



Horizonte sanitario

ISSN (en línea): 2007-7459

Tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en unidades de cuidado intensivo neonatal: Revisión narrativa

Trends and models of humanized nursing care in the neonatal intensive care unit: A narrative review

Artículo de Revisión DOI: 10.19136/hs.a25.2.5990

Gladys Marleny Tello Correa ¹ 

Flor Huertas Angulo ² 

Esther Ramírez García ³ 

Correspondencia: Gladys Marleny Tello Correa. Dirección postal: Universidad Privada Antenor Orrego. Programa de estudios de enfermería. Edificio I, 5to piso. Ciudad universitaria, Trujillo. Perú.
Correo electrónico: gladystello1@gmail.com.



Licencia CC-BY-NC-ND

¹ Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente del Programa de estudios de enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú

² Doctora en Salud Pública. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.

³ Doctora en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.



Resumen

Objetivo: Sintetizar la evidencia científica reciente sobre las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN).

Materiales y Métodos: Se efectuó una revisión narrativa de la literatura, la búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, Scopus y BVS; en el periodo 2020 y 2025; estudios en español, inglés y portugués. El proceso de identificación y selección de los artículos se desarrolló mediante las recomendaciones de la Declaración PRISMA. La pregunta de investigación se estructuró mediante el acrónimo PICO. La calidad metodológica de los estudios fue evaluada mediante las listas de verificación del *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Tras un riguroso proceso de cribado y evaluación se seleccionaron 12 artículos para la síntesis cualitativa.

Resultados: Se identificaron cuatro tendencias y modelos que definen el cuidado humanizado: 1) Liderazgo ético en la innovación tecnológica, prioriza la dignidad sobre la tecnificación; 2) Cuidado Centrado en la Familia (CCF) y empoderamiento parental, que demuestra beneficios clínicos en la persona recién nacida; 3) Extensión del cuidado al abordaje holístico y espiritual, esencial en el duelo; y 4) Adopción de tendencias digitales, tele enfermería para la continuidad del soporte familiar.

Conclusiones: Las tendencias de cuidado humanizado son esenciales para la calidad de la supervivencia neonatal, la práctica de la enfermería actual se orienta a la integralidad y al empoderamiento familiar, logrando una transformación ética del rol profesional. Es imperativo estandarizar estas tendencias y modelos para garantizar una atención más humana y eficaz en la UCIN.

Palabras Claves: Cuidado Humanizado; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Enfermería Neonatal; Cuidado Centrado en la Familia; Tendencias.

Abstract

Objective: To synthesize recent scientific evidence on trends and models of humanized nursing care in Neonatal Intensive Care Units (NICU).

Materials and Methods: A narrative literature review was conducted. The search was performed in the PubMed, Scopus, and BVS databases for the period 2020-2025, including studies in Spanish, English, and Portuguese. The process of identifying and selecting articles followed the PRISMA guidelines. The research question was structured using the PICO acronym. The methodological quality of the studies was assessed using the Critical Appraisal Skills Programme (CASP) checklists. After a rigorous screening and evaluation process, 12 articles were selected for qualitative synthesis.

Results: Four trends and models that define humanized care were identified: 1) Ethical leadership in technological innovation, prioritizing dignity over technological advancement; 2) Family-Centered Care (FCC) and parental empowerment, which demonstrates clinical benefits for newborns; 3) Extension of care to a holistic and spiritual approach, essential in grief care; and 4) Adoption of digital trends, including telehealth nursing, to ensure continuity of family support.

Conclusions: Trends in humanized care are essential for the quality of neonatal survival. Current nursing practice is oriented toward comprehensive care and family empowerment, achieving an ethical transformation of the professional role. It is imperative to standardize these trends and models to guarantee more humane and effective care in the NICU.

Keywords. Humanized Care; Neonatal Intensive Care Units; Neonatal Nursing; Family Centered Care; Trends.

• Fecha de recibido: 12 de agosto de 2025 • Fecha de aceptado: 10 de febrero de 2026
• Fecha de publicación: 05 de marzo de 2026

Introducción

En las últimas décadas, la neonatología se ha consolidado como una especialidad clave dentro de la medicina moderna, impulsada por los avances científicos y la sofisticada tecnología que hoy caracteriza a las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN)^{1,2}. La incorporación de herramientas como la ventilación mecánica avanzada y la monitorización continua ha permitido una drástica reducción de la mortalidad neonatal³. Sin embargo, la preocupación principal en la actualidad se ha desplazado de la supervivencia a la calidad de la supervivencia, poniendo el foco en el bienestar a largo plazo y el neurodesarrollo del recién nacido⁴.

Este entorno de alta tecnificación ha generado una tensión fundamental en la práctica clínica: la necesidad imperante de combinar la eficiencia técnica con un cuidado sensible, integral y humanizado⁵. Los profesionales de enfermería neonatal cumplen un rol protagónico en la gestión, coordinación y supervisión de la atención, garantizando un cuidado seguro, sistematizado y cualificado⁶. Las competencias se orientan a un cuidado de alta calidad que, en el ambiente UCIN, debe trascender la tarea técnica para centrarse en la dignidad del paciente y la inclusión activa de la familia^{7,8}. Esta responsabilidad obliga a los profesionales de enfermería a redefinir las prácticas de manera continua para garantizar la integridad del cuidado⁹.

El cuidado humanizado se distingue por integrar la ética del cuidado y la evidencia científica para promover la salud emocional y el neurodesarrollo del neonato¹⁰. Modelos como el Cuidado Centrado en la Familia (CCF) y el Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido (NIDCAP) son pilares que han demostrado mejorar los resultados clínicos y fortalecer el vínculo parental¹¹. No obstante, a pesar de la existencia de estos marcos, la implementación y la estandarización del cuidado humanizado aún enfrenta barreras significativas en las UCIN^{12,13}. Existe una necesidad crítica de sintetizar la evidencia rigurosa y reciente, que documente cuáles son las tendencias de vanguardia que los profesionales de enfermería están adoptando para superar estos desafíos y cómo estas trascienden el cuidado tradicional. A partir de este panorama y de la necesidad de consolidar el conocimiento en el área, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿cuáles son las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en las unidades de Cuidado intensivo Neonatal?

Por consiguiente, el objetivo de la presente revisión es: sintetizar la evidencia científica más reciente sobre las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería, implementados por los profesionales de enfermería en las UCIN, con el fin de determinar los beneficios en el bienestar integral de la persona recién nacida y establecer recomendaciones para la práctica clínica.

Materiales y Métodos

Se efectuó una revisión narrativa de la literatura, orientada a sintetizar y analizar la evidencia científica reciente sobre las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Este tipo de revisión fue seleccionado por su pertinencia



para descubrir enfoques conceptuales, experiencia clínicas y modelos de práctica, sin la finalidad de establecer relaciones causales, ni realizar comparaciones cuantitativas entre estudios. La base metodológica inició con la formulación de la pregunta de investigación basada en el acrónimo PICO¹⁴: la población (P) fueron profesionales de enfermería de las UCIN; la intervención (I) las tendencias y modelos de cuidado humanizado y Cuidado Centrado en la Familia, la comparación (C) no aplica en el estudio, debido a que se trata de identificar y caracterizar modelos y tendencias, no hay comparación frente a otros modelos/ tendencias ya existentes; y el Outcome (O) o resultado se centró en los beneficios, desafíos y recomendaciones para la práctica clínica. La pregunta de investigación quedó consolidada de la siguiente manera ¿Cuáles son las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal?

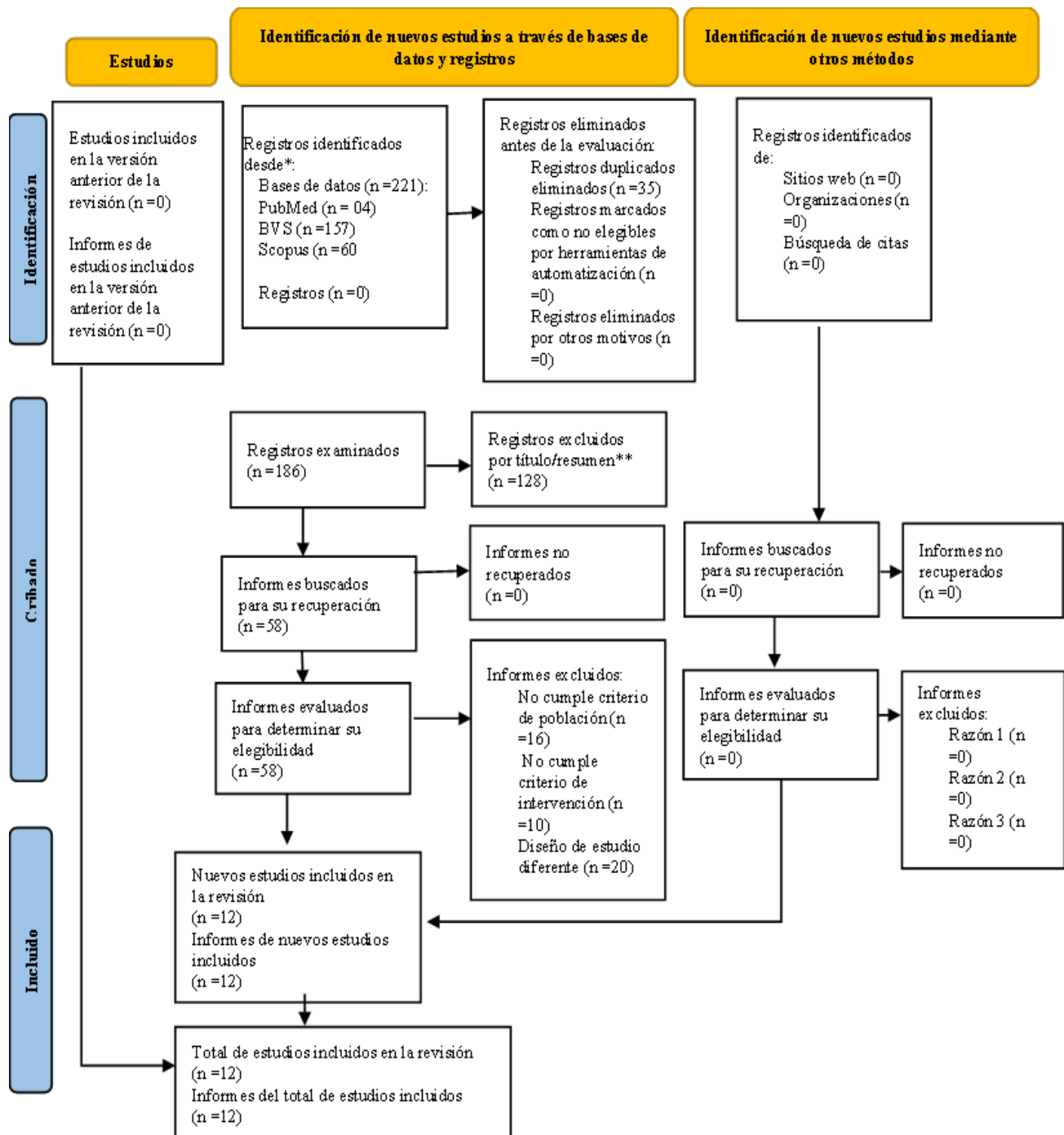
La búsqueda bibliográfica se ejecutó en las bases de datos PubMed, Scopus y Biblioteca Virtual de Salud (BVS), utilizando términos controlados (MeSH/DeCs) combinados con términos libres y operadores booleanos (AND, OR) para maximizar la sensibilidad y especificidad. Las palabras clave incluyen: cuidado humanizado (humanización de la asistencia), Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Enfermería neonatal y Cuidados Centrados en la Familia. Se determinaron los criterios de inclusión: artículos originales o revisiones integrativas publicados entre 2020 y 2025, en idiomas, español, inglés o portugués, estudios que involucren directamente a los profesionales de enfermería, artículos centrados en la descripción, implementación o evaluación de cuidado humanizado, Cuidado Centrado en la Familia (CCF) o tendencias innovadoras de enfermería, preferentemente realizados en las unidades de cuidado intensivo neonatal. Se excluyeron los textos duplicados, resúmenes y estudios centrados específicamente en aspectos técnicos del cuidado neonatal, estudios en el contexto de cuidados intermedios neonatales o pediátricos, editoriales, cartas al editor.

Resultados

El proceso de selección de artículos se realizó siguiendo las directrices de la declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)¹⁵ en tres fases (Figura 1), en primer lugar, la identificación de los estudios en las bases de datos. Posteriormente la fase de cribado de títulos y resúmenes para la preselección. Finalmente, los artículos fueron revisados a texto completo para determinar su inclusión.

La calidad metodológica de los estudios primarios incluidos fue evaluada de manera rigurosa usando la herramienta del *Critical Appraisal Skills Program (CASP)*¹⁶, incluyendo estudios con un nivel de evidencia de moderado a alto. Los datos extraídos incluyen: Autor/año, país, diseño del estudio, modelo/ tendencia de cuidado humanizado implementado y los principales resultados/beneficios para la práctica clínica, utilizando una matriz de datos preestablecida (Tabla 1).

Figura 1. Diagrama de Flujo PRISMA para selección de artículos en bases de datos



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1. Caracterización de los estudios incluidos y síntesis de tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería

Autor/año/país	Diseño de estudio	Modelo/tendencia de cuidado humanizado	Principal hallazgo/síntesis
Cabrera, J., et al ¹⁷ /2025/Ecuador.	Revisión/ estudio de caso.	Cuidado Centrado en la Familia (CCF) y vínculo afectivo.	La separación neonatal conlleva al riesgo de mal desarrollo neuropsicológico. Involucrar a la familia mejora el desarrollo y la evolución clínica.
Kegler, J., et al ¹⁸ /2024/Brasil.	Revisión integrativa.	Estrategias de implementación del cuidado centrado en la familia.	Identifica estrategias específicas: participación en la toma de decisiones, apoyo educativo, apoyo logístico y musicoterapia.
Lázaro, J., et al ¹⁹ /2024/Colombia.	Revisión integrativa	Cuidado paliativo neonatal y apoyo espiritual.	La enfermería aplica la bioética y la empatía en el acompañamiento del duelo, facilitando el tacto físico y la creación de recuerdos.
Sonaglio BB., et al ²⁰ / 2022/ Brasil.	Estudio cualitativo.	Gestión del cuidado humanizado.	El cuidado requiere alta especialización, sistematización y humanización para garantizar la seguridad de la familia y del personal de enfermería.
Mufato y Gai-va ²¹ /2022/ Brasil.	Estudio cualitativo	Empatía y cuidado subjetivo.	La empatía se manifiesta en la interacción con el recién nacido (tocar, conversar) brindando un cuidado humanizado.
Dunham MM., et al ²² /2022/EE.UU.	Estudio cualitativo.	Visitas virtuales (tele enfermería).	Los padres experimentan satisfacción con las visitas virtuales para favorecer al vínculo con su hijo.
Maleki M., et al ²³ /2022/Iran.	Revisión sistemática.	Estrategias de apoyo emocional y espiritual.	Estrategias claves identificadas: Cuidado centrado en la Familia, apoyo espiritual, contacto piel con piel y tele enfermería.
Camilo BNH., et al ²⁴ /2022/ Brasil.	Estudio cualitativo.	Aplicación e integración de la filosofía de los cuidados paliativos	Modelo de cuidado humanizado que define la atención holística, dinámica y completa; en la prevención y alivio del sufrimiento, respeto, dignidad y la comunicación como pilar fundamental.
Refrande SM., et al ²⁵ /2021 /Brasil.	Estudio cualitativo/ fenomenológico.	Integralidad del Cuidado (Tecnología y Humanismo)	El cuidado es amplio, objetivo, subjetivo y realizado con tecnologías, donde la participación de la familia, perfecciona la práctica.
Prazeres, L., et al ²⁶ /2021/Brasil.	Revisión integrativa.	Rol del profesional de enfermería y políticas de humanización.	Se destaca la seguridad, el respeto por la individualidad y la facilitación del acceso a la familia, recomendado por las políticas de humanización.
Lima dos Santos II., et al ²⁷ /2021/ Brasil.	Estudio cualitativo.	Relaciones afectivas interpersonales.	El personal de enfermería se enfrenta a desafíos ambientales y afectivos interpersonales para recuperar la salud del neonato, destacando el vínculo con la familia.
Leite PIAG., et al ²⁸ / 2020/Brasil.	Estudio cualitativo.	Humanización basada en la experiencia y confianza.	El conocimiento sobre humanización se conecta con la afectivo y la ciencia, promoviendo la confianza mutua hasta el empoderamiento de los padres.

Fuente: Elaboración propia.

Luego del análisis e interpretación del contenido, la síntesis de la evidencia se consolida en cuatro categorías temáticas, que representan las tendencias actuales del cuidado humanizado de enfermería, en las unidades de cuidado intensivo neonatal:

Integración Ética y Segura de la Tecnología

Esta tendencia refleja el desafío de combinar la dimensión humana con la técnica, lo cual constituye uno de los mayores retos de la enfermería²⁹. Se reconoce que la tecnología es fundamental para la supervivencia de la persona recién nacida^{30,31}. No obstante, el cuidado es complejo (bio-psicosocial y espiritual) y su abordaje exige una combinación de conocimientos y principios científicos con cualidades como la empatía, el compromiso y la responsabilidad; esenciales para un cuidado digno^{21,29}.

Abordaje Espiritual y Cuidados Paliativos

Esta categoría subraya la necesidad de un cuidado holístico que trasciende lo médico y tecnológico. Se evidencia que los padres de neonatos críticos experimentan sufrimiento psicológico y espiritual, requiriendo acciones que brinden confianza y consuelo^{32,33}. Los profesionales de enfermería cumplen un rol fundamental en el acompañamiento del duelo y el cuidado paliativo neonatal, brindando apoyo emocional y espiritual; que garantiza la dignidad del paciente en cada momento del cuidado^{34,35}.

Cuidado Centrado en la Familia (CCF) y Empoderamiento Parental

La evidencia indica que la inclusión activa de la familia en el cuidado es un elemento esencial e indispensable para el desarrollo neurológico, físico y psicoafectivo de la persona recién nacida¹¹. Involucrar a los padres establece relaciones de ayuda, confianza y seguridad con el cuidador, lo que se traduce en la humanización de los cuidados³⁶. La participación activa conlleva a resultados favorables, como la disminución de la estancia hospitalaria, la reducción de ingresos y una mejora en el vínculo afectivo, además, promueve el empoderamiento parental para la continuidad del cuidado en el hogar^{37,38}.

Tendencias Digitales en la Continuidad del Cuidado

Esta es una de las tendencias más recientes, impulsada por la innovación tecnológica. Los profesionales de enfermería han adoptado la virtualidad y la tele enfermería como recursos de apoyo²³. Las visitas virtuales han demostrado ser herramientas útiles para conectar a los padres con la persona recién nacida que se encuentra en la UCIN, generando percepciones positivas y mejorando el vínculo afectivo, a pesar de algunas controversias en la práctica profesional, que fomenta el contacto físico²². Esta modalidad también se emplea para el apoyo emocional y educativo en línea, buscando incentivar la interacción con la familia y el perfeccionamiento de los profesionales en el uso de las mejores herramientas virtuales³⁹.

Discusión

La presente revisión narrativa se centra en sintetizar la evidencia sobre las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN). Los hallazgos confirman una clara evolución en la práctica, donde el rol de la enfermería ha trascendido lo



técnico-asistencial para enfocarse en un abordaje holístico, ético y centrado en el paciente y la familia⁴⁰. Esta transición se evidencia en cuatro pilares fundamentales de la práctica contemporánea.

En primer lugar, La integración Ética y Segura de la Tecnología, constituye uno de los mayores desafíos en la UCIN. Si bien la sistematización del cuidado de enfermería garantiza el soporte técnico-científico, por otro lado, la planificación y la ejecución segura, son fundamentales para el control de riesgos y daños prevenibles⁴¹. La tendencia actual exige que esta práctica sea transformada desde una dimensión deontológica hacia una reflexiva y contextualizada^{42,30}. El cuidado es complejo (biopsicosocial) y su abordaje exige la combinación de conocimientos científicos con cualidades como la empatía y la responsabilidad^{26,25}. Ello implica que el profesional de enfermería, en su estrecha relación con la persona recién nacida, es capaz de acceder a su mundo subjetivo, transformando el ambiente frívolo y tecnicista en uno más acogedor y familiar^{20,43}.

Otro pilar fundamental, es aquel que involucra el mundo ontológico del profesional de enfermería, en el que se asocia la tecnología, la humanización, el paciente, la familia y el equipo multidisciplinario^{25,27}. Esta visión se extiende al abordaje espiritual y cuidados paliativos, evidenciando que la ética del cuidado debe incluir la percepción y el sentimiento del otro³³. En esta dimensión, la enfermería como disciplina, trasciende a un campo fenomenológico, donde se enlazan las formas más supremas de sanación que convergen hacia un cuidado que es capaz de armonizar cuerpo, mente y espíritu². En el momento crítico de la agonía neonatal, los profesionales de enfermería realizan cuidados paliativos, apoyo emocional y ayuda espiritual a los padres, fortaleciendo el vínculo y adaptando las intervenciones al proceso de duelo de forma individualizada, aplicando los principios bioéticos^{19,44,33}. Es crucial reconocer que los padres experimentan miedo, tristeza y desconcierto; traduciéndose en sufrimiento psicológico y espiritual⁴⁵. Por ello, es imperativo identificar sus necesidades espirituales, permitiendo manifestaciones a través de sus creencias y rituales, como la oración o el ingreso de líderes religiosos y objetos piadosos a la unidad^{32,46}. Este acompañamiento exige una preparación emocional y capacitación específica de afrontamiento en situaciones conflictivas al final de la vida⁴⁶.

En tercer lugar, el Cuidado Centrado en la Familia (CCF), es el modelo humanizado con mayor impacto demostrado. La familia es un elemento esencial para el cuidado, contribuyendo enormemente al desarrollo neurológico, físico y psicoafectivo de la persona recién nacida¹⁷. La inclusión activa de los padres, trae consigo una adecuada salud emocional y psicológica; mejorando la confianza y seguridad en el entorno de la UCIN^{25,27}. El desafío de enfermería es promover espacios de participación vivenciales y prácticos que incluyan el contacto de los padres con la persona recién nacida¹¹. El método Madre/padre canguro (MMC), es una de las estrategias centrales del CCF, dado su alto impacto en el desarrollo físico y afectivo^{47,48,49}. Asimismo, la protección de la lactancia materna, es parte fundamental del cuidado integral que brinda enfermería, es imperante reconocer la importancia de la capacitación, el acompañamiento y la estandarización, en función de que la lactancia materna no se vea frustrada en los espacios de la UCIN^{50,51}. Siguiendo la misma línea, cuando la leche materna propia no está disponible, existe la necesidad de integrar a los Bancos de Leche Humana (BLH) y proveer de Leche Humana Donada (LHD) como alternativa nutricional a la persona recién nacida⁵². La promoción de la lactancia materna

y la gestión segura de LHD, consolidan la integralidad del CCF y apoyan el objetivo final de lograr la supervivencia neonatal, la dificultad a nivel global, es el difícil acceso a los BLH.

Finalmente, las Tendencias Digitales en la Continuidad del cuidado, se han consolidado como un recurso de vanguardia para extender el soporte humanizado. El uso de medios virtuales es una herramienta eficaz para conectar a los padres con la persona recién nacida, generando percepciones agradables y positivas en ellos²². Esta tendencia se complementa con la tele enfermería, cuyas estrategias de apoyo emocional a las madres, incluyen contenido educativo sobre el desarrollo de la persona recién nacida, técnicas de relajación y lactancia materna^{23,53}. Esta modalidad influye positivamente en la disminución del estrés materno y mejora del vínculo afectivo²². En síntesis, las tendencias actuales reafirman la necesidad de enfermería para liderar un cuidado que es técnico, ético y profundamente humano.

La mayor parte de los estudios procede de contextos latinoamericanos, especialmente de Brasil, lo que podría influir en la transferencia de las conclusiones a otros sistemas de salud con diferentes modelos organizativos y culturales.

Conclusiones

Al sintetizar la evidencia reciente sobre las tendencias de cuidado humanizado de enfermería en la UCIN, se concluye que las tendencias y modelos de vanguardia en la práctica clínica, son esenciales para garantizar la calidad de la supervivencia neonatal y establecer una atención verdaderamente holística.

Las cuatro principales tendencias y modelos identificados que definen el cuidado humanizado de enfermería se sintetizan en:

Liderazgo ético en la integración tecnológica: El cuidado requiere un liderazgo ético por parte de enfermería, para mediar entre la alta tecnología y las necesidades humanas de la persona recién nacida. Esta tendencia exige compromiso, empatía y sensibilidad; asegurando que las herramientas tecnológicas sean fundamentales para la supervivencia, sin subordinar la dignidad y el componente humano del cuidado.

Modelo de Cuidado Centrado en la Familia (CCF) y empoderamiento parental: La participación activa de la familia es la tendencia más beneficiosa. El involucramiento parental se traduce en resultados clínicos favorables, incluyendo la disminución del tiempo de estancia hospitalaria, la mejora en el vínculo afectivo y la reducción de los niveles de estrés materno.

Extensión del cuidado al abordaje holístico y espiritual: La enfermería extiende su rol más allá de lo médico y procedimental para proveer apoyo emocional, espiritual o cuidados paliativos. Esta tendencia es crítica en momentos de angustia e incertidumbre, donde las acciones de enfermería se enfocan en calmar el sufrimiento psicológico y espiritual, priorizando la dignidad y el respeto de las creencias parentales. La adopción de tendencias digitales: la innovación tecnológica ha generado tendencias como



la tele enfermería y el uso de medios virtuales. Estos recursos se han consolidado como herramientas eficaces de apoyo para el cuidado y el vínculo afectivo a distancia, permitiendo a enfermería mantener la conexión y el soporte educativo a la familia.

En síntesis, las tendencias y modelos de cuidado humanizado de enfermería en la UCIN están orientadas a la integralidad y al empoderamiento de la familia, transformando el ambiente hospitalario en un espacio de cuidado más humano, ético y eficaz.

Conflicto de interés

El presente artículo está basado en los siguientes aspectos éticos como: honestidad, objetividad, propiedad intelectual, autenticidad y derechos de autor³⁶.

Consideraciones éticas

Por ser una revisión literatura no fue presentado al comité de ética en investigación.

Uso de inteligencia artificial

Los autores declaran no haber hecho uso de ningún software, aplicación o páginas Web de inteligencia artificial, respecto a la redacción del documento, generación o diseño de figuras, tablas o cuadros, ni para el análisis e interpretación de resultados.

Contribución de los autores

Conceptualización: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Curación de datos: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Análisis formal: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Adquisición de fondos: G.M.T.C.; Investigación: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Metodología: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Administración de proyecto: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Recursos: G.M.T.C., F.M.A., E.R.G.; Software: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Supervisión: E.R.G.; Validación: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.; Visualización: F.H.A., E.R.G.; Redacción- Borrador original: G.M.T.C., F.H.A.; Redacción- revisión y edición: G.M.T.C., F.H.A., E.R.G.

Financiamiento

Las autoras no recibieron financiamiento externo para llevar a cabo este artículo.

Referencias

1. Raygadas Rivera LA. Provisión de cuidados humanizados en unidades de cuidados intensivos neonatales. *Acta Pediátrica México* [Internet]. 14 de marzo de 2024 [citado 17 de junio de 2025];45(2):142-60. DOI: 10.18233/apm.v45i2.2804
2. Castañeda RFG, Chávez-Urías RA. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. *Cult Los Cuid* [Internet]. 2 de diciembre de 2020 [citado 21 de junio de 2025];(58):7-18. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
3. Toledo A. La Neonatología una Subespecialidad Apasionante. 2022; Disponible en: <https://revistaindexia.com/wp-content/uploads/2023/04/LA-NEONATOLOGIA-UNA-SUBESPECIALIDAD-APASIONANTE-NEONATOLOGY-A-SUBSPECIALTY-EXCITING.pdf>
4. Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Best Practices In Neonatal Nursing Care Management. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre de 2025];28:e20170157. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>
5. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2020 [citado 19 de junio de 2025];9(1):21-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
6. Talus E, Seppänen H, Mikkonen K, Palomaa AK, Pölkki T. The competence of neonatal intensive care nurses: A systematic review. *Nurse Educ Today*. septiembre de 2023;128. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105892>
7. Acosta V, Marten V, Irmgard R, Damé T, Cecagno D, Benigno C. Comunicação interprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal e a segurança do paciente. *Enferm Actual En Costa Rica* [Internet]. 12 de septiembre de 2024 [citado 17 de junio de 2025];(47). DOI: <https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i47.54558>
8. Gomes MJDA, Pereira AS, Rodrigues AS, Figueiredo BQD, Carvalho BCU, Alvim CM, et al. Reações e sentimentos maternos frente a internação do filho em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão narrativa de literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 28 de junio de 2022 [citado 4 de diciembre de 2025];11(8). DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i8.31527>
9. Comezaquirá A. Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400009



10. Páez A, Poblete M. Cuidados De Enfermería Que Protegen El Neurodesarrollo En Una Unidad De Neonatología De Un Hospital Del Centro-Sur De Chile. *Cienc Enferm* [Internet]. 2024 [citado 4 de diciembre de 2025];30:14670. DOI: <https://doi.org/10.29393/CE30-9CEAM20009>
11. Barra C. L, Marín P. A, Coó S. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: fundamentos y características principales. *Andes Pediatr* [Internet]. 20 de febrero de 2021 [citado 4 de diciembre de 2025];92(1):131-7. DOI: <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2695>
12. Sanfelice C, Costa J, Carmona E. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. *Rev Enferm UFPE Line* [Internet]. 4 de octubre de 2019 [citado 19 de junio de 2025];13. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242642>
13. Lopes RP, Oliveira RM, Gomes MSDB, Santiago JCDS, Silva RCR, De Souza FL. Professional practice environment and nursing work stress in neonatal units. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado 17 de junio de 2025];55:e20200539. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0539>
14. Carrión JM, Correa A, Alvarado F. The mesh and the pico question. a key tool for information search [Internet]. *Sanum*. 2020 [citado 21 de junio de 2025]. Disponible en: <https://revistacientificasunum.com/vol-4-num-1-febrero-2020-el-mesh-y-la-pregunta-pico-una-herramienta-clave-para-la-busqueda-de-informacion/>
15. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. septiembre de 2021 [citado 20 de junio de 2025];74(9):790-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.recresp.2021.06.016>
16. CASP Checklists - Critical Appraisal Skills Programme [Internet]. CASP - Critical Appraisal Skills Programme. [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
17. Cabrera JL, Zhizhpon CG, Velasco JD, Sinchiguano GL. Mother-child separation in critical care: emotional implications, impact on the bond and intervention strategies. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 17 de abril de 2025 [citado 4 de diciembre de 2025];5:1440. DOI: <https://doi.org/10.56294/saludcyt20251440>
18. Kegler JJ, Neves ET, Lacerda MR, Hausen CF, Oliveira DC de, Barbosa SC. Strategies for promoting family-centered care in neonatal intensive care units. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 9 de diciembre de 2024 [citado 17 de junio de 2025];33:e20230404. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0404en>
19. Lázaro E, Prada A, Caballero P, Pico M, Marly J,. Rol de enfermería y acompañamiento en el duelo durante el cuidado paliativo en unidades neonatales. 2024;4. DOI: <https://doi.org/10.56294/saludcyt20241134>

20. Sonaglio BB, Santos MMS dos, Souza FR, Klock P. Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida. *Rev Pesqui Univ Fed Estado Rio J Online* [Internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2025];e-11420. DOI: [http:// 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11420](http://10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11420)
21. Mufato LF, Gaíva MAM. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 11 de marzo de 2022 [citado 19 de junio de 2025];35:eAPE00492. DOI: <http://10.1590/1983-1447.2020.20190508>
22. Dunham MM, Marin T. NICU Maternal-Infant Bonding: Virtual Visitation as a Bonding Enhancement Tool. *J Perinat Neonatal Nurs*. 2020;34(2):171-7. DOI: <http://10.1097/JPN.0000000000000484>
23. Maleki M, Mardani A, Harding C, Basirinezhad MH, Vaismoradi M. Nurses' strategies to provide emotional and practical support to the mothers of preterm infants in the neonatal intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *Womens Health Lond Engl*. 2022;18. DOI: <http://10.1177/17455057221104674>
24. Camilo BHN, Serafim TC, Salim NR, Andreato ÁM de O, Roveri JR, Misko MD. Communication of bad news in the context of neonatal palliative care: experience of intensivists nurses. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022 [citado 4 de diciembre de 2025];43:e20210040. DOI: [https:// 10.1590/1983-1447.2022.20210040](https://10.1590/1983-1447.2022.20210040)
25. Refrande SM, Silva RMCRA, Pereira ER, Silveira SHD, Cunha RDCOD, Rocha RCNP, et al. Vivências do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco: estudo fenomenológico. En: *Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar* [Internet]. 1.a ed. Editora Científica Digital; 2021 [citado 19 de junio de 2025]. p. 422-36. DOI: <http://10.37885/210202958>
26. Prazeres LEND, Ferreira MDNGP, Ribeiro MA, Barros BTB, Barros RLM, Ramos CS, et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev* [Internet]. 19 de mayo de 2021 [citado 17 de junio de 2025];10(6):e1910614588. DOI: [https:// 10.33448/rsd-v10i6.14588](https://10.33448/rsd-v10i6.14588)
27. Lima IJ, Castelo AL, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrês M, et al. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. junio de 2021 [citado 19 de junio de 2025];37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Leite PIAG, Pereira F da G, Demarchi RF, Hattori TY, Nascimento VF do, Terças-Trettel ACP. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Enferm E Atenção À Saúde* [Internet]. 7 de agosto de 2020 [citado 19 de junio de 2025];9(1). DOI: [https:// 10.18554/reas.v9i1.3649](https://10.18554/reas.v9i1.3649)



29. Uribe JCG. La deconstrucción de la humanización: hacia la dignificación del cuidado de la salud. *Cult Los Cuid* [Internet]. 25 de julio de 2021 [citado 19 de junio de 2025];(60):19-32. DOI: <https://10.14198/cuid.2021.60.03>
30. Corrochel IC, Ued FDV, Silva MPC, Rocha JBDA, Ruiz MT, Contim D. Tecnologia, humanização e bioética: percepções de enfermeiras que atuam no cuidado intensivo neonatal. *Res Soc Dev* [Internet]. 20 de septiembre de 2021 [citado 4 de diciembre de 2025];10(12):e281101220500. DOI: <https://10.33448/rsd-v10i12.20500>
31. Klock P, Buscher A, Erdmann AL, Costa R, Santos SV. Best practices in neonatal nursing care management. *Texto Contexto - Enferm* [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre de 2025];28. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0157>
32. Saucedo LM, Diaz RJ, Rodríguez LD, Tejada S, Guerrero SE, Nuñez AR, et al. Cuidado espiritual a las madres de neonatos críticos hospitalizados. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. enero de 2021 [citado 19 de junio de 2025];14(1):23-8. DOI: <http://10.35434/rcmhnaaa.2021.141.866>
33. Garzón NE, Olivella M, Bastidas CV. Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado. Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería*. *Rev Latinoam Bioét* [Internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2025];22(2):39-49. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.5339>
34. Moreno PS, Gil E, Tarriño L. Cuidados enfermeros en el duelo perinatal. Una revisión sistemática y crítica de las actitudes y los conocimientos en la práctica clínica. *Enferm Clínica* [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 20 de junio de 2025];33(5):327-37. DOI: <https://10.1016/j.enfcli.2023.06.004>
35. Martín A, Mazarico E. Afrontar el final de la vida cuando la vida empieza: cuidados paliativos perinatales. *Rev Iberoam Bioét* [Internet]. 8 de marzo de 2022 [citado 17 de junio de 2025];(18):01-14. DOI: <https://10.14422/rib.i18.y2022.001>
36. Silva EMD, Cavalcante LS, Lúcio IML, Rodrigues IA, Freitas ASFD. Percepção da família quanto aos cuidados de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Res Soc Dev* [Internet]. 31 de agosto de 2021 [citado 17 de junio de 2025];10(11):e262101119597. DOI: <https://10.33448/rsd-v10i11.19597>
37. Szewczyk MDSC, Gomes GC, Pasini D, Severo DG, Costa APDMDS, Rosa GSM. Relações mãe-filho no contexto da prematuridade e a importância da enfermagem neonatal: revisão integrativa. *Res Soc Dev* [Internet]. 30 de octubre de 2021 [citado 17 de junio de 2025];10(14):e178101421920. DOI: <https://10.33448/rsd-v10i14.21920>

38. Bonotto D, Duarte A. Orientações para a alta hospitalar neonatal em um hospital de referência: percepção dos pais. *Rev Enferm E Atenção À Saúde* [Internet]. 2 de diciembre de 2024 [citado 4 de diciembre de 2025];13(3). DOI: [https:// 10.18554/reas.v13i3.7021](https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.7021)
39. Quiñones JA, Peña ÁA, Vallecilla DG, Yama JA, HernándezNL, Ordoñez CA. Estrategias y necesidades educativas de padres de bebés prematuros en un hospital de tercer nivel de Cali, Colombia. *Interface - Comun Saúde Educ* [Internet]. 2023 [citado 4 de diciembre de 2025];27:e220537. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.220537>
40. Querido D, Lourenço M, Charepe Z, Caldeira S, Nunes E, Querido D, et al. Intervenciones de enfermería promotoras de la vinculación con los recién nacidos hospitalizados - revisión scoping. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 [citado 19 de junio de 2025];21(66):594-637. DOI: [https:// 10.6018/eglobal.479291](https://doi.org/10.6018/eglobal.479291)
41. Duarte SDCM, Azevedo SSD, Muinck GDCD, Costa TFD, Cardoso MMVN, Moraes JRM-MD. Best Safety Practices in nursing care in Neonatal Intensive Therapy. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado 17 de junio de 2025];73(2):e20180482. DOI: [http:// 10.1590/0034-7167-2018-0482](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0482)
42. Yáñez K, Rivas E, Campillay M, Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. junio de 2021 [citado 19 de junio de 2025];10(1):3-17. DOI: [http:// 10.22235/ech.v10i1.2124](https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124)
43. Santos S, Rodrigues N, Andrade KC, Santos MSN, Viana MCA, Chaves EMC. Construction and validation of an educational technology for mother-child bond in the neonatal intensive care unit. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 1 de junio de 2020 [citado 21 de junio de 2025];73:e20190083. DOI: [10.1590/0034-7167-2019-0083](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0083)
44. Córdova SE, Tene FS, Falconí SV. Percepción Materna de la Humanización en el Cuidado Neonatal: Desentrañando la Sensibilidad en la Atención Brindada. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 25 de junio de 2024 [citado 4 de diciembre de 2025];8(3):4615-32. DOI: [https:// 10.37811/cl_rcm.v8i3.11669](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11669)
45. Díaz NJ, Robles EP, Díaz A. El papel del padre en el cuidado del neonato en una unidad de cuidados intensivos durante la pandemia del COVID-19: una mirada desde las nuevas masculinidades. *Acta Bioethica* [Internet]. octubre de 2022 [citado 4 de diciembre de 2025];28(2):291-300. DOI: [http:// 10.4067/S1726-569X2022000200291](https://doi.org/10.4067/S1726-569X2022000200291)
46. Viana ACG, Lopes MEL, Batista PS de S, Alves AMP de M, Lima DRA de, Freire ML. Cuidado espiritual à mãe de bebê com malformação à luz da Teoria Watson: compreensão de enfermeiras. *Esc Anna Nery* [Internet]. 12 de enero de 2022 [citado 19 de junio de 2025];26:e20210101. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0101>



47. Barraza CG, Jofré VE, Ramírez JA. Percepciones asociadas al método madre canguro de madres con recién nacidos prematuros. *Cienc Enferm* [Internet]. diciembre de 2020 [citado 4 de diciembre de 2025];26. DOI: [https:// 10.29393/CE26-26PACB30026](https://10.29393/CE26-26PACB30026)
48. Bueno I, Martín C, Martínez P, Calvo N, García R. Impact of the Kangaroo mother care method on weight gain in premature newborns: systematic review. *BMC Pediatr* [Internet]. 8 de mayo de 2025 [citado 4 de diciembre de 2025];25(1):365. DOI: [https:// 10.1186/s12887-025-05597-6](https://10.1186/s12887-025-05597-6)
49. Furlan CEFB, Scochi CGS, Furtado MCDC. Percepção dos pais sobre a vivência no método mãe-canguru. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. agosto de 2003 [citado 4 de diciembre de 2025];11(4):444-52. DOI: 10.1590/S0104-11692003000400006
50. Ochoa SC, Arboleda A, García EM, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia., Arroyave IC, et al. Apoyo a la lactancia materna en una unidad de cuidados neonatales. *Rev Cuid* [Internet]. 1 de septiembre de 2023 [citado 4 de diciembre de 2025];14(3). DOI: [https:// 10.15649/cuidarte.2946](https://10.15649/cuidarte.2946)
51. Acevedo SY, Londoño-Sierra DC, Sterling MDLA, Osorio A, Garnica C, Restrepo SL. Experiencias en lactancia materna, vivencia desde la mujer que amamanta: estudio cualitativo. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 30 de diciembre de 2023 [citado 4 de diciembre de 2025];74(4):287-96. DOI: [https:// 10.18597/rcog.4105](https://10.18597/rcog.4105)
52. Tyebally M, Chatzixiros E, Grummer L, Engmann C, Israel K, Mansen K, et al. Developing global guidance on human milk banking. *Bull World Health Organ* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 7 de diciembre de 2025];99(12):892-900. DOI: [https:// 10.2471/BLT.21.286943](https://10.2471/BLT.21.286943)
53. Carvalho GG, Bonfim EG, Dantas ALB, Gouveia MTO. Consultoria de enfermagem em amamentação mediada por aplicativo. *Res Soc Dev* [Internet]. 25 de marzo de 2023 [citado 5 de diciembre de 2025];12(4):e4212440165. DOI: [https:// 10.33448/rsd-v12i4.40165](https://10.33448/rsd-v12i4.40165)
54. Presidencia del consejo de ministros. Decreto Legislativo N.º 822 [Internet]. 2021 [citado 19 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales/1670023-822>