sólo pueden llegar a disminuir el estrés, miedo y ansiedad del niño (Taheri, Leila et al. 2017), sino también la reducción de las necesidades de sedación y analgesia (García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González 2019) o la

reducción de los tiempos en estancia hospitalaria (Williams 2016; Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016; García-Salido, Heras la Calle y Serrano-González 2019).

A pesar de las necesidades documentadas en estas unidades, como el trabajo colaborativo (Fanelli, Simone et al. 2020), la gestión de alta carga laboral (Bray, Kate et al. 2010) o la mejora de infraestructura en cuidados estructurales (Currie, Erin et al. 2016), las profesionales enfermeras se establecen como nexo entre institución y paciente-familia, especialmente en unidades como las unidades de cuidados críticos neonatales y pediátricos (Bloomer, Melissa et al. 2015; Ribeiro, Catarina et al. 2015). Estas profesionales deben de establecer una interacción entre ambos actores, demostrando habilidades, conocimientos, actitudes, empatía, identificando necesidades de aprendizaje, favoreciendo el bienestar y al mismo tiempo acompañar en los procesos que conlleven una pérdida o cambio de vida (Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016; Rossman, Beverly, Greene y Meier 2015).

### *Efectos del proceso de humanización*

Aunque la experiencia global de los padres suele ser negativa, motivada en muchas ocasiones por el miedo e incertidumbre ante la muerte, falta de personal o cambios cognitivos o físicos (Al Maghaireh et al. 2016), la puesta en práctica de los cuidados humanizados por parte del colectivo enfermero, refuerza el sentimiento de seguridad por parte de los padres (Ribeiro, Catarina et al. 2015). Este proceso de humanización no sólo tiene un impacto positivo en pacientes y familiares, también muestra resultados beneficiosos para los profesionales, tanto a nivel laboral como en la mejora de relaciones interpersonales (Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016). Estos resultados beneficiosos se ven reflejados en diferentes elementos propios de un proceso de humanización en este tipo de unidades: la preparación para la muerte, retos en la comunicación con la familia y la propia resiliencia de las enfermeras (Bloomer, Melissa et al. 2015). Así, a través de cada uno de ellos, se pone nuevamente de manifiesto la importancia de involucrar a la familia en la etapa final de la vida del infante, haciendo hincapié en la necesidad de formación de los profesionales, siendo la comunicación un desafío para ambas partes involucradas (Chuang, Ling-Ju et al. 2019; Hallowell, Rogowski y Lake 2019; Zhang, Xiaoning y Wang 2019; Williams 2016).

Otras estrategias para el proceso de humanización de cuidados en estas unidades desde un punto de vista organizativo, como el modelo de familia integrada en los cuidados (FICARE), mejora notablemente la integración y aceptación de los padres como cuidadores activos del equipo (Benzies, Karen et al. 2017; Broom, Margaret et al. 2017). Otros autores como Slines-Tanberg, Bente et al. (2018) o Toivonen, Mirka et al. (2017) han mostrado, además, diferentes escenarios donde estos cuidados se pueden desarrollar, como son las unidades con habitaciones unifamiliares (SFR) o las unidades abiertas (OB), favoreciendo intervenciones como el método piel con piel, participación de los padres en las rondas médicas y una mejor comunicación por parte del equipo de enfermería. Por ello, la planificación de unos cuidados de enfermería más humanizados puede ayudar a la relación madre-hijo e incluso llegar a ser planteada como una estrategia de afrontamiento ante sentimientos negativos o mejora en el vínculo afectivo (Zhang y Wang 2019; Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016).

A pesar de que la situación de pandemia vivida en el último año ha traído consecuencias desfavorables para los recién nacidos ingresados en estas unidades, como la limitación de horarios de los padres en las unidades neonatales o limitación de los cuidados (Calvo, Cristina et al. 2020), muchas de las intervenciones planteadas y asociadas a los cuidados humanizados son sencillas de implantar, conllevan un bajo coste asociado y ofrecen importantes beneficios para todos los agentes implicados (Benzies, Karen et al. 2017; Gramazio-Soares, Natalia et al. 2016). Entre los principales efectos de este proceso destacan el fomento del apego entre el binomio madre-hijo (Hane, Amie et al. 2015), el uso de sonidos cardiacos maternos (Küçük-Alemdar y Güdücü-Tüfekçi 2018) o la música clásica o canciones de cuna (Alay y Esenay 2019; Taheri, Leila et al. 2017; Edraki, Miltra et al. 2015) para la mejora de las respuestas conductuales y de sueño, además de disminuir el dolor percibido y mejorar los parámetros fisiológicos de los infantes (Erdoğan, Turan y Pınar 2020; Alay y Esenay, 2019).

## Conclusiones

Estrategias de cuidados humanizados como el uso de música, sonidos cardiacos maternos o el contacto piel con piel, evidencian los beneficios tanto para paciente como para familia, llegando a reducir costes, número de visitas al servicio de urgencias una vez son dados de alta de las unidades o acortando el tiempo de hospitalización. En este proceso de humanización es esencial el papel del colectivo enfermero, siendo el nexo entre el recién nacido y la familia. En este sentido, es fundamental involucrar a los familiares en todo el proceso desde dos vertientes, la familia como partícipe en el cuidado y al mismo tiempo como demandante de éste. Hay que tener en cuenta que la probabilidad de que un recién nacido se desarrolle sin ningún problema durante su crecimiento depende de multitud de factores y la familia va a necesitar medios, asesoramiento, información y apoyo. Los profesionales enfermeros, deben de desarrollar habilidades competentes en comunicación, liderazgo, coordinación, identificando necesidades y buscando estrategias de inclusión, implicación y participación de padres-familia. Para ello es necesario, además de la participación de las partes involucradas, profesionales y familias, conocer los recursos necesarios con los que dotar a los profesionales para que este proceso se pueda llevar a cabo, como inversión en formación, contratación de personal cualificado e infraestructura adecuada.

## Referencias

- Al Maghaireh, Dua'a Fayiz, Abdullah, Khatijah Lim, Chan, Chong Mei, Piaw, Chua Yan, Al Kawafha y Mariam Mofleh. 2016. "Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the Neonatal Intensive Care Unit". *Journal of Clinical Nursing*, 25(19-20): 2745-2756. <https://doi.org/10.1111/jocn.13259>.
- Alay, Berna y Figen Isik Esenay. 2019. "The clinical effect of classical music and lullaby on term babies in neonatal intensive care unit: A randomised controlled trial". *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 69(4): 459-463. <https://doi.org/10.1002/central/CN-01936488>.

- Astier-Peña, Pilar. 2020. "La importancia de poseer un activo como la Atención Primaria para hacer frente a la pandemia por coronavirus: cómo desarrollar todo su potencial". SEMFYC. <https://www.semfyc.es/la-importancia-de-poseer-un-activo-como-la-atencion-primaria-para-hacer-frente-a-la-pandemia-por-coronavirus-como-desarrollar-todo-su-potencial>.
- Benzies, Karen, Vibhuti Shah, Khalid Aziz, Wanrudee Isaranuwachai, Luz Palacio-Derflinger, Jeanne Scotland, Jill Larocque, Kelly Mrklas, Esther Suter, Christopher Naugler, Henry Stelfox, Radha Chari y Abhay Lodha. 2017. "Family Integrated Care (FICARE) in Level II Neonatal Intensive Care Units: Study protocol for a cluster randomized controlled trial". *Trials*, 18(1): 467. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-2181-3>.
- Bloomer, Melissa, Margaret O'Connor, Beverley Copnell y Ruth Endacott. 2015. "Nursing care for the families of the dying child/infant in paediatric and neonatal ICU: nurses' emotional talk and sources of discomfort. A mixed methods study". *Australian Critical Care*, 28(2): 87-92. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2015.01.002>.
- Broom, Margaret, Georgia Parsons, Hazel Carlisle, Zsuzsoka Kecskes y Shelley Thibeau. 2017. "Exploring Parental and Staff Perceptions of the Family-Integrated Care Model: A Qualitative Focus Group Study". *Advances in Neonatal Care*, 17(6), E12-E19. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000443>.
- Bray, Kate, Ian Wren, Andrea Baldwin, Una St Ledger, Vanessa Gibson, Sheila Goodman y Dominic Walsh. 2010. "Standards for nurse staffing in critical care units determined by: The British Association of Critical Care Nurses, The Critical Care Networks National Nurse Leads, Royal College of Nursing Critical Care and In-flight Forum". *Nursing in Critical Care*, 15(3): 109-111. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2010.00392.x>.
- Calvo, Cristina, Alfredo Tagarro, Ana Méndez Echevarría, Belén Fernández Colomer, María Rosa Albañil Ballesteros, Quique Bassat y María José Mellado Peña. 2021. "Pandemia COVID-19. ¿Qué hemos aprendido en este tiempo?". *Anales de Pediatría*, 95(5): 382.e1-382.e8. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.09.006>.
- Chuang, Ling-Ju, Shih-Hao Wang, Mi-Chia Ma, Chia-Ni Lin, Chih-Ling Chen y Mei-Chih Huang. 2019. "A modified developmental care bundle reduces pain and stress in preterm infants undergoing examinations for retinopathy of prematurity: A randomized controlled trial". *Journal of Clinical Nursing*, 28(3-4): 545-559. <https://doi.org/10.1111/jocn.14645>.
- Clínic Barcelona. 2020. "El papel de la tecnología en la humanización de los cuidados de los pacientes". IDIBAPS. <https://www.clinicbarcelona.org/noticias/el-papel-de-la-tecnologia-en-la-humanizacion-de-los-cuidados-de-los-pacientes>.
- Currie, Erin, Becky Christian, Pamela Hinds, Samuel Perna, Cheryl Robinson, Sara Day y Karen Meneses. 2016. "Parent Perspectives of Neonatal Intensive Care at the End-of-Life". *Journal of Pediatric Nursing*, 31(5): 478-489. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.03.023>.
- Edraki, Mitra, Sahra Zندهzaban, Fariba Hemmati y Sezaneh Haghpanah. 2015. "Comparison of the Effects of Attachment Training for Mothers on the Behavioral Responses of Premature Infants: A Randomized Clinical Trial". *Iranian Journal of Neonatology*, 6(2): 37-42. <https://doi.org/10.22038/ijn.2015.4488>.

- Erdoğan, Çiğdem, Türkan Turan y Bakiye Pınar. 2020. "The effect of maternal voice for procedural pain in paediatric intensive care unit: A randomised controlled trial". *Intensive & Critical Care Nursing*, 56: 102767. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.102767>.
- Fanelli, Simone, Roberto Bellù, Antonello Zangrandi, Luigi Gagliardi y Rinaldo Zanini. 2020. "Managerial features and outcome in neonatal intensive care units: Results from a cluster analysis". *BMC Health Services Research*, 20(1): 957. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05796-0>.
- Gálvez-Toro, Alberto. 2004. "Un ejemplo pedagógico: Cómo formular preguntas susceptibles de respuesta". *Evidentia*, 1(1). <http://www.index-f.com.ual.debiblio.com/evidentia/n1/4articulo.php>.
- García-Salido, Alberto, Gabriel Heras la Calle y Alberto Serrano-González. 2019. "Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos?>>". *Medicina Intensiva*, 43(5): 290-298. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.01.006>.
- Gramazio-Soares, Natalina, Maria Larissa da Rosa, Ieda Harumi Higarashi, Sonia Silva Marcon y Rosemere Cristina Moretto-Molina. 2016. "Pediatric ICU: the meaning of taking care in the mother's perspective". *Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online*, 8(4): 4965-4971. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4965-4971>.
- Hallowell, Sunny, Jeannette Rogowski y Eileen Lake. 2019. "How Nurse Work Environments Relate to the Presence of Parents in Neonatal Intensive Care". *Advance in Neonatal Care*, 19(1): 65-72. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000431>.
- Hane, Amie, Michael Myers, Myron Hofer, Robert Ludwig, Meeka Halperin, Judy Austin, Sara Glickstein y Martha Welch. 2015. "Family Nurture Intervention Improves the Quality of Maternal Caregiving in the Neonatal Intensive Care Unit: Evidence from a Randomized Controlled Trial". *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 36(3): 188-196. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000148>.
- Higgins, Julian y Sally Green. 2011. "Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions". The Cochrane Collaboration. <http://handbook-5-1.cochrane.org/>.
- Instituto Nacional de Estadística (INE). 2020. *Nacimientos por tipo de parto, tiempo de gestación y grupo de edad de la madre*. <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e301/nacim/a2015/I0/&file=01011.px&L=0>.
- Küçük-Alemdar, Dilek y Fatma Güdücü-Tüfekçi. 2018. "Effects of maternal heart sounds on pain and comfort during aspiration in preterm infants". *Japan Journal of Nursing Science*, 15(4): 330-339. <https://doi.org/10.1111/jjns.12202>.
- Liu, Li, Shefali Oza, Dan Hogan, Yue Chu, Jamie Perin, Joy Zhu, Joy Lawn, Simon Cousens, Colin Mathers y Robert Black. 2016. "Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: An updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals". *Lancet*, 388(10063): 3027-3035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31593-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31593-8).
- Martín-García, Lucía. 2019. "Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)". *Conocimiento enfermero*, 2(04): 23-23.

- Montenegro-Martínez, Gino, Adiley Carmona-Montoya y Álvaro Franco-Giraldo. 2020. "Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas". *Gaceta Sanitaria*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.11.007>
- Morag, Iris y Arne Ohlsson. 2016. "Cycled light in the intensive care unit for preterm and low birth weight infants". *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8: 63. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006982.pub4>.
- Muñoz-García, José Luis, José Manuel Fandiño-Orgeira y José Antonio Díaz-Peromingo. 2008. "Demanda asistencial de urgencias pediátricas atendidas en un hospital comarcal". *Atención primaria*, 40(6): 297-301. <https://doi.org/10.1157/13123682>.
- Murray, Peter y Jonathan Swanson. 2020. "Visitation restrictions: Is it right and how do we support families in the NICU during COVID-19?>>. *Journal of Perinatology*, 40(10): 1576-1581. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-00781-1>.
- O'Brien, Karel, Kate Robson, Marianne Bracht, Melinda Cruz, Kei Lui, Rubén Álvaro, Orlando da Silva, Luis Monterrosa, Michael Narvey, Eugene Ng, Amuchou Soraisham, Xiang Ye, Lucia Mirea, William Tarnow-Mordi y Shoo Lee. 2018. "Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: A multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial". *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 2(4): 245-254. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30039-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30039-7).
- Ribeiro, Catarina, Cristina Maria Moura, Catarina Sequeira, Maria do Céu Barbieri y Alacoque Erdmann. 2015. "Percepção de pais e enfermeiros sobre cuidados de Enfermagem em neonatologia: Uma revisão integrativa". *Revista de Enfermagem Referência*, IV (4): 137-146. <https://doi.org/10.12707/RIV14023>.
- Rossmann, Beverly, Michelle Greene y Paula Meier. 2015. "The role of peer support in the development of maternal identity for «NICU Moms»". *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 44(1): 3-16. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12527>.
- Santamaría-Olmo, Rafael. 2017. "Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPE)>>. *Nefroplus*, 9(1): 100-101.
- Slines-Tanberg, Bente, Kathrine Frey-Frosley, Renée Flacking, Hege Grundt, Liisa Lehtonen y Atle Moen. 2018. "Parent-Infant Closeness, Parents' Participation, and Nursing Support in Single-Family Room and Open Bay NICUS>>. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 32(4), E22-E32. <https://doi.org/10.1002/central/CN-01932562>.
- Taheri, Leila, Marzieh Kargar Jahromi, Mohammad Abbasi y Mohsen Hojat. 2017. "<<Effect of recorded male lullaby on physiologic response of neonates in NICU>>. *Applied Nursing Research*, 33: 127-130. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.11.003>.
- Tawfik, Daniel, Jochen Profit, Eileen Lake, Jessica Liu, Lee Sanders y Ciaran Phibbs. 2020. "Development and use of an adjusted nurse staffing metric in the neonatal intensive care unit". *Health Services Research*, 55(2): 190-200. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13249>.
- Toivonen, Mirka, Liisa Lehtonen, Eliisa Löyttyniemi y Anna Axelin. 2017. "Effects of single-family rooms on nurse-parent and nurse-infant interaction in neonatal intensive care unit". *Early Human Development*, 106-107: 59-62. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.01.012>.

- Trumello, Carmen, Sonia Monique Bramanti, Giulia Ballarotto, Carla Candelori, Luca Cerniglia, Silvia Cimino, Monia Crudele, Lucia Lombardi, Silvia Pignataro, Maria Luisa Viceconti y Alessandra Babore. 2020. "Psychological Adjustment of Healthcare Workers in Italy during the COVID-19 Pandemic: Differences in Stress, Anxiety, Depression, Burnout, Secondary Trauma, and Compassion Satisfaction between Frontline and Non-Frontline Professionals". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22): E8358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228358>.
- Velasco-Bueno, José Manuel, Gabriel Heras la Calle, Álvaro Ortega-Guerrero y Concha Zaforteza-Lallemand. 2019. "Manual de buenas prácticas de humanización en las Unidades de Cuidados Intensivos". *Proyecto HU-CI*. [https://seeiuc.org/wp-content/uploads/2019/12/Manual\\_BP\\_HUCI\\_rev2019\\_web.pdf](https://seeiuc.org/wp-content/uploads/2019/12/Manual_BP_HUCI_rev2019_web.pdf).
- Whittemore, Robin y Kathleen Knafel. 2005. "The integrative review: Updated methodology". *Journal of Advanced Nursing*, 52(5): 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
- Williams, Lori. 2016. "Impact of Family-Centered Care on Pediatric and Neonatal Intensive Care Outcomes". *AACN Advanced Critical Care*, 27(2): 158-161. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2016579>.
- Zhang, Rong, Rui-wena Huang, Xi-rong Gao, Xiao-minga Peng, Li-hui Zhu, Ramanathan Rangasamy y Jos Latour. 2018. "Involvement of Parents in the Care of Preterm Infants: A Pilot Study Evaluating a Family-Centered Care Intervention in a Chinese Neonatal ICU". *Pediatric Critical Care Medicine*, 19(8): 741-747. <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000001586>.
- Zhang, Xiaoning y Jun Wang. 2019. "Massage intervention for preterm infants by their mothers: A randomized controlled trial". *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 24(2): e12238. <https://doi.org/10.1111/jspn.1223>.