

Factores estresantes en progenitores de neonatos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos

A. BARTOLOMÉ FERRERO, L.P. RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, M. GONZÁLEZ ARRANZ,
E. SÁNCHEZ VICENTE, G. GONZÁLEZ MARTÍN, S. SOUDAH PRIETO

Enfermeras especialistas en Pediatría. Unidad Neonatología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid.

RESUMEN

Introducción y objetivo. El estrés ocasionado por el ingreso de un recién nacido altera la dinámica y estructura de la unidad familiar. El objetivo de este estudio es analizar los factores estresantes percibidos por los padres/madres de recién nacidos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Método. Estudio descriptivo transversal realizado en la Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid durante un periodo de un año. Se incluyeron a los padres/madres de recién nacidos ingresados en Unidad de Cuidados Intensivos durante más de 48 horas, obteniendo un total de 60 pacientes. Se recogieron variables sociodemográficas y clínicas de los progenitores y del recién nacido, y se aplicó la traducción y adaptación propia de la Escala de estrés parental. La participación en el estudio fue de manera voluntaria.

Resultados. El nivel de estrés general obtenido para madres y padres fue entre moderado y extremadamente estresante (78,1%), siendo las madres las que mostraron niveles de estrés más elevados en los rangos superiores, con un 50% entre muy estresante y extremadamente estresante, mientras que los padres se mantuvieron en niveles moderados con un 42,4%. La subescala más afectada tras la evaluación de la Escala de estrés parental fue rol parental, concretamente el factor separación madre/padre-recién nacido (65,6% entre muy y extremadamente estresante). Encontramos significancia estadística ($p < 0,021$) al relacionar el nivel de estrés general con la distancia en kilómetros desde el hospital al domicilio.

Conclusión. La hospitalización de un recién nacido genera estrés y ansiedad en los padres/madres alterando el vínculo afectivo.

Palabras clave: Estrés psicológico; Hospitalización; Padres; Recién nacido; Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

STRESS FACTORS IN PARENTS OF NEWBORNS ADMITTED TO AN INTENSIVE CARE UNIT

ABSTRACT

Introduction and objective. The stress caused by the admission of a newborn alters the dynamics and structure of the family unit. The objective of this study is to analyze to analyze the stressors perceived by parents of newborns admitted to a Neonatal Intensive Care Unit.

Methods. Descriptive cross-sectional study carried out in the Neonatol Unit of Río Hortega University Hospital in Valladolid, during a one-year period. It included parents of newborns admitted to the Neonatal Intensive Care Unit for more than 48 hours, obtaining a total of 60 patients. Sociodemographic and clinical variables of the parents and newborns were collected and the translation and adaptation of the Parental Stressor Scale was applied. Participation in the study was voluntary.

Results. The general stress level obtained for mothers and fathers was moderate to extremely stressful (78.1%), it is the mothers that show the highest stress levels in the upper ranges, with 50% of them between very stressful

Correspondencia: abartolomef@saludcastillayleon.es (Alicia Bartolomé Ferrero)

© 2023 Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia Reconocimiento-No Comercial de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/>), la cual permite su uso, distribución y reproducción por cualquier medio para fines no comerciales, siempre que se cite el trabajo original.

and extremely stressful; while fathers remained at moderate levels with 42.4%. The most affected subscale after the evaluation of the Parental Stressor Scale was the parental role, specifically the mother/father-newborn separation factor (65.6% between very and extremely stressful). There was a statistically significant association ($p < 0.021$) between general stress and distance from residency to hospital.

Conclusion. The hospitalization of a newborn generates stress and anxiety in parents, altering the affective bond.

Keywords: Psychological stress; Hospitalization; Parents; Newborn; Neonatal Intensive Care Unit.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”⁽¹⁾.

El estrés parental es la respuesta asociada a un evento adverso relacionado con su hijo/a, puesto que el rol de la paternidad asume la responsabilidad de crianza y cuidado de un hijo/a⁽²⁾.

La separación física y emocional del recién nacido (RN) después del nacimiento genera dificultades en el proceso de apego seguro. El trauma emocional ocasionado se ve incrementado por la sensación de impotencia, pérdida del control, aislamiento y vulnerabilidad⁽³⁾.

El pronóstico de estos RN suele ser incierto. Los padres/madres escucharán palabras que hasta el momento eran desconocidas y, en muchas ocasiones, se sienten desinformados/as. Esto, junto con el ambiente de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), como, por ejemplo, señales acústicas, técnicas invasivas, aparataje, cables, barreras estructurales, etc., acentuarán el estrés psicológico percibido por los progenitores⁽¹⁾.

Los padres/madres deben adaptarse a la nueva circunstancia para instaurar en lo posible el rol parental y sentir el apego necesario para cuidar a su RN^(1,4,5). Ciertos estudios indican que son las madres quienes tienen mayor probabilidad de presentar síntomas depresivos por sus altos niveles de estrés⁽³⁾.

Ambos progenitores sienten que pierden su función de cuidadores principales siendo el personal de enfermería el encargado de asumir ese cometido. La importancia de la humanización en este tipo de unidades debe incluir intervenciones de enfermería que apoyen a los padres/madres, como permitirlos visitar la UCIN lo antes posible, disponer de puertas abiertas (sin horario de visitas), implicarles en los cuidados, proporcionar información clara y precisa, faci-

litar el método canguro lo más precoz posible, ofrecer apoyo emocional y permitir a la madre extraerse la leche junto a su RN⁽¹⁻¹²⁾.

En el año 1987, Miles & Holditch Davis desarrollaron una herramienta para evaluar el estrés en padres/madres de RN en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) denominada “Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (EEP: UCIP)”. Esta escala fue modificada por primera vez en el año 1993 (Miles, Funk & Carlson) para ser adaptada a una UCIN, y en el año 1998 Miles & Funk retiraron la subescala “comportamiento y comunicación con el personal” por no constituir un factor valorable en la escala final⁽¹³⁾. La herramienta ha demostrado poseer muy buenas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad en diferentes países⁽⁵⁻⁸⁾, aunque por el momento no existe versión española validada.

Teniendo en cuenta lo expuesto, el objetivo de este estudio fue analizar los factores estresantes percibidos por los padres/madres de RN ingresados en una UCIN usando para ello la Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (EEP: UCIN).

MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en la UCIN del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, desde septiembre de 2021 hasta septiembre de 2022.

La población del estudio fueron los RN ingresados en la UCIN. La selección de la muestra se hizo por conveniencia, eligiendo los pacientes que cumplieran criterios de inclusión (RN ingresados durante más de 48 h en la UCIN). Fueron excluidos por criterios clínicos aquellos RN que precisaron traslado a otro hospital por la gravedad de su patología, riesgo social (tutela a cargo de servicios sociales), así como aquellos que pudiesen tener un pronóstico muy grave de muerte inminente. También se excluyeron los pacientes que rechazaron firmar el consentimiento informado.

Para la recogida de variables, se utilizó un cuestionario autoadministrado. Se entregó durante el ingreso y fue dividido en dos partes. La primera parte estaba constituida por variables sociodemográficas y clínicas del padre/madre (edad paterna/materna, nivel de escolaridad y trabajo de ambos padres, estado civil, partos, gestaciones, abortos, vivos, tipo de parto, de fecundación y de gestación), variables clínicas del RN (edad gestacional, peso al ingreso, sexo, días de ingreso, diagnóstico y posición que ocupa respecto hermanos), así como otros datos: vehículo propio, kilómetros de casa al hospital, apoyo familiar, experiencia previa de hospitalizaciones de otros hijos, horario de visitas e información recibida.

La segunda parte del cuestionario pertenece a una traducción propia de la escala Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU, siglas en inglés), en español Escala de Estrés Parental: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (EEP: UCIN). Con ella se evaluaron los niveles de estrés valorando sus cuatro subescalas⁽¹⁴⁾:

- Factores estresantes extrapersonales: aparataje y monitores, ruido, alarmas y otros RN enfermos.
- Aspecto y comportamiento del RN: vías intravenosas, sondas, marcas por analíticas, llanto del RN, coloración, soporte respiratorio, apariencia del RN y momento “piel con piel”.
- Rol parental (factores estresantes intrapersonales): separación madre/padre-RN, no dar de comer al RN, sensación de no proporcionar cuidados, sensación que el RN es del personal, miedo a tocar al RN e imposibilidad de coger al RN.
- Comportamiento y comunicación con el personal: explicaciones demasiado rápidas, uso de palabras que no entiendo, no seguridad de avisos si hay cambios en la patología del RN, recibir diferentes informaciones, sensación de no recibir suficiente información, gran cantidad de personal/muchos cambios, sensación de que el personal no atiende bien al RN y sentimiento de que el personal no quiere padres en la Unidad. En nuestro estudio, al igual que otros autores, hemos continuado evaluando esta subescala ya que consideramos fundamental la comunicación y el apoyo del personal con las familias.

Además de las cuatro subescalas existe una última pregunta para valorar el estrés general: ¿Cómo de estresante ha sido la experiencia de tener ingresado a su RN?

A lo largo del cuestionario de EEP: UCIN se ofrecieron seis opciones de respuesta: no estresante, poco estresante, moderadamente estresante, muy estresante, extremadamente estresante y no sabe/no contesta.

Para la recogida de datos se explicó a los padres/madres en qué consistía el estudio (objetivos, duración, finalidad, etc.), mediante una hoja de información. La participación fue de manera voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado. Una vez que accedieron a colaborar en el estudio, se les entregó el cuestionario autoadministrado impreso. Para la entrega y recogida del cuestionario y consentimiento, las investigadoras nos dividimos en tres grupos en función de los turnos de trabajo (todas en turno rotatorio: mañana, tarde y noche) para poder abarcar al mayor número de RN ingresados en la UCIN. En la hoja de información se reflejó el nombre de las investigadoras a las que podían devolver cumplimentados los documentos en el momento que ellos

decidieran, pudiéndosela llevar a su domicilio y entregándola posteriormente.

Se facilitó el cuestionario tanto a madres como a padres para que se rellenara de manera individual y así poder evaluar la diferencia entre ambos.

Los datos recogidos en papel se trasladaron a una base de datos en Excel y para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS versión 29.0 para Windows. Se realizó un análisis de los datos descriptivo (mediante medias aritméticas, frecuencias absolutas y relativas) y un análisis bivariente mediante el uso de Chi-Cuadrado para las variables cualitativas y el test no paramétrico de estadístico ANOVA, Kruskal-Wallis para el análisis entre variables cualitativas con más de dos categorías y cuantitativas tras el análisis de la distribución de los datos cuantitativos mediante la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov. Se asume un valor de $p < 0,05$ para la asunción de la hipótesis alternativa.

El estudio fue autorizado por el Comité Ético del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, quienes consideraron que se cumplían los principios éticos.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio, 125 pacientes cumplían criterios de inclusión. Finalmente devolvieron la encuesta cumplimentada 60 pacientes obteniendo una participación en el estudio del 60,6%, consiguiendo 59 encuestas de padres y 60 de madres para el análisis de los datos (figura 1).

Los datos obtenidos en la primera parte del cuestionario fueron las variables sociodemográficas y clínicas.

La edad media de los encuestados fue de 35,7 años. Otras variables sociodemográficas y clínicas de los progenitores se muestran en la tabla I y las variables clínicas de los RN en la tabla II.

El análisis descriptivo de los datos anteriores se encuentra reflejados en la tabla III. Al realizar el análisis bivariente empleando el estadístico Chi-cuadrado, no se han encontrado diferencias significativas para determinar que las variables sociodemográficas influyen en el nivel de estrés.

Tras el análisis de la distribución de los datos cuantitativos de la variable kilómetros (km) de distancia desde el domicilio al hospital mediante la prueba de normalidad Kolmogorov-Sminov ($p < 0,001$) se observó que era una distribución no normal, por lo que se empleó el estadístico Kruskal-Wallis para analizar la influencia de la distancia en kilómetros desde el domicilio al hospital sobre el nivel de estrés general, obteniendo un resultado de $p = 0,021$. Encontrándose, por tanto, diferencias significativas entre las medias de kilometraje por cada grupo de nivel de estrés, siendo la media de kilómetros

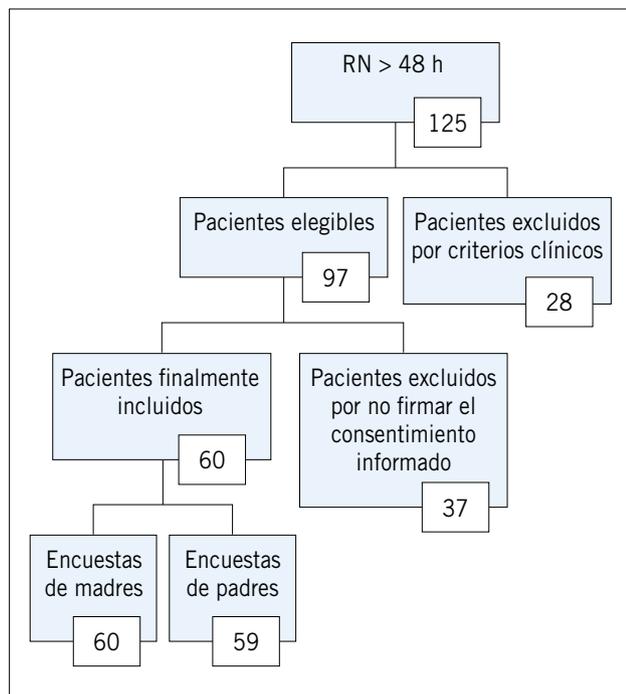


Figura 1. Distribución de la muestra.

del grupo “muy estresante” la más elevada con respecto al resto de grupos de nivel de estrés, y encontrándose las diferencias significativas entre las medias de los “poco estresante *versus* muy estresante” ($p=0,005$) y “moderadamente estresante *versus* muy estresante” ($p=0,002$).

En cuanto a las subescalas de la EEP: UCIN, en la primera, denominada factores estresantes extrapersonales, la presencia de ruidos repentinos de alarmas generaron estrés entre moderado y muy estresante en un 57,1% de los encuestados (figura 2).

La segunda subescala, aspecto y comportamiento del RN, los factores que obtuvieron una puntuación más alta, entre moderadamente y muy estresante, fueron los cambios en la respiración del RN con un 49,6%, la aparición de dolor con un 52,2% y la aparición de debilidad con un 50,4%.

El rol parental es la subescala que ha obtenido puntuaciones más elevadas, siendo el factor separación madre/padre-RN, la que ha mostrado un 65,6% de respuestas entre muy y extremadamente estresante. A continuación, la sensación de no prestar los cuidados necesarios al RN obtuvo un porcentaje de un 58% y no poder dar de comer al RN

TABLA I. Distribución de variables sociodemográficas y clínicas de padres y madres.

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Nivel de escolaridad	Primaria	9	7,6%
	Secundaria	25	21%
	Bachiller	27	22,7%
	Universitario	58	48,7%
Tipo de fecundación	Espontánea	105	88,2%
	Reproducción asistida	14	11,8%
Tipo de parto	Eutócico	47	39,5%
	Instrumental	10	8,4%
	Cesárea electiva	8	0,7%
	Cesárea urgente	54	45,4%
Hijos previos	Sí	29	48,3%
	No	31	51,7%
Ingresos previos hijos	Sí	12	10,1%
	No	107	89,9%
Horario visitas	Satisfecho	116	97,5%
	No satisfecho	1	0,8%
	No sabe/no contesta	2	1,7%
Información recibida	Satisfecho	112	94,1%
	No satisfecho	4	3,4%
	No sabe/no contesta	3	2,5%

TABLA II. Distribución de variables clínicas de los RN.			
Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Semanas de edad gestacional	≤28	5	8,3%
	Entre 29 y 32 SEG	12	20%
	Entre 33 y 36 SEG	17	28,3%
	≥37	26	43,3%
Peso al ingreso	<1.000 g	4	6,7 %
	1.000 a 1.500 g	7	11,7%
	>1.500 g	49	81,7%
Sexo	Femenino	28	46,6%
	Masculino	32	53,3%
Diagnóstico	Prematuridad	34	56,6%
	Otros	26	43,3%
Días de estancia	<15 días	36	60%
	15-30 días	12	20%
	>30 días	12	20%

TABLA III. Comparación datos sociodemográficos con nivel de estrés en madres y padres								
Variable	Categoría	Nivel de estrés (%)						Valor p
		No estrés	Poco	Moderado	Mucho	Extremado	NS/NC	
Nivel de escolaridad	Primaria	11,1	33,3	22,2	0	22,2	11,1	0,112
	Secundaria	8	20	28	16	28	0	
	Bachiller	0	14,8	33,3	22,2	22,2	7,4	
	Universitario	3,4	5,2	43,1	27,6	15,5	5,2	
Tipo de fecundación	Espontánea	3,8	14,3	34,3	21,3	21	4,8	0,389
	Reproducción asistida	7,1	0	50	21,4	14,3	7,1	
Tipo de parto	Eutócico	2,1	14,9	31,9	21,3	25,5	4,3	0,363
	Instrumental	0	20	20	20	40	0	
	Cesárea electiva	0	25	50	25	0	0	
	Cesárea urgente	7,4	7,4	40,7	22,2	14,8	7,4	
Ingresos previos hijos	No	5,3	16	26,7	25,3	21,3	5,3	0,592
	Sí	2,3	6,8	52,3	15,9	18,2	4,5	
Edad gestacional	≤28	0	0	50	10	40	0	0,305
	29-32	4,3	8,7	47,8	13	17,4	8,7	
	33-36	5,9	11,8	44,1	17,6	8,8	11,8	
	≥37	3,8	17,3	23,1	30,8	25	0	
Peso al ingreso	<1.000 g	0	12,5	37,5	12,5	37,5	0	0,537
	1.000-1.500 g	7,1	7,1	50	7,1	28,6	0	
	>1.500 g	4,1	13,4	34	24,7	17,5	6,2	
Apoyo familiar	Sí	3,9	11,7	35	24,3	21,4	3,9	0,321
	No	6,3	18,8	43,8	6,3	12,5	12,5	

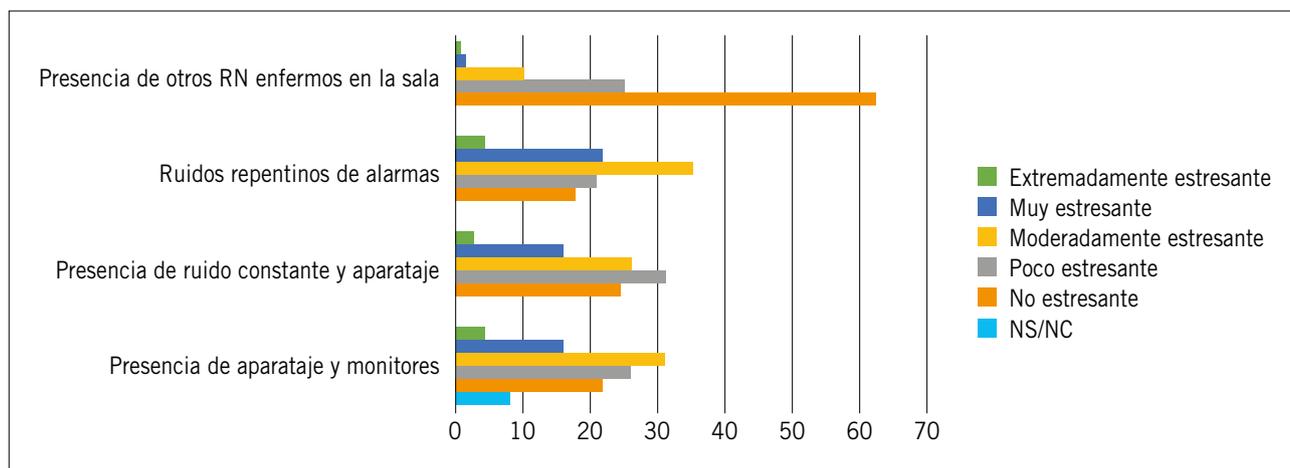


Figura 2. Estrés percibido en padres/madres relacionados con factores extrapersonales.

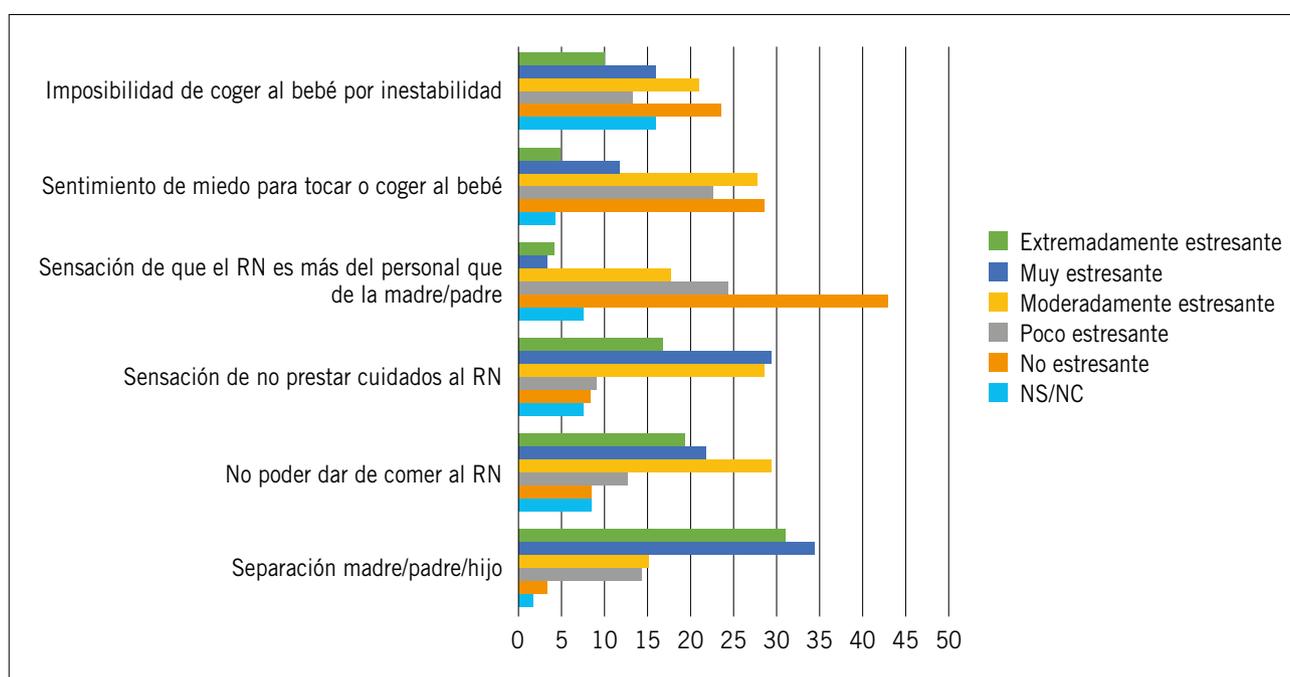


Figura 3. Estrés percibido en padres/madres relacionado con rol parental (factores intrapersonales).

alcanzó un 51,2% encontrándose entre moderadamente y muy estresante. Por otro lado, obtuvimos que un 67,3% de los encuestados consideró entre no estresante o poco estresante, la sensación de que el RN es más del personal que de la madre/padre (figura 3).

Cuando analizamos los resultados obtenidos diferenciando entre padres y madres, se observó que la separación madre/padre-RN obtuvo puntuaciones más elevadas en las madres, con un 41,7% como extremadamente estresante en estas, frente al 20,3% en los padres (figura 4).

Al relacionar el factor separación madre/padre-RN con la existencia de hijos previos mediante Chi-cuadrado se obtuvo un valor de $p=0,068$. No podemos descartar la hipótesis nula de que el número de hijos determine el nivel de estrés en la separación, sin embargo, en los datos descriptivos se observa que, a mayor número de hijos, mayor nivel de estrés por separación.

Dentro del factor sensación de no prestar los cuidados necesarios al RN, también hubo diferencia entre padres y madres, obteniendo un 55% para las madres entre muy

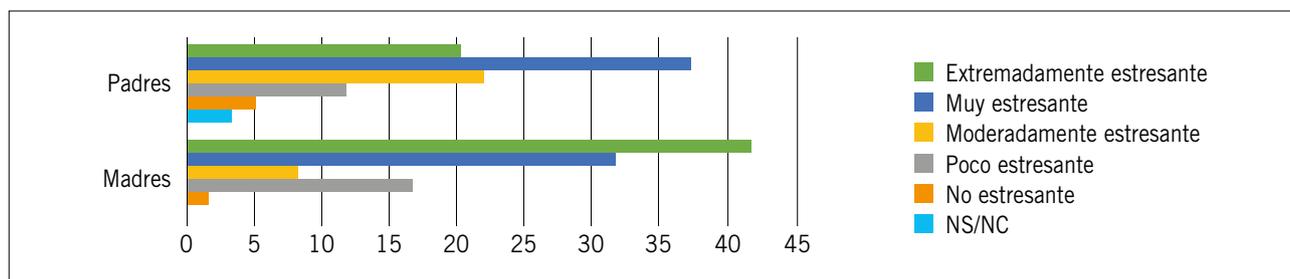


Figura 4. Estrés en la madre y en el padre por la separación de su recién nacido hospitalizado en la Unidad de Neonatología del HURH (Valladolid).

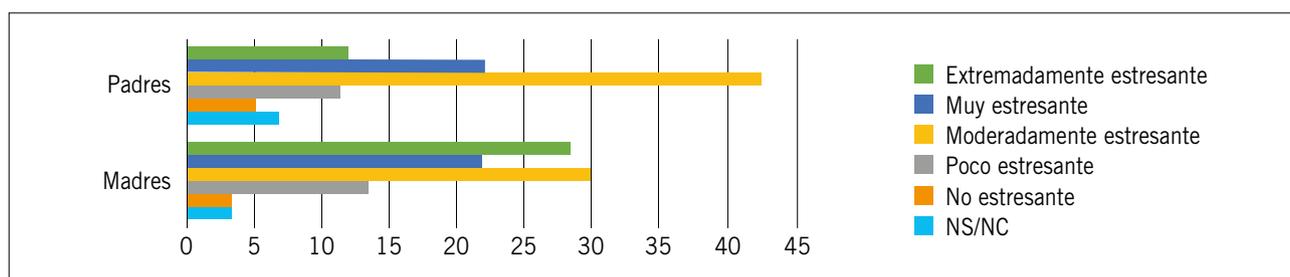


Figura 5. Nivel de estrés general en madres y padres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Neonatología del HURH (Valladolid).

estresante y extremadamente estresante, y un 37,3% para los padres.

En la última subescala, el comportamiento y la comunicación con el personal, los resultados no fueron destacables, ya que alrededor de un 50% de cada factor se encontró en valores no estresantes.

A nivel general, cuando se analizó a los padres y madres de manera conjunta ¿Cómo de estresante ha sido la experiencia de tener ingresado a su RN?, no se han sentido estresados el 4,2%, poco estresados un 12,6%, moderadamente estresados el 36,1%, muy estresados el 21,8% y extremadamente estresados un 20,2%.

Si se analizan los resultados por separado, mostraron más estrés las madres (un 50% se encuentran entre muy y extremadamente estresante) mientras que los padres se mantienen en niveles moderados con un 42,4%, como se observa en la [figura 5](#).

DISCUSIÓN

A pesar de que, en el análisis de frecuencias de los datos sociodemográficos con el nivel de estrés general, existen resultados destacables, no se han encontrado en muchos de ellos diferencias significativas al realizar el contraste de hipótesis con el análisis bivalente, siendo muchas de las diferencias descritas posibles al azar y pudiéndose precisar

más el resultado en futuras investigaciones aumentando el tamaño muestral.

En respuesta al objetivo general del trabajo, al analizar los estresores parentales percibidos por los progenitores de RN ingresados en nuestra UCIN, encontramos que las subescalas “factores estresantes extrapersonales” y “aspecto y comportamiento del RN” fueron percibidas como poco estresante respecto a la categoría “rol parental”, donde se obtuvieron mayores niveles de estrés considerándolo muy estresante o extremadamente estresante. Datos coincidentes a lo reflejado en otros estudios^(4,7,15-17).

Sin embargo, autores como Díaz-Santiago *et al.*⁽¹⁾ y Tandazo Agila⁽¹⁸⁾ obtuvieron más estrés en la subescala “aspecto y comportamiento del RN”. Otros autores, como Yilmaz⁽¹⁰⁾, obtuvieron mayores puntuaciones en “factores estresantes extrapersonales”.

Si nos centramos en la subescala rol parental, el factor separación madre/padre-RN obtuvo los resultados más elevados, seguido de la sensación de no prestar cuidados necesarios al RN y de no poder darle de comer. Datos coincidentes con diversos estudios encontrados^(5,8,9,15,16). En esta subescala, el porcentaje con menos estrés, un 67,3% entre poco o nada estresante (61,6% si tenemos en cuenta solo las madres) correspondió a la sensación de que el RN es más del personal que de la madre/padre. Sin embargo, González Escobar *et al.*⁽¹⁵⁾ obtuvo puntuaciones entre muy y extremadamente estresante (70,3%) dentro del mismo

factor, teniendo en cuenta que en su estudio solo analizaron madres.

En cuanto al factor “comportamiento y comunicación con el personal”, los padres/madres no lo percibieron como una situación estresante, al igual que otros autores^(8,15,16). Otros estudios obtuvieron resultados opuestos a los nuestros, como es el caso de Astudillo *et al.*⁽⁹⁾ cuyos resultados indicaron puntaje elevado en dicho apartado, también Tandazo Agila⁽¹⁸⁾ mencionando la comunicación como estresante, sobre todo la percibida en la rapidez de las explicaciones por parte del personal.

Al realizar la pregunta general ¿Cómo de estresante ha sido la experiencia de tener ingresado a su RN?, los datos obtenidos por los encuestados fueron estresantes, con cifra de 78,1% entre moderadamente y extremadamente estresante para padres y madres. Datos superiores (90,3%) obtuvieron en el mismo rango Astudillo Araya⁽⁹⁾. Si diferenciamos cifras por sexos, los padres se mantuvieron en niveles moderados de estrés, en su mayoría con un 42,4%, mientras que las madres mostraron más estrés, y observamos que un 50% se encontraron entre muy y extremadamente estresante (resultado inferior al obtenido por González Escobar⁽¹⁵⁾ donde el 89,9% de las madres se encontraba entre muy y extremadamente estresante). En oposición a lo investigado por Domínguez-Martínez⁽⁵⁾, quien encontró que el estrés general era percibido por los padres y madres como poco estresante, sin encontrar diferencia del nivel de estrés entre ambos.

En conclusión, tener un RN hospitalizado genera estrés a los padres y madres, siendo la alteración en el rol parental la causa más relacionada con el nivel de estrés. Sin embargo, no se observaron grandes diferencias de género tras la evaluación de las subescalas del estrés, exceptuando el factor separación madre/padre-RN, que mostró ser superior en las madres.

El presente estudio tiene como limitación que el cuestionario no ha sido aún validado en español, siendo necesario la traducción por parte del equipo investigador, lo que ha podido afectar en la precisión de alguno de los datos obtenidos. Por ello, a raíz de este estudio se ha visto necesario, como una futura línea de investigación, trabajar en la validación de la EEP: UCIN en nuestro país, España, que permita dar más rigor a la recogida y análisis de las variables analizadas. Otra limitación que debemos tener en cuenta es el momento de entrega de los cuestionarios, ya que el estrés parental puede variar desde el ingreso hasta el momento del alta. Por otro lado, la entrega de un cuestionario en unos progenitores preocupados por el estado de salud de su RN desencadena la falta de devolución de algunas de las encuestas. A su vez, han existido casos con dificultades de idioma, donde ha sido necesario colaborar en la traducción con las familias.

Además, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, habría que realizar estudios orientados a conocer qué inter-

venciones de enfermería son las más eficaces para conseguir el bienestar emocional de los padres/madres y así, lograr un vínculo de apego adecuado. El papel de las enfermeras/os será fundamental para llevar a cabo estas intervenciones, implicando a los padres/madres en los cuidados de su RN, transmitiendo seguridad y generando conocimiento.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la participación de las familias, sin su consentimiento no hubiera sido posible realizar este estudio. Así como al Hospital Universitario Río Hortega, en concreto al personal de la UCIN, por favorecer el desarrollo del estudio, y, en especial a la pediatra Silvia Martín y Elena Granda por su ayuda y motivación con el análisis de datos.

También, gracias al asesoramiento y los medios puestos a nuestro alcance por Alba Canteli, enfermera de apoyo a la investigación del Hospital Río Hortega y al Aula de Investigación del Sindicato de Enfermería de Valladolid, en particular a María Arranz.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz Santiago CY, Hernández de la Cruz A, Solís Gómez C del C, Candelero Juárez Y, Tejero Pérez LG. Incertidumbre y estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una UCIN. MHR [Internet]. 2020; 5(1). Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/MHR/article/view/4397>
2. Peña Silva B, García Araya A, Miranda Iglesias M, Caviades Fernández J, Ulloa Ramírez V, Rementería Rementería Y. Estrés parental y sus dimensiones en Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal – Pediátrica: Revisión Narrativa. ACC CIETNA Rev Esc Enferm. 2021; 8(2): 67-84.
3. Villamizar-Carvajal B, Vargas-Porras C, García-Corzo JR. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos. Enferm Intensiva. 2018; 29(3): 113-20.
4. Martín García L. Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Ce [Internet]. 2019; 2(04): 5-27. Disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/65>
5. Domínguez-Martínez V, Cortés-Escárcega I. Adaptación cultural y validación de Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit en padres mexicanos. Enferm Univ [Internet]. 2019; 16(4).
6. Navarro-Tapia S, Ramirez M, Claverias C, Molina Y. Validation of “The Parental Stressor Scale Infant Hospitalization modified, to spanish” in a pediatric intensive care unit. Rev Chil Pediatría. 2019; 90(4): 399-410.
7. Sánchez Veracruz MJ, Leal Costa C, Pastor Rodríguez JD, Díaz Agea JL. Relación entre el grado de satisfacción y el nivel de

- estrés identificado en padres y madres con hijos ingresados en una unidad de cuidado intensivo neonatal. *Enf Global* [Internet]. 2017; 16(3): 270-91. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/256061>
8. Campo González A, Amador Morán R, Alonso Uría RM, Ballester López I. Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2018; 44(2): 1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008&lng=es
 9. Astudillo Araya A, Silva Pacheco P, Daza Sepúlveda J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en unidades críticas pediátricas y neonatales. *Cienc Enferm*. [Internet]. 2019; 25: 18. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100214&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 10. Yılmaz G, Küçük Alemdar D. The effect of supportive nursing interventions on reducing stress levels of mothers of infants in the Neonatal Intensive Care Unit: A randomized controlled trial. *Clin Nurs Res*. 2022; 31(5): 941-51.
 11. Bernardo J, Rent S, Arias-Shah A, Hoge MK, Shaw RJ. Parental stress and mental health symptoms in the NICU: Recognition and interventions. *NeoReviews*. 2021; 22(8): e496-505.
 12. Zych B, Błaz W, Dmoch-Gajzlerska E, Kanadys K, Lewandowska A, Nagórska M. Perception of stress and styles of coping with it in parents giving kangaroo mother care to their children during hospitalization in NICU. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(23): 12694.
 13. Caruso A, Mikulic IM. El estrés en padres de bebés prematuros internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: traducción y adaptación de la escala Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU - M.S. Miles y D. Holditch Davis, 1987; M.S. Miles y S.G. Funk, 1998). *Anuario de Investigaciones* [Internet]. 2012; 19(2): 19-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139948040>
 14. Steedman WK. Stress experienced by parents from the neonatal intensive care unit. University of Canterbury; 2007. Disponible en: <https://ir.canterbury.ac.nz/handle/10092/2781>
 15. González-Escobar DS, Ballesteros-Celis NE, Serrano-Reatiga MF. Determinantes estresores presentes en madres de neonatos pretérmino hospitalizados en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Rev Cienc Cuidad*. [Internet]. 2016; 9(1): 43-5. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.455>
 16. Palma IE, Von Wussow KF, Morales BI, Cifuentes RJ, Ambiado TS. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal. *Rev Chil Pediatría*. 2017; 88(3): 332-9.
 17. Caporali C, Pisoni C, Gasparini L, Ballante E, Zecca M, Orcesi S, et al. A global perspective on parental stress in the neonatal intensive care unit: a meta-analytic study. *J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc*. 2020; 40(12): 1739-52.
 18. Tandazo Agila BM. Estresores parentales en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de Loja, Ecuador. *RSAN* [Internet]. 2020; 1(43): 187-196. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1407>