



ORIGINALES

Intervenciones de enfermería promotoras de la vinculación con los recién nacidos hospitalizados – revisión scoping

Intervenções de enfermagem promotoras da vinculação ao recém-nascido hospitalizado –revisão scoping

Nursing interventions concerning the bonding of hospitalized newborns – scoping review

Débora Querido¹

Margarida Lourenço¹

Zaida Charepe¹

Silvia Caldeira¹

Elisabete Nunes¹

¹ Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Portuguesa. Lisboa. Portugal.
deborajquerido@gmail.com

<https://doi.org/10.6018/eglobal.479291>

Recibido: 4/05/2021

Aceptado: 21/09/2021

RESUMEN:

Introducción: El proceso de vinculación consiste en un vínculo emocional entre el recién nacido y los padres o cuidador. El apego del recién nacido a su cuidador es la base de todas las relaciones posteriores que desarrollará a lo largo de la vida.

Objetivo: Mapear las intervenciones de enfermería que promueven el vínculo afectivo en recién nacidos con necesidad de hospitalización.

Método: Esta revisión de alcance se realizó según el método del Instituto Joanna Briggs, siendo las principales fuentes de información las bases de datos: PubMed, MEDLINE, CINAHL vía EBSCO, LILACS, Cochrane Library, Academic Search Complete, en portugués e inglés, sin límite de tiempo.

Resultados: Se incluyeron 53 estudios en esta revisión. Las intervenciones de enfermería identificadas en la literatura se dividen en dos grupos: en la promoción de la interacción entre los padres y el recién nacido, es decir, la proximidad física, la promoción de la lactancia materna, la inclusión de los padres en el cuidado del recién nacido y en la interacción entre los padres y el equipo de enfermería, a través de la comunicación y el apoyo emocional.

Conclusión: El enfermero juega un papel fundamental en el restablecimiento del proceso de vinculación entre el recién nacido hospitalizado y los padres, para que sean capaces de pasar de un rol en el que son meros espectadores a convertirse en los principales cuidadores del recién nacido, formados y vinculados.

Palabras clave: Vinculación; Recién nacido; Padres; Internación; Enfermera.

RESUMO:

Introdução: O processo de vinculação consiste numa ligação emocional entre o recém-nascido e os pais ou o cuidador. A vinculação do recém-nascido ao seu cuidador é a base de todas as relações posteriores que este desenvolverá ao longo da vida e em particular em contexto de internamento hospitalar

Objetivo: Mapear na literatura as intervenções de enfermagem promotoras de vinculação em recém-nascidos em internamento hospitalar.

Método: Revisão de literaturascoping nas normas do *Joanna Briggs Institute*, sendo as principais fontes de informação as bases de dados: PubMed, MEDLINE, CINAHL via EBSCO, LILACS, Cochrane Library, *Academic Search Complete*, em português e inglês. A seleção dos estudos e extração dos dados foram realizados por dois revisores independentes.

Resultados: Foram incluídos 53 estudos. As intervenções de enfermagem identificadas na literatura como promotoras da vinculação organizam-se em dois grupos: na promoção da interação entre os pais e o recém-nascido, a proximidade física ou presença, a promoção da amamentação, a inclusão dos pais nos cuidados ao recém-nascido, e na interação entre os pais e a equipa de enfermagem (através da comunicação e o apoio emocional).

Conclusão: Os enfermeiros desempenham um papel fundamental para o restabelecimento do processo vincutivo entre o recém-nascido internado e os pais, seja na facilitação da relação pais-filho, seja enquanto interlocutores da relação. Esta scoping eleva intervenções de natureza relacional, que merecem ser testadas em relação à sua efetividade na vinculação.

Palavras-chave: Vinculação; Recém-nascido; Pais; Internamento; Enfermeiro.

ABSTRACT:

Introduction: The bonding process consists of an emotional bond between the newborn and the parents or caregiver. The newborn's attachment to his caregiver is the basis of all subsequent relationships that he will develop throughout life.

Objective: To map nursing interventions that promote bonding in newborns in need of hospitalization.

Method: This scoping review was carried out according to the method of the Joanna Briggs Institute, the main sources of information being the databases: PubMed, MEDLINE, CINAHL via EBSCO, LILACS, Cochrane Library, *Academic Search Complete*, in portuguese and english, without time limit.

Results: 53 studies were included in this review. The nursing interventions identified in the literature are divided into two groups: in promoting interaction between parents and the newborn, namely physical proximity, the promotion of breastfeeding, the inclusion of parents in the care of the newborn, and in interaction between parents and the nursing team, through communication and emotional support.

Conclusion: Nurses play a fundamental role in reestablishing the binding process between the hospitalized newborn and the parents, so that they are able to move from a role in which they are mere spectators to become the main caregivers of the newborn, trained and linked.

Keywords: Bonding; Newborn; Parents; Hospitalization; Nurse;

INTRODUCCIÓN

El apego consiste en la formación de una relación afectiva entre el recién nacido y su figura de apego, en la mayoría de situaciones, la madre y / o el padre. John Bowlby, psiquiatra y psicoanalista inglés desarrolló la Teoría del Apego, habiendo afirmado que el apego es un mecanismo básico del ser humano y que los comportamientos están programados biológicamente, siendo la relación del recién nacido con los padres una relación establecida por un conjunto de signos innatos ⁽¹⁾. Basando su teoría en una investigación de Lorenz Konrad y Harry Harlow, del campo de la etología, Bowlby argumentó que la conexión entre el bebé y su madre iría más allá de la satisfacción de sus necesidades básicas como el hambre, la sed o el dolor, sino también la promoción de consuelo, afecto y aprendizaje ^(2,3).

La formación de un fuerte vínculo afectivo con al menos un cuidador es clave para que el niño tenga un adecuado desarrollo físico, cognitivo, emocional y psicológico, ya que esta primera relación afectará el estilo de vinculación a lo largo de su vida ⁽⁴⁾.

Bowlby creía que la relación de apego era monotrópica, sin excluir la posibilidad de otras relaciones de apego, pero admitió que estas tendrían menos valor vinculante para el niño, declarando que la relación monotrópica se estableció entre el recién nacido y la madre ⁽⁵⁾.

Posteriormente, Mary Ainsworth contribuyó a desarrollar la teoría iniciada por el psicoanalista Bowlby al investigar la relación entre madres e hijos en Uganda, y especialmente desarrollando un procedimiento experimental para evaluar la calidad de la relación entre el infante y su cuidador principal. Este procedimiento experimental, al que llamó Método Experimental de la Situación Extraña, nos permitió observar y clasificar qué patrón de apego se establecía entre el infante y su figura de apego. El patrón de apego podría clasificarse en seguro o inseguro, de acuerdo con la conducta demostrada por el infante en ausencia de su figura de apego ⁽⁶⁾.

En su teoría, Ainsworth concluyó que todos los seres humanos nacen dotados de un sistema de vinculación que les permite buscar la proximidad a una figura de referencia que les brinde protección y seguridad, para que puedan tener la curiosidad y la voluntad de explorar el mundo que los rodea ⁽⁶⁾.

El apego de los padres al niño comienza en el período prenatal con el deseo de embarazo e idealización del niño imaginario, con la planificación, aceptación y conciencia del feto, sus movimientos y la percepción del feto como persona individual⁽⁷⁾. La vivencia de las distintas etapas del proceso de gestación permite a los futuros padres el inicio del vínculo emocional con el niño que idealizan y a través del trabajo de parto y el nacimiento, se personifica a la pareja como madre y padre, y su responsabilidad hacia el hijo, como ser en necesidad de cuidado, protección y seguridad. Es después del nacimiento y con la posibilidad de ver al recién nacido, tocarlo y cuidarlo que se promueve la aceptación del niño como individuo perteneciente a esa familia y se establece el vínculo de la tríada madre-padre-recién nacido ⁽⁸⁾.

En el período inmediatamente posterior al nacimiento del recién nacido, existen varios mecanismos hormonales y fisiológicos que interfieren en el proceso de vinculación, siendo estos mecanismos desencadenados por la proximidad física entre la tríada. Esta proximidad física en el período postnatal temprano permite el establecimiento de un fuerte vínculo afectivo debido a las vivencias que requiere el nuevo rol de los cuidadores y la posibilidad de que se manifiesten conductas parentales, como el toque afectivo al recién nacido, la contemplación y la expresión de afecto por parte del nuevo miembro de la familia ⁽⁹⁾.

Cuando el niño nace prematuramente, o tiene una patología que implica necesariamente la hospitalización en una unidad neonatal, se produce una interrupción en el proceso de vinculación, lo que inevitablemente pone en peligro el establecimiento del vínculo de la tríada en el período posnatal temprano. La hospitalización de un niño, especialmente cuando es prematuro, es una situación que genera estrés y tiene consecuencias en la transición a la paternidad, germinando sentimientos en los padres como impotencia, culpa e incapacidad ⁽¹⁰⁾. Siempre que existe la necesidad de hospitalización del recién nacido, incluso con una adecuada evolución posnatal precoz, se produce un cambio en la transición y adaptación a esta nueva fase. El establecimiento de un vínculo puede verse obstaculizado por la situación de salud-enfermedad del recién nacido y agravado aún más por las barreras

físicas existentes en las unidades hospitalarias, que impiden que los padres se pongan en contacto con su hijo y desempeñen su papel paterno como lo deseen ⁽¹⁰⁾.

Los padres, en estos casos, necesitan mantener un equilibrio entre dos sentimientos opuestos: la angustia y el apego al recién nacido. Para poder lidiar con estos sentimientos de manera equilibrada, los padres necesitan adquirir conocimientos sobre las necesidades fisiológicas del recién nacido y reconocer signos sutiles que conducen al desarrollo de habilidades que les permitan saber qué cuidados específicos deben brindar al niño y restablecer acumulativamente el vínculo de relación que se interrumpió ⁽¹¹⁾.

Dada la importancia de un vínculo seguro y de calidad para el desarrollo del niño, la intervención de la enfermera en promover el vínculo en la tríada es de suma importancia, enfatizando aún más el impacto cuando sufre un retraimiento físico por la hospitalización del niño ⁽¹²⁾.

La motivación para realizar esta *scoping review* está vinculada a la necesidad de mapear el conocimiento existente en la literatura para determinar qué intervenciones de enfermería promueven la formación de un vínculo entre los padres y el niño cuando el niño está hospitalizado y la tríada se interrumpe en su entorno afectivo. proceso.

Luego de realizar una búsqueda exploratoria en las bases de datos PubMed, Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) vía EBSCO, se pudo concluir que no existe una revisión de alcance ni una revisión sistemática de la literatura que sistematiza el tema de interés propuesto por este protocolo.

En conclusión, y dada la importancia del tema para el desarrollo emocional saludable de los recién nacidos y sus familias, esta *scoping review* se realizó con el objetivo de mapear conocimientos sobre intervenciones de enfermería que promuevan el vínculo de los recién nacidos en necesidad de ingreso con sus padres, o cuidadores.

METODOLOGÍA

Esta revisión de la literatura cumplió con los estándares estipulados por el método del *Joanna Briggs Institute (JBI) Reviewer's Manual*. Inicialmente, se desarrolló un protocolo de revisión de alcance, predefiniendo los objetivos y métodos de revisión, así como la pregunta de revisión “¿Qué intervenciones de enfermería promueven el apego en recién nacidos con necesidad de hospitalización?”.

Estrategia de Investigación

Así, los criterios de inclusión se establecieron de acuerdo a los componentes de la pregunta de investigación para la población, concepto y contexto (PCC).

Población - Todos los estudios que incluyen a recién nacidos hasta los veintiocho días de vida, ya sean a término o prematuros, independientemente de su patología, y su familia, con enfoque en la madre y / o el padre.

Concepto - Se incluyeron y analizaron todos los estudios relacionados con la promoción del vínculo entre recién nacidos y padres.

Contexto - Se incluyeron y evaluaron todos los estudios que incluyen intervenciones de enfermería a la familia en el contexto de la hospitalización del recién nacido.

Los estudios incluidos fueron cuantitativos y cualitativos, publicados en bases de datos internacionales y portuguesas. No hubo limitación en la fecha de publicación. Se incluyeron estudios en inglés y / o portugués.

En cuanto a los criterios de exclusión, se excluyeron todos los estudios que no cumplieron con la metodología de PCC descrita anteriormente.

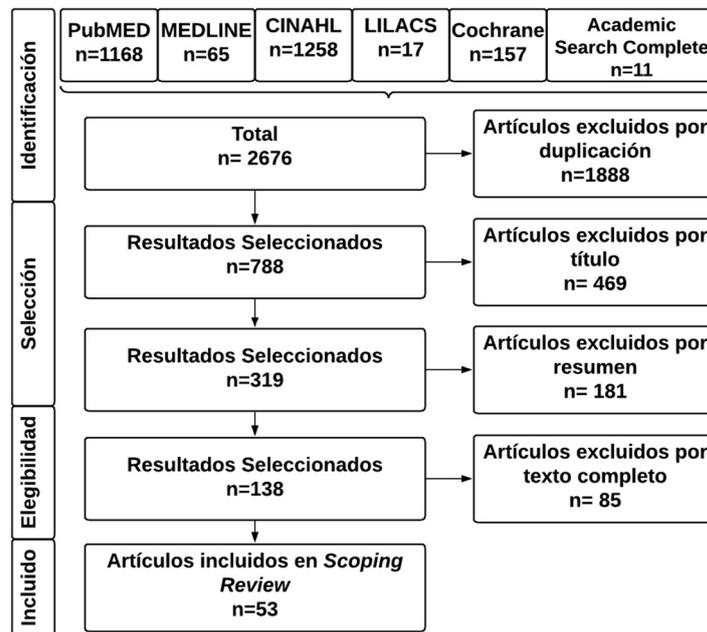
La estrategia para realizar la investigación fue integral y se llevó a cabo en tres fases distintas. En la primera fase, que tuvo lugar en abril de 2020, y que correspondió a una búsqueda inicial en las bases de datos PubMed, CINAHL vía EBSCO y MEDLINE. Esta investigación inicial dio como resultado un análisis de las palabras clave y los términos indexados, y se seleccionaron los descriptores y operadores booleanos para incluirlos en la siguiente fase de investigación.

La segunda fase de la investigación se llevó a cabo en las bases de datos PubMed, Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) a través de EBSCO, LILACS, Cochrane Library, incluida la Cochrane Database of Systematic Reviews. (CDSR) y Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (CENTRAL) y Búsqueda Académica Completa, en el período comprendido entre mayo y junio de 2020. La última fase de investigación incluyó la búsqueda de estudios adicionales a través de referencias bibliográficas de los estudios seleccionados en las fases anteriores. La selección de los estudios incluidos en la revisión fue realizada por dos revisores independientes. Los descriptores de búsqueda y palabras relacionadas se utilizaron para la investigación con la articulación de los respectivos operadores booleanos, como se presenta a través de la ecuación de búsqueda: *(Recién nacido O neonatal O infante) Y (Vinculación O apego O cercanía) Y (Unidad de cuidados intensivos neonatales O hospitalización O estancia hospitalaria) Y (Atención de enfermería O intervenciones de enfermería O función de enfermería)*.

Extracción de datos

Después de la búsqueda, se eliminaron todos los estudios duplicados. Los estudios resultantes fueron evaluados y seleccionados respetando los criterios de inclusión, inicialmente a través de la información proporcionada por su título y resumen. Posteriormente, los artículos seleccionados fueron objeto de una lectura completa. Los resultados de la investigación y la selección de los estudios en cuestión se presentan a través del diagrama de flujo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA- ScR)*, que se muestra en la Figura 1.

Figura 1 - Diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA) adaptado para la scoping review de la Joanna Briggs Institute (JBI) Reviewer's Manual



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se incluyeron 53 estudios, los cuales se muestran en la tabla 1, según el título, diseño del estudio y propósito de cada estudio.

	Autores/ año	Título	Diseño	Objetivo
E1	Medina, I., Fernández-Sola, C., Hernández-Padilla, J., Ávila, M., & Rodríguez, M. 2018	Bonding in neonatal intensive care units: experiences of extremely preterm infants' mothers.	Estudio interpretativo cualitativo	Describir y comprender las experiencias de madres que tienen bebés extremadamente prematuros hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos neonatales en el proceso de vinculación.
E2	Fleck, P. 2016	Connecting Mothers and Infants in the Neonatal Intensive Care Unit.	Revision de literatura	Explore cómo el equipo de enfermería puede empoderar a los padres a través de la relación.
E3	Spinelli, M., Frigerio, A., Montali, L., Fasolo, M., Spada, M., & Mangili, G. 2016	'I still have difficulties feeling like a mother' The transition to motherhood of preterm infants mothers	Estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas	Analizar la experiencia de la transición a la maternidad de madres de bebés prematuros, enmarcándola en la transición de Stern.
E4	Hagen, H., Iversen, V., & Svindseth, M. 2016	Differences and similarities between mothers and fathers of premature children a qualitative study of parents' coping experiences in a neonatal intensive care unit	Estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas	Explore y describa las experiencias de afrontamiento de padres e hijos en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E5	Maastrup, R., Weis, J., Engsig, A., Johannsen, K., & Zoffmann, V. 2018	'Now she has become my daughter' parents' early experiences of skin-to-skin contact with extremely preterm infants	Estudio cualitativo	Explore las experiencias inmediatas de los padres en contacto piel a piel con recién nacidos prematuros extremos.
E6	Ncube, R., Barlow, H., & Mayers, P. 2016	A life uncertain – My baby's vulnerability: Mothers' lived experience of connection with their preterm infants in a Botswana neonatal intensive care unit.	Estudio descriptivo cualitativo, exploratorio y fenomenológico	Explore y describa las experiencias vividas por las madres con respecto al cuidado de sus recién nacidos prematuros en una unidad neonatal de un hospital público de Botswana.
E7	Moreira, R., Lavor, V., Siqueira, A., Barros, L.,	Affective Participation of Parents in Child Support in	Estudio cualitativo con entrevistas	Comprender la importancia de la participación de los padres en el

	Frota, N., & Luna, I. 2013	Intensive Care Unit	semiestructuradas	cuidado afectivo de su hijo en una unidad de cuidados intensivos.
E8	Francis, K., & Pugsley, L. 2018	Care Through the Newborn's Eyes	Revisión de literatura	Explore los beneficios de la no separación del recién nacido de la madre en el apego, la regulación fisiológica, la respuesta inmune, el sueño y la comunicación.
E9	Lindberg, B., Axelsson, K., & Öhring, K. 2008	Adjusting to being a father to an infant born prematurely: experiences from Swedish fathers	Estudio cualitativo	Describe las experiencias de criar a un niño nacido prematuramente.
E10	Kurt, F., Kucukoglu, S., Ozdemir, A., & Ozcan, Z. 2020	The Effect of Kangaroo Care on Maternal Attachment in Preterm Infants	Estudio cuasiexperimental	Determinar el efecto del Método Canguro sobre el apego de las madres turcas a los recién nacidos prematuros.
E11	Mäkelä, H., Axelin, A., Feeley, N., & Niela-Vilén, H. 2018	Clinging to closeness: The parental view on developing a close bond with their infants in a NICU	Estudio cualitativo descriptivo	Identificar y comprender cómo los padres desarrollan un vínculo con sus hijos ingresados en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E12	Özdemir, F., & Alemdar, D. 2017	Supporting of the Fathers to Visit Their Infants in Neonatal Intensive Care Unit Decreases Their Stress Level A Pretest-Posttest Quasi-Experimental Study.	Estudio cuasi-experimental	Determinar los efectos de visitar al recién nacido en una unidad de cuidados intensivos neonatales sobre los niveles de estrés del padre.
E13	Skelton, H., Dahlen, H., Psaila, K., & Schmied, V. 2019	Facilitating closeness between babies with congenital abnormalities and their parents in the NICU A qualitative study of neonatal nurses' experiences	Estudio cualitativo, descriptivo, interpretativo	Explore las experiencias de las enfermeras neonatales facilitando la cercanía entre padres y bebés con anomalías congénitas en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E14	Sponsler, W., Weatherspoon, C., Weatherspoon, D., & Campbell, D. 2015	Fear of Fatherhood.	Revisión de literatura	Promover una mayor educación para los futuros padres y discutir las intervenciones para promover o mejorar el vínculo esencial entre padres e hijos.
E15	Fegran, L. H., & Fagermoen, M. 2007	A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit	Estudio descriptivo cualitativo	Comparar opiniones y experiencias de madres y padres sobre el proceso de vinculación en una unidad de cuidados intensivos neonatales una semana después del parto prematuro.
E16	Williamson, S., & McGrath, J. 2019	What Are the Effects of the Maternal Voice on Preterm Infants in the NICU	Revisión sistemática de la literatura	Explora la conexión entre madre e hijo, específicamente los efectos de la voz materna sobre la estabilidad hemodinámica, el aumento de peso y los estados de comportamiento.
E17	Jones, H., & Santamaria, N. 2017	Physiological benefits to parents from undertaking skin-to-skin contact with their neonate, in a neonatal intensive special care unit	Estudio de cohorte observacional	Investigar el efecto del contacto piel a piel entre los padres y el recién nacido sobre la frecuencia cardíaca y la presión arterial de los padres.
E18	Pados, B., & McGlothen-Bell, K. 2019	Benefits of Infant Massage for Infants and Parents in the NICU	Revisión de literatura	Describir el masaje infantil y la literatura actual sobre la unidad de masaje en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
E19	Valizadeh, L., Ajoodaniyan, N., Namnabati, M., Zamanzadeh, V., & Layegh, V. 2013	Nurses' viewpoint about the impact of Kangaroo Mother Care on the mother-infant attachment.	Estudio cualitativo descriptivo	Determinar el punto de vista de las enfermeras sobre el impacto del Método Madre Canguro en el vínculo entre madres y recién nacidos.
E20	Zhang, Y., Deng, Q., Zhu, B., Li, Q., Wang, F., Wang, H., Xinfen, X., Johnston, L. 2018	Neonatal intensive care nurses' knowledge and beliefs regarding kangaroo care in China: a national survey	Estudio descriptivo cuantitativo	Investigar los conocimientos, creencias y prácticas actuales relacionados con el Cuidado Canguro entre enfermeras de una unidad de cuidados intensivos neonatales en China.
E21	Martel, M., Millette, I., Bell, L., Tribble, D., & Payot, A. 2016	Establishment of the Relationship Between Fathers and Premature Infants in Neonatal Units	Estudio cualitativo	Describir el establecimiento de la relación padre-recién nacido prematuro en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E22	Bialoskurski, M., Cox, C., & Hayes, J. 1999	The Nature of Attachment in a Neonatal Intensive Care Unit	Estudio cualitativo de tipo etnográfico	Estudiar el fenómeno del apego en una unidad de cuidados intensivos neonatales.

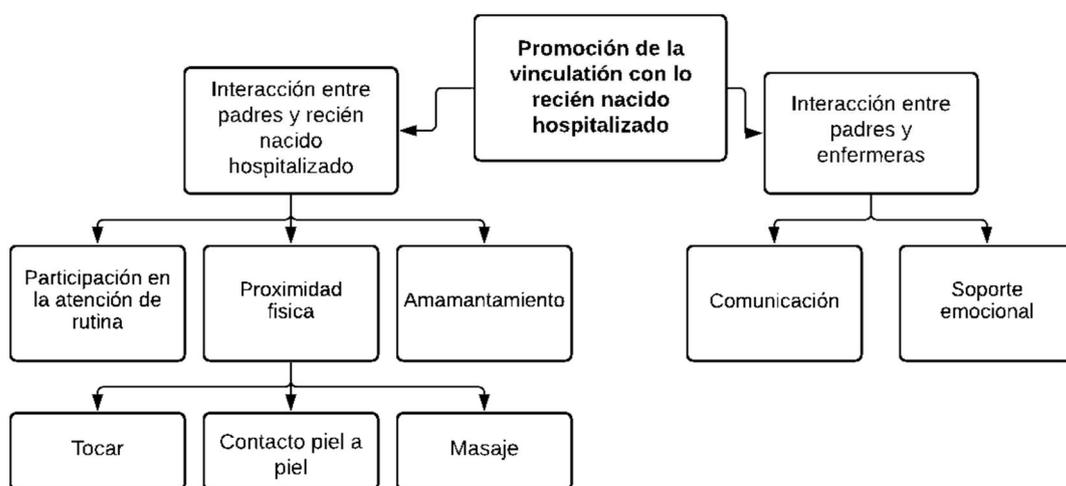
E23	Tandberg, B., Frosli, K., Flacking, R., Grundt, H., Lehtonen, L., & Moen, A. 2018	Parents and nurses balancing parent-infant closeness and separation a qualitative study of NICU nurses' perceptions	Estudio cualitativo	Explore, desde la perspectiva de las enfermeras, qué hacen los padres y las enfermeras para promover la proximidad entre padres e hijos o provocar la separación.
E24	Feldman, R. 2004	Mother-infant skin-to-skin contact (Kangaroo Care) theoretical, clinical, and empirical aspects	Revisión de literatura	Analizar los beneficios de la intervención del Método Canguro sobre la estabilidad fisiológica del recién nacido, el aumento de la lactancia y la mejora del vínculo madre-recién nacido.
E25	Moore, E., Anderson, G., & Bergman, N. 2007	Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review)	Revisión sistemática de la literatura	Evaluar los efectos del contacto piel a piel temprano sobre la lactancia materna, el comportamiento y la adaptación fisiológica en las días madre-recién nacido.
E26	Potgieter, K., & Adams, F. 2019	The influence of mother-infant skin-to-skin contact on bonding and touch	Estudio correlacional cuantitativo	Investigar la influencia del contacto piel a piel temprano en el vínculo madre-hijo y el contacto con una población de bajo riesgo.
E27	Tiloksulchai, F., Phatthanasiriwethin, S., Vichitsukon, K., & Serisathien, Y. 2002	Attachment Behaviors in Mothers of Premature Infants: A Descriptive Study in Thai Mothers	Estudio cualitativo descriptivo	Describir los comportamientos de apego de las madres de recién nacidos prematuros durante su primer contacto con ellos en una unidad neonatal.
E28	Kim, A., Kim, S., & Cho, H. 2016	Effects of tactile stimulation by fathers on physiological responses and paternal attachment in infants in the NICU A pilot study	Estudio cuasiexperimental	Probar la efectividad de la estimulación táctil de los padres sobre las respuestas fisiológicas del recién nacido y el apego de los padres al recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
E29	Cho, E., Kim, S., Kwon, M., Cho, H., Kim, E., Jun, E., & Lee, S. 2016	The Effects of Kangaroo Care in the Neonatal Intensive Care Unit on the Physiological Functions of Preterm Infants, Maternal-Infant Attachment, and Maternal Stress	Estudio cuasiexperimental	Identificar los efectos del método canguro sobre las funciones fisiológicas de los recién nacidos prematuros, el vínculo madre-recién nacido y el estrés materno.
E30	Gooding, J., Cooper, L., Blaine, A., Franck, L., Howse, J., & Berns, S. 2011	Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact	Revisión de literatura	Examinar la evidencia disponible que respalde la atención centrada en la familia en una unidad de cuidados intensivos neonatales e identificar recomendaciones.
E31	Hall, R., Hoffenkamp, H., Tooten, A., Braeken, J., Vingerhoets, A., & Van Bakel, H. 2015	Child-Rearing History and Emotional Bonding in Parents of Preterm and Full-Term Infants.	Estudio cualitativo	Evaluar el impacto de la calidad del vínculo padre-recién nacido en su desarrollo, los factores de riesgo que lo facilitan y lo previenen.
E32	Kristoffersen, L., Stoen, R., Rygh, H., Sognaes, M., Follestad, T., Mohn, H., Nissen, I., Bergseng, H. 2016	Early skin-to-skin contact or incubator for very preterm infants study protocol for a randomized controlled trial	Ensayo clínico aleatorizado	Investigar si el contacto piel con piel después del parto es seguro y cuáles son las consecuencias comparando la atención del recién nacido a término con los bebés prematuros extremos.
E33	Goulet, C., Bell, L., Tribble, D., Paul, D., & Lang, A. 1998	A concept analysis of parent-infant attachment.	Revisión de literatura	Aclarar el concepto de apego, los antecedentes, atributos y consecuencias del apego entre padres y recién nacidos.
E34	Amaliya, S., Rustina, Y., & Agustini, N. 2017	Comparison of Various Kangaroo Mother Care Carriers on Maternal Comfort: A Pilot Study	Estudio cruzado	Compara el nivel de comodidad materna al realizar el Método Madre Canguro de tres formas diferentes.
E35	Chen, E., Gau, M., Lui, C., & Lee, T. 2017	Effects of Father-Neonate Skin-to-Skin Contact on Attachment: A Randomized Controlled Trial	Ensayo clínico aleatorizado	Examina cómo el contacto piel a piel entre el padre y el recién nacido afecta la relación de unión.
E36	Leis, B., Sousa, M., Mello, D., Wernet, M., Velozo, A., & Leite, A. 2018	Maternal Reception in the Context of Prematurity	Estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo	Analizar la acogida de madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en los entornos asistenciales de un hospital amigo de la infancia.
E37	Norén, J., Nyqvist, K., & Rubertsson, C. 2018	Becoming a mother - Mothers' Experience of Kangaroo Mother Care	Estudio cualitativo descriptivo	Describe las experiencias de madres suecas en el método madre canguro.
E38	Joshi, A., Chyou, P., Tirmizi, Z., & Gross, J. 2018	Web Camera Use in the Neonatal Intensive Care Unit:	Estudio prospectivo basado en	Explorar la percepción de las enfermeras y su carga de trabajo e

	2016	Impact on Nursing Workflow	cuestionarios	identificar los factores que facilitan o impiden el uso de cámaras en el servicio.
E39	Gibson, R., & Lilcullen, M. 2020	The impact of web-cameras on parent-infant attachment in the neonatal intensive care unit	Revisión sistemática de la literatura	Investigar el impacto de las cámaras web en los padres de recién nacidos ingresados en una unidad neonatal para su inclusión.
E40	Maree, C., & Downes, F. 2016	Trends in Family-Centered Care in Neonatal Intensive Care.	Revisión de literatura	Evaluar el impacto del cuidado centrado en la familia en la educación y participación familiar.
E41	Flacking, R., Thomson, G., & Axelin, A. 2016	Pathways to emotional closeness in neonatal units - a cross-national qualitative study	Estudio cualitativo	Explora cómo, cuándo y por qué los padres tienen experiencias de vinculación emocional con su recién nacido en una unidad neonatal.
E42	Grassley, J., Tivis, R., Finney, J., Chapman, S., & Bennett, S. 2018	Evaluation of a Designated Family Bonding Time to Decrease Interruptions and Increase Exclusive Breastfeeding	Estudio experimental	Planificar e implementar un tiempo diario de vinculación familiar y evaluar su efecto en la percepción de las madres sobre la interrupción y la tasa de lactancia materna exclusiva.
E43	Spratt, E., Marsh, C., Wahlquist, A., Papa, C., Nietert, P., Brady, K., Herbert, T.L., Wagner, C. 2013	Biological effects of stress and bonding in mother-infant pairs.	Estudio cualitativo	Explorar la relación entre los niveles de cortisol materno e infantil, las diferencias de género en los bebés en respuesta al cortisol y la asociación de los niveles de cortisol diada y los niveles de oxitocina materna.
E44	Matos, N., Oliveira, N., Coelho, M., Dodt, R., & Moura, D. 2015	Perception and Support Given by Father in Maintenance of Breastfeeding.	Estudio cualitativo descriptivo transversal	Analizar la participación del padre durante el período de lactancia, así como la importancia del apoyo en esta etapa.
E45	Ahlqvist-Björkroth, S., Boukydis, Z., Axelin, A., & Lehtonen, L. 2016	Close Collaboration with Parents TM intervention to improve parents' psychological well-being and child development: Description of the intervention and study protocol	Estudio de intervención	Evalúa la efectividad de la intervención colaborativa de los padres.
E46	Kearvell, H., & Grant, J. 2016	Getting connected: How nurses can support mother/infant attachment in the neonatal intensive care unit	Revisión de literatura	Explora cómo las enfermeras pueden apoyar a la madre recién nacida dentro de la unidad de cuidados intensivos neonatales.
E47	Fegran, L., & Helseth, S. 2009	The parent–nurse relationship in the neonatal intensive care unit context – closeness and emotional involvement	Estudio cualitativo de tipo etnográfico	Explora las experiencias de padres y enfermeras sobre la relación entre ellos cuando su hijo prematuro es hospitalizado.
E48	Jabraili, M., Rasouli, A., Qojazadeh, M., & Abadi, S. 2018	The impact of support programs on attachment of mothers of infants	Ensayo clínico aleatorizado	Determinar el efecto del programa de apoyo sobre el apego de madres de recién nacidos con trastornos gastrointestinales.
E49	Ghadery-Sefat, A., Abdeyazdan, Z., Badiie, Z., & Zargham-Boroujeni, A. 2017	Relationship between parent-infant attachment and parental satisfaction with supportive nursing care	Estudio descriptivo correlacional	Investigar la relación de vínculo entre madre-recién nacido y la satisfacción de las madres con los cuidados de enfermería en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E50	Gallagher, K., Shaw, C., Aladangady, N., & Marlow, N. 2017	Parental experience of interaction with healthcare professionals during their infant's stay in the neonatal intensive care unit.	Estudio cualitativo con entrevistas semiestructuradas	Explorar las experiencias de los padres de recién nacidos ingresados en una unidad de cuidados intensivos neonatales para interactuar con los profesionales de la salud durante la atención.
E51	Cox, C., & Bialoskurski, M. 2011	Neonatal intensive care: communication and attachment.	Estudio cualitativo y cuantitativo de tipo fenomenológico	Describir aspectos que facilitan y previenen el vínculo familiar durante los períodos de posterior separación del prematuro o del recién nacido en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
E52	Franck, L., & Spencer, C. 2003	Parent Visiting and Participation in Infant Caregiving Activities in a Neonatal Unit.	Estudio cualitativo	Describe la frecuencia y duración de las visitas de los padres y la participación en el cuidado e identifique los factores asociados con la participación de los padres.

E53	Schrauwen, L., Kommers, D., & Oetomo, S. 2017	Viewpoints of Parents and Nurses on How to Design Products to Enhance Parent-Infant Bonding at Neonatal Intensive Care Units A Qualitative Study Based on Existing Designs	Estudio cualitativo	Investigar cómo se puede utilizar el diseño del producto para mejorar el vínculo entre padres e hijos en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
-----	---	--	---------------------	--

Las principales intervenciones de enfermería que promueven el vínculo afectivo en los recién nacidos cuando son hospitalizados se dividen en dos grupos: en promover la interacción de los padres y el recién nacido y en la interacción entre los padres y el equipo de enfermería, como se muestra en la Figura 2. En este sentido, el análisis de los artículos incluidos en esta revisión de alcance está estructurado por capítulos.

Figura 2. Intervenciones de enfermería que promueven el apego al recién nacido hospitalizado



Interacción entre padres y recién nacido hospitalizado

Con la hospitalización del recién nacido, los padres experimentan sentimientos negativos como shock emocional, miedo, ansiedad, depresión, estrés postraumático (E1, E2), siendo más evidente en las madres la sensación de fracaso e impotencia, sintiéndose desconectados y no involucrados en el cuidado del recién nacido (E3, E4).

Las primeras interacciones con el niño ocurren en un ambiente atípico, desconocido e intimidante, que impide un fácil contacto con el niño (E1, E3-E6). Independientemente del motivo de la hospitalización, la ruptura de la relación durante la hospitalización, junto con la ausencia de tocar e interacción con el recién nacido, puede afectar negativamente el apego y las representaciones del recién nacido (E7).

La enfermera tiene un papel crucial en el restablecimiento de la proximidad y el vínculo temprano, y es importante que este se establezca en las primeras horas de vida (E2, E8-E14). El apego es beneficioso, independientemente de la supervivencia del recién nacido (E5).

La calidad de los padres creando un vínculo físico y emocional con el niño no puede ser reemplazada y las enfermeras, al promover el proceso de vinculación, son

capaces de consolidar las habilidades parentales, el desarrollo social y psicológico, así como establecer el vínculo ^(E5, E15).

Proximidad física

El proceso de unión normal se inicia a través de la proximidad, el contacto, el tacto, el calor, el olor, la piel y la voz ^(E5, E16). La proximidad física tiene varios beneficios para el desarrollo del recién nacido, como la estabilidad hemodinámica, el aumento de peso, la estabilización de la temperatura, la reducción de la estancia hospitalaria, el neurodesarrollo y el dolor ^(E5, E13, E14, E17-E20). Para los padres, existe una disminución de la angustia ^(E21) y el estímulo al contacto físico tiene efectos emocionales positivos ^(E22) estando significativamente más presente en la unidad ^(E23), mejorando el desempeño en lactancia materna y formación parental ^(E24, E25).

El tacto tiene una progresión secuencial, comenzando en las extremidades y evolucionando hacia el resto del cuerpo y juega un papel clave en las experiencias de los padres ^(E6, E13, E19, E26, E27) aumentando la autoconfianza de los padres y el vínculo efectivo entre padres y recién nacidos ^(E28).

El contacto piel con piel, o el Método Madre Canguro, se considera la clave para romper las barreras entre la tríada y vincular a los padres con el recién nacido ^(E5, E10, E13, E19, E29-E32). Los padres se sienten menos preocupados y menos ansiosos, aumentando su compromiso con el niño ^(E33), asumiendo más control sobre la situación. Describen el momento del contacto piel con piel como conmovedor y emocional y promueve el sentimiento de pertenencia del recién nacido ^(E1, E10, E14, E24, E29, E34-E37).

El masaje también se considera una intervención que facilita el vínculo, especialmente entre el padre y el hijo, lo que resulta en una reducción del estrés paterno ^(E14, E28).

El uso de cámaras *web* se considera una buena estrategia para promover la vinculación ^(E38), sin embargo, no reemplaza la presencia física de los padres ^(E39). Esta es una estrategia que permite a los padres sentirse más cercanos del recién nacido cuando este no puede estar presente en el hospital, aumentando la sensación de cercanía, reduciendo el estrés y la ansiedad ^(E39).

Amamantamiento

Con respecto a la lactancia materna, contribuye al restablecimiento del vínculo, aumenta la interacción entre la madre y el recién nacido y esta vivencia el rol de cuidador ^(E40), sintiéndose conectado emocionalmente con el niño ^(E41).

Se debe alentar a las madres a tocar y sostener al recién nacido ^(E7), ya que el tiempo de vinculación entre la madre y el recién nacido aumenta la tasa de lactancia ^(E42) y, en consecuencia, estas madres tienen niveles de cortisol más bajos ^(E43).

Con la hospitalización del recién nacido, la lactancia materna no suele tener lugar principalmente debido al estado de salud del recién nacido. En estas situaciones, la extracción de leche materna es la estrategia utilizada, pero no se corresponde con lo que imaginaban las madres, convirtiéndose en un desafío difícil y agotador ^(E37). Animar a las madres a extraerse la leche con el recién nacido favorece el desarrollo

de una mayor conexión entre ellas, aumentando consecuentemente la cantidad de leche extraída ^(E11). El apoyo del padre en la promoción de la lactancia materna permite promover la salud del recién nacido y consecuentemente aumenta la interacción de la tríada ^(E44).

El contacto temprano entre el recién nacido y la madre aumenta la efectividad de la lactancia materna, estimulando la secreción de hormonas, a saber, oxitocina, que promueve el vínculo, y prolactina, que promueve la lactancia ^(E25).

Participación en la atención de rutina

Los padres que experimentan la separación del recién nacido se sienten, en consecuencia, excluidos de los cuidados, lo que debilita el vínculo ^(E25).

El vínculo entre los padres y el recién nacido se ve facilitado por el desarrollo de las habilidades parentales y la implicación en el cuidado ^(E2, E9, E11, E46) permitiendo así el establecimiento de una conexión entre ellos a través de la interacción ^(E7, E11, E47).

Los padres que están motivados por el equipo para quedarse más tiempo y cuidar del RN se sienten más involucrados y conectados con el niño ^(E7, E9, E47), haciéndolos más sensibles al desarrollo del RN y su evolución durante la hospitalización ^(E9) y los leads la conciencia de las necesidades de cuidado del niño ^(E48).

Planificar los cuidados junto con los padres los hace sentirse incluidos, facilita los sentimientos de participación, se sienten escuchados activamente ^(E40, E45) y orgullosos de brindar cuidados “normales” (cambiarse, vestirse, bañarse) al recién nacido ^(E41).

Promover la implicación de los padres con el RN desde el nacimiento, permitiendo su seguimiento y observación, incidiendo en el creciente compromiso y vínculo con el RN ^(E21, E41, E48, E49). Así, asumen el rol de los principales cuidadores ^(E40).

Interacción entre padres y equipo de enfermería

El ingreso en una unidad de cuidados intensivos es traumático para los padres ^(E50). El profesional que presenta por primera vez la unidad donde se hospitaliza al recién nacido, además de mostrar al recién nacido, influye mucho en el restablecimiento del proceso de encuadernación porque presenta a un recién nacido que ya pertenecía a esa familia, pero este se ve privado de esta por su estado de salud ^(E3).

El estímulo de los profesionales de la salud influye positivamente en los sentimientos de los padres, haciéndolos más seguros en la interacción con el recién nacido ^(E5, E33). Este es un proceso facilitado por la información a los padres, sin embargo muchas veces tienen un comienzo un poco forzado, para que los padres puedan superar conflictos y sentimientos y darse cuenta de que su cuidado es seguro para el recién nacido ^(E5).

La enseñanza y el apoyo suele estar dirigido a las madres, sin embargo, es fundamental incluir al padre en todo momento, desde el embarazo y en la implicación después del nacimiento ^(E14).

Comunicación

Las relaciones entre padres y profesionales deben basarse en interacciones positivas, capaces de crear una asociación y una comunicación facilitada entre ellos (E6, E47, E50, E51).

La comunicación permite que los padres se conviertan en socios en el cuidado y la toma de decisiones, mientras que las enfermeras les permiten cumplir con su rol parental, aumentando la autoconfianza de los padres, generando una sensación de control y un sentimiento de vínculo con el recién nacido (E6, E49, E51).

Es importante que se brinde toda la información relacionada con el recién nacido, en las diferentes etapas de la hospitalización (E7, E12, E41). La información, el apoyo y la orientación aumentan la confianza de los padres en el equipo, siendo la clave para apoyar las preocupaciones y la ansiedad, sintiendo que el recién nacido está seguro y bien cuidado (E1, E2, E11, E12, E36, E41, E45, E52, E48, E50).

Mejorar las habilidades de comunicación y colaboración para incrementar la presencia de los padres en el cuidado es fundamental para mejorar el vínculo con el recién nacido y el bienestar psicológico de los padres (E45, E49, E50).

Soporte emocional

En cuanto al apoyo emocional, es fundamental que el equipo de enfermería apoye a la familia, no limitándose a las preguntas planteadas, ya que los padres muchas veces no saben qué preguntar, desconocen la gravedad de la situación, el equipamiento existente y la duración de hospitalización (E2, E7).

Los padres deben estar acompañados en la primera visita al recién nacido y recibir la mayor cantidad de información posible, ya que la primera visita es impactante e influye en el proceso de vinculación familiar (E7).

Crear oportunidades para escuchar las necesidades de los padres puede reducir la ansiedad causada por la incertidumbre (E2, E46). Los padres que reciben apoyo emocional de las enfermeras tienden a mejorar el vínculo con el RN, considerando que son apoyo emocional, informados y más confiados (E49).

La buena comunicación, la capacidad de escuchar, no emitir juicios, defender la relación RN-Padres, la empatía por la situación, las buenas habilidades de enfermería y brindar información demostraron ser importantes para el apoyo emocional de los padres (E46) e incluir las creencias religiosas de la familia les permite expresar sus sentimientos (E7).

La relación que los padres crean con el equipo de enfermería aumenta el compromiso y la responsabilidad por parte de los padres (E47, E53).

CONCLUSIÓN

Con esta *scoping review*, fue posible mapear la evidencia científica sobre las intervenciones que promueven el apego al recién nacido con necesidad de hospitalización. Debido a la complejidad de la situación salud-enfermedad que motiva

la hospitalización del recién nacido, el proceso de vinculación se corrompe y el restablecimiento del vínculo es más efectivo cuanto antes se fomenta después de la separación de la familia.

La enfermera juega un papel fundamental en el restablecimiento del proceso de unión entre el recién nacido hospitalizado y los padres, promoviendo un vínculo efectivo. En consecuencia, durante la hospitalización deben aprovechar todas las oportunidades para alentar, educar y permitir que los padres se involucren con el recién nacido. Las intervenciones de enfermería identificadas en la literatura a través de la revisión de alcance, a saber, la proximidad física, la promoción de la lactancia materna, la inclusión de los padres en el cuidado del recién nacido, la comunicación y el apoyo emocional son esenciales para que los padres restablezcan el vínculo con el niño y puedan pasar de un rol en que son meros espectadores para convertirse en los principales cuidadores del recién nacido, empoderados y conectados.

El aumento en el conocimiento de las enfermeras sobre el apego del recién nacido a los padres, el impacto que la ruptura de este vínculo tiene en el curso de vida de la tríada, así como las intervenciones que promueven un apego temprano efectivo, resultan en una mejora en el desempeño de las enfermeras que tendrán un impacto en el vínculo de la familia durante y después de la hospitalización.

REFERENCIAS

1. Bowlby, J. (1982). *Attachment* (2ª ed., Vol. 1). Nova lorque: Basic Books.
2. Harlow, H. (1958). The Nature of Love. *American Psychologist*(13), 573-685.
3. Konrad, L. (1952). *King Solomon's Ring*. Nova lorque: Thomas Y. Crowell Co.
4. Gleitman, H., Fridlund, A. J., & Reisberg, D. (2011). Psicología. Em *O Desenvolvimento Social* (pp. 785-848). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
5. Bowlby, J. (2003). *A secure base: Clinical applications of attachment theory* (8ª ed.). Nova lorque: Brunner-Routledge. doi:0-415-00640-6
6. Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (2015). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Nova lorque: Psychology Press Classic Edition.
7. Baber, K. (2015). *Promoting Maternal-Newborn Bonding During the Postpartum Period*. Lynchburg: Honors Program of Liberty University.
8. Cepêda, T., Brito, I., & Heitor, M. (2005). *Promoção da Saúde Mental na Gravidez e na Primeira Infância - Manual de orientação para profissionais*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde.
9. Rilling, J. (2013). The neural and hormonal bases of human parental care. *Neuropsychologia*, 731-747. doi:doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2012.12.017
10. Medina, I., Fernández-Sola, C., Hernández-Padilla, J., Ávila, M., & Rodrigues, M. (2018). Bonding in neonatal intensive care units: experiences of extremely preterm infants' mothers. *Women and Birth*, 325-330.
11. Hoffenkamp, H. N. (2012). The impact of premature childbirth on parental bonding. *Evolutionary Psychology*, 543-561.
12. Phuma-Ngaiyaye, E. &. (2006). Supporting mothers to bond with their newborn babies: strategies used in a neonatal intensive care unit at a tertiary hospital in Malawi. . *International Journal of Nursing Sciences*, 362-366.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia