

Madres de recién nacidos prematuros en el contexto de la pandemia del COVID-19: un enfoque cualitativo

Mothers of premature newborns in the context of the COVID-19 pandemic:
a qualitative approach

Mães de recém-nascidos prematuros no contexto da pandemia do COVID-19:
uma abordagem qualitativa

Rebeca Silveira Rocha¹

ORCID: 0000-0001-9825-6298

Roberta Stephanie Souza Bandeira¹

ORCID: 0000-0003-3664-0133

Denise Maia Alves da Silva¹

ORCID: 0000-0002-9560-6296

Claudiana Sousa Santos¹

ORCID: 0000-0003-1262-0306

Samuel Melo de Andrade²

ORCID: 0000-0003-0082-6884

Bruna Kely Oliveira Santos²

ORCID: 0000-0002-6938-5055

Mônica Oliveira Batista Oriá³

ORCID: 0000-0002-1483-6656

Anne Fayma Lopes Chaves⁴

ORCID: 0000-0002-7331-1673

¹Maternidad Escuela Assis Chateaubriand, Unidad de Neonatología, CE, Brasil

²Universidad de Integración Internacional de la Lusofonía Afro-Brasileña, Instituto de Ciencias de la Salud, CE, Brasil

³Universidad Federal de Ceará, Departamento de Enfermería, CE, Brasil

⁴Universidad de Integración Internacional de la Lusofonía Afro-Brasileña, Instituto de Ciencias de la Salud, CE, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Eny Dórea Paiva

ORCID: 0000-0002-4338-5516

Autor de la correspondencia:

Rebeca Silveira Rocha

E-mail: bekinharocha@hotmail.com

Fecha de recepción: 01/06/2021

Fecha de aceptación: 22/01/2022

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de las madres de recién nacidos prematuros internados en unidades neonatales ante la pandemia del COVID-19. **Método:** Investigación cualitativa realizada en junio y julio de 2020 con la participación de 12 madres de recién nacidos prematuros internados en las unidades neonatales de una maternidad del estado de Ceará durante la pandemia del Coronavirus. Se contactó a las madres por medio de la aplicación *WhatsApp*. Para el análisis textual se utilizó la Clasificación Jerárquica Descendente realizada en el programa de software *IRAMUTEQ*. **Resultados:** La percepción de las madres se enfocó en las dificultades que debieron enfrentar en este período de la pandemia. La palabra "no" se hizo presente en gran medida en el *corpus* del texto, evidenciando así el efecto de la imposibilidad de las visitas y de la permanencia de las madres en las unidades, además del hecho de no poder amamantar. **Conclusión:** La prestación de atención humanizada en las unidades neonatales no debe limitarse al recién nacido, siendo fundamental el apoyo emocional a las madres por parte del equipo de salud.

DESCRIPTORES: Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos; Recién nacido prematuro; Infecciones por coronavirus.

ABSTRACT

Objective: To know the perceptions of mothers of premature newborns hospitalized in the Neonatal Unit in the face of the COVID-19 pandemic. **Method:** Qualitative research carried out in June and July 2020, involving 12 mothers of premature newborns hospitalized in the neonatal units of a maternity hospital in the state of Ceará during the Coronavirus pandemic. Mothers were contacted via *WhatsApp* application. For the textual analysis, the descending hierarchical classification performed by the *IRAMUTEQ* software was used. **Results:** The mothers' perception was centered on the difficulties faced in this pandemic period. The word "no" was strongly presented in the corpus of the text, evidencing the impact of the impediment of the visit, of the mothers' permanence in the units and the fact of not being able to breastfeed. **Conclusion:** The provision of humanized care in neonatal units should not be limited to the newborn, and emotional support for mothers by the health team is essential. **DESCRIPTORS:** Neonatal intensive care unit; Premature newborn; Coronavirus infections.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções das mães de recém-nascidos prematuros internados na Unidade Neonatal diante da pandemia do COVID-19. **Método:** Pesquisa qualitativa realizada entre junho e julho de 2020, envolvendo 12 mães de recém-nascidos prematuros internados nas unidades neonatais de uma maternidade no estado do Ceará durante a pandemia do Coronavírus. As mães foram contactadas via aplicativo *WhatsApp*. Para a análise textual foi utilizada a classificação hierárquica descendente realizada pelo software *IRAMUTEQ*. **Resultados:** A percepção das mães estava centrada nas dificuldades enfrentadas neste período de pandemia. A palavra "não" foi fortemente apresentada no *corpus* do texto, evidenciando o impacto do impedimento da visita, da permanência das mães nas unidades e o fato de não poder amamentar. **Conclusão:** A prestação de uma assistência humanizada nas unidades neonatais não deve se limitar ao recém-nascido, sendo fundamental o apoio emocional às mães por parte da equipe de saúde.

DESCRIPTORES: Unidade de terapia intensiva neonatal; Recém-nascido prematuro; Infecções por coronavírus.

INTRODUCCIÓN

El mundo está experimentando una Emergencia de Salud Pública provocada por el virus del *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*, que causa la enfermedad respiratoria *Coronavirus 2019 (COVID-19)*. A la fecha, la pandemia ya ha sido responsable de más de 3,5 millones de muertes, con 170 millones de infectados en el mundo. En Brasil, los casos confirmados superan la cifra de 23 millones, con más de 621.000 fallecidos a raíz de COVID-19^(1,2). No se dispone de suficiente evidencia con respecto a la transmisión vertical del virus del COVID-19. Un estudio realizado en Wuhan, China, indicó ausencia del virus en muestras de líquido amniótico, frotis de garganta de neonatos, cordones umbilicales y leche materna humana⁽³⁾. Sin embargo, la investigación llevada a cabo con niños chinos demostró que todos los niños son susceptibles al virus, siendo los bebés la clase más vulnerable a la infección⁽⁴⁾.

En el contexto de Brasil, debido a la rápida propagación del virus, se decretaron varias medidas para hacer frente al COVID-19. El Ministerio de Salud recomienda que no se cierren ni reduzcan las unidades neonatales. No obstante, se deben adoptar precauciones para prevenir aglomeraciones, garantizar el acceso a personas asintomáticas y que no tengan portadores del virus como contactos domiciliarios⁽⁵⁾.

El proceso de separación entre madre y recién nacido (RN) ante la prematuridad ya es difícil por sí mismo, razón por la cual respetar dichas medidas más restrictivas para contener el contagio por COVID-19 en seres humanos puede hacer que el momento sea aún más delicado para el binomio. Diversa evidencia internacional, obtenida a partir de investigaciones realizadas con madres de recién nacidos internados en unidades neonatales, señala presencia de miedo y soledad ante el distanciamiento y la falta de preparación y, por el contrario, un sentimiento de placer y competencia cuando reciben apoyo del equipo de salud, lo que les permite sentirse más confiadas y empoderadas⁽⁶⁾.

La pandemia causada por el Coronavirus ha generado graves consecuencias para la salud mental. Una investigación llevada a cabo con 1041 mujeres embarazadas demostró que el 45,7% presentó trastornos mentales durante el período de distanciamiento social, que se vieron agravados por sentimientos negativos ante la exposición al COVID-19⁽⁷⁾.

Sobre la base de conocer la percepción de las madres de recién nacidos prematuros ante la pandemia del COVID-19, es relevante que los profesionales de la salud cuenten con puntales de apoyo para desarrollar estrategias efectivas y viables en lo que se refiere a la promoción de la salud materno-infantil durante este momento específico, proporcionando atención calificada, que implique todo el apoyo emocional que sea necesario. Sin embargo, existe cierto vacío de conocimientos enfocados en las acciones que se pueden realizar con estas madres, ya que aún no existe demasiada evidencia científica sobre la temática.

En el ámbito de la salud materno-infantil, se percibe una presencia incluso mayor de estos sentimientos negativos⁽⁸⁾. En consecuencia, se concluye que estas madres pueden verse afectadas negativamente en el contexto actual de la pandemia a raíz del COVID-19. De esta manera, el objetivo de la investigación fue conocer las percepciones de las madres de recién nacidos prematuros internados en unidades neonatales ante la pandemia del Coronavirus.

MÉTODO

Se trata de una investigación exploratoria de enfoque cualitativo realizada en junio y julio de 2020 en la Unidad Neonatal de una maternidad de referencia en la atención a la salud del recién nacido del estado de Ceará. Esta Unidad Neonatal consta de cuatro unidades: dos Unidades de Cuidados Convencionales (UCINCo), con 15 camas cada una, y dos Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), con 12 y 9 camas, totalizando 51 camas en la Unidad Neonatal.

La institución es uno de los seis Centros de Apoyo a las Buenas Prácticas en atención obstétrica y neonatal de *Rede Cegonha* en Brasil y, por ese motivo, se la eligió para integrar QualiNEO, una estrategia que tiene como objetivo reducir la mortalidad neonatal y mejorar la atención provista a los recién nacidos en las maternidades de las regiones Norte y Noreste.

La recolección de datos estuvo a cargo de enfermeros de las unidades de la institución de salud y de profesores doctorados de la Universidad de Integración Internacional de la Lusofonia Afrobrasileña.

Las participantes de la investigación fueron madres de recién nacidos prematuros (nacimiento que ocurre después de las 20 semanas pero antes de completar las 37 semanas de embarazo) internados

en la Unidad Neonatal de la citada institución. El criterio de inclusión que se consideró fue tener instalada la aplicación WhatsApp Messenger®, que fue el medio utilizado en la recolección de datos. Y el criterio de exclusión consistió en no responder las llamadas telefónicas después de tres intentos en distintos días y horarios.

El muestreo se hizo por conveniencia, metodológica que no se basa en un criterio numérico para garantizar su representatividad. La recolección de datos se dio por concluida cuando se alcanzó saturación de los datos en las entrevistas. El hecho de que las investigadoras sean enfermeras que trabajan en la unidad facilitó el vínculo con las madres, con la debida explicación del objetivo y los beneficios de la investigación.

Inicialmente, se identificaron los datos de registro de las madres en el formulario respectivo del sector de la institución de salud. Las investigadoras realizaron llamadas telefónicas a las puérperas desde un número de teléfono nuevo destinado únicamente a la investigación, invitándolas a participar en el estudio. Después de aceptar, las madres fueron contactadas a través de *WhatsApp Messenger*®, aplicación de mensajería gratuita para Android y otras plataformas. Se eligió este medio debido a su mejor accesibilidad, ya que las redes sociales sirven como un puente entre investigadores y usuarios de servicios de salud y son eficaces para recabar nueva evidencia en la práctica clínica.

De esta manera, a través de la aplicación se envió un enlace para que accedieran al Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), el cual fue elaborado en la aplicación *Google Forms*®. Posteriormente, se realizó una nueva llamada telefónica utilizando un guión adaptado de Chaves et al.⁽⁹⁾, a fin de aplicar el formulario desarrollado por las investigadoras, que consta de dos partes: 1- Datos sociodemográficos y obstétricos; y 2- Preguntas guía sobre la percepción de las madres de recién nacidos prematuros internados en unidades neonatales ante la pandemia del Coronavirus. Se destaca que todas las llamadas se grabaron con la aplicación *Automatic Call Recorder*, y que las entrevistas se transcribieron a una base de datos.

Para el análisis de los datos sociodemográficos y reproductivos se adoptó el paquete estadístico IBM - SPSS 22.0 para estadística descriptiva, con uso de frecuencias porcentuales y absolutas y de medianas.

Las entrevistas duraron aproximadamente 15 minutos, y su transcripción estuvo a cargo de dos investigadoras. Para el análisis, los datos se sometieron a análisis de contenido, en el cual se utilizaron procedimientos sistemáticos para comprender los testimonios. Entre las modalidades del análisis de contenido se optó por el análisis temático, ya que se clasifica por medio de una palabra o frase, lo que permite "descubrir los núcleos de sentido" en la comunicación⁽¹⁰⁾.

Posteriormente, los datos se organizaron y tabularon en el programa Bloc de Notas de Windows, donde se los codificó con asteriscos y se los guardó en formato UTF8, lo que permitió procesarlos en el programa de software elegido. Se destaca que no fue posible devolver las transcripciones a las participantes debido al aislamiento social.

Para favorecer el análisis textual, se optó por procesar el material en *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), versión 07 alfa 2, con adopción de la Clasificación Jerárquica Descendente (CJD). Esto permitió clasificar más fácilmente los segmentos de texto sobre la base del vocabulario empleado.

Con la CJD fue posible dividir los segmentos textuales en bloques más pequeños, de modo que, sobre la base del *corpus* textual total, se pudieran realizar asociaciones entre estos segmentos, lo que permitió agrupar por correlación las palabras que tenían significación estadística. De este modo, cada entrevista corresponde a una Unidad de Contexto Inicial (UCI), en la que cada Unidad de Contexto Elemental (UCE), que son los segmentos textuales de cada clase, se extrajo de la UCI a partir de las similitudes entre sí y de las discrepancias entre las UCE de las otras clases.

La investigación cumplió con la Resolución 466/2021, que dispone pautas sobre estudios de investigación con seres humanos, y fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Integración Internacional de la Lusofonía Afrobrasileña bajo protocolo número 4.205.958. Los riesgos involucrados estuvieron relacionados con la vergüenza social, la vergüenza por involucrar asuntos referentes a la salud reproductiva y relacionados con sentimientos, además del tiempo dedicado a responder el cuestionario. Sin embargo, las investigadoras buscaron mitigar estos riesgos con conductas de libertad para no responder preguntas que incomodaran a las participantes, garantizaron la confidencialidad y privacidad y aseguraron que la información no sería utilizada en perjuicio de las personas.

Se informó a las mujeres sobre los beneficios de la investigación, al averiguar detalles sobre la salud mental de las madres de recién nacidos prematuros en este período de pandemia, con el objetivo de contribuir al desarrollo de intervenciones efectivas para la promoción de la salud materno-infantil. Los resultados se presentaron ante la institución de salud al finalizar la investigación.

RESULTADOS

Se contactó a 16 madres, pero dos no tenían la aplicación *WhatsApp Messenger*® y otras dos no contestaron las llamadas telefónicas después de tres intentos de contacto en distintos días y horarios. En consecuencia, se realizaron 12 entrevistas con madres de recién nacidos prematuros internados en unidades neonatales durante la pandemia de COVID-19. El perfil de estas madres correspondió a mujeres de entre 15 y 33 años de edad (M=25 años); la mayoría estaba casada o en unión libre con el padre del recién nacido (n=7; 58,3%) y había terminado la escuela primaria (n=10; 83,3%). Eran primíparas (n=6; 50%) o multíparas (n=6; 50%) en igual proporción, y la mayoría había planificado sus embarazos (n=8; 66,7%).

Los neonatos nacieron entre las 24 y 34 semanas de embarazo (M=28,2 semanas de edad gestacional) y pesaron entre 590 g y 2580 g (M=1300 g). Al momento de realizarse las entrevistas, los recién

nacidos tenían entre siete y 206 días de vida, es decir, una mediana de permanencia hospitalaria de 60,2 días, lo que corresponde a un período prolongado de internación.

El proceso de análisis, discusión e interpretación de los datos estuvo guiado por la técnica del Análisis de Contenido.

Las 12 entrevistas constituyeron el *corpus* general del análisis, con 936 menciones de palabras, en las cuales se identificaron 230 formas distintas y 29 segmentos de texto (ST). Del total de ST procesados, 22 fueron clasificados, lo que corresponde a un índice de retención del 75,86% de utilización. Del total de palabras, 337 son distintas entre sí y, de ellas, 186 aparecen solo una vez (*hápax*).

Se obtuvo un total de cinco clases por medio del procesamiento, a saber: Clase 1, con 4 ST (18,2%); Clase 2, con 4 ST (18,2%); Clase 3, con 4 ST (18,2%); Clase 4, con 5 ST (22,7%); y Clase 5, con 5 ST (22,7%). A fin de viabilizar el entendimiento y la discusión, las clases se denominaron de la siguiente manera: Dificultades enfrentadas; Medidas adoptadas; Sentimientos emergentes; Afrontamiento situacional e Interrupción del binomio madre-hijo.

La Figura 1 presenta el dendrograma de la Clasificación Jerárquica Descendente, demostrando la interrelación entre las clases y las palabras que se destacaron en cada una de ellas.

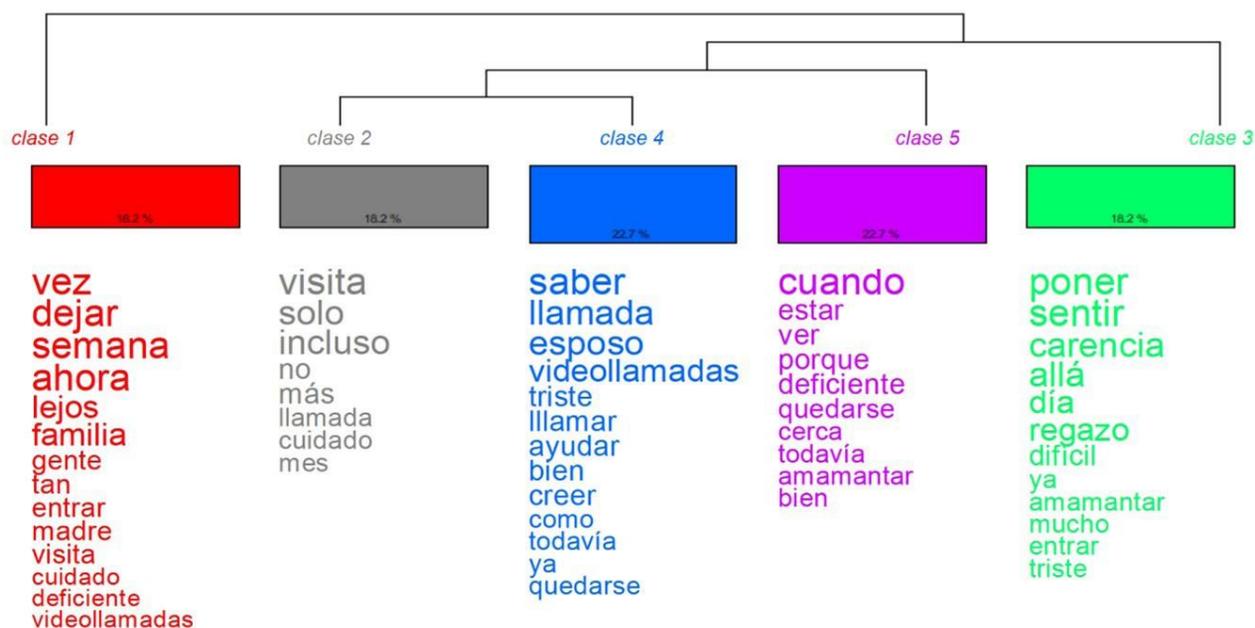


Figura 1 - Dendrograma de la Clasificación Jerárquica Descendente. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021
Fuente: Elaborada por los autores (2021).

La Figura 2 describe la operacionalización y ejemplificación de las clases, con presentación de un diccionario de palabras creado por IRAMUTEQ a partir de la prueba de chi-cuadrado, revelando así las palabras que están fuertemente asociadas a cada una de las cinco clases, considerando $p < 0,05$ para incluir cada palabra.

A fin de ilustrar el predominio de las palabras en el corpus del texto como un todo, la Figura 3 presenta la nube de palabras, donde se demuestra la fuerte presencia de la palabra "no", que aparece 26 veces en el corpus textual, así como "estar", con 19 apariciones, y "quedarse" y "visita", con 15 repeticiones cada una. Estos datos representan el efecto de impedir que las madres visiten a sus bebés y permanezcan en las unidades neonatales sobre los sentimientos experimentados por las madres de recién nacidos prematuros durante la pandemia.

Para identificar las apariciones de las palabras y facilitar la visualización a través de los gráficos, se analizó la similitud del corpus textual en su conjunto y se creó una relación entre las palabras, tal como se presenta en la Figura 4.

En esta investigación se observa que la raíz del conocimiento es la palabra "no", destacando que los sentimientos de las madres durante esta pandemia surgen del hecho de "no poder quedarse", "no visitar", "no sentirse bien", "no cuidar" y "no amamantar", por ejemplo. A pesar de que las autoridades sanitarias han indicado mantener la lactancia materna en casos de madres con COVID-19, esta práctica no fue posible en estas unidades neonatales en el contexto actual debido a la creciente propagación del virus en el estado de Ceará, decretándose estrictas medidas para hacer frente al COVID-19, como el aislamiento social.

Clase 1				Clase 2				Clase 4				Clase 5				Clase 3			
Palabra	X2	%	p	Palabra	X2	%	p	Palabra	X2	%	p	Palabra	X2	%	p	Palabra	X2	%	p
Vez	22.0	100	<0.0001	Visita	8.56	50.0	0.00344	Saber	7.61	75	0.00581	Cuando	16.62	100	<0.0001	Poner	22	100	<0.0001
Dejar	15.63	100	<0.0001	Solo	7.61	60.0	0.00581	Llamada	6.92	57.14	0.00850	Estar	6.47	6.47	0.01096	Sentir	16.62	80	<0.0001
Semana	15.63	100	<0.0001	Incluso	5.61	50.0	0.01781	Esposo	5.12	60	0.02367	Ver	5.32	5.32	0.02102	Carencia	16.62	80	<0.0001
Ahora	25.63	100	<0.0001									Porque	5.12	5.12	0.02367	Allá	15.63	100	<0.0001
Lejos	10.61	75	0.00112													Día	10.61	75	0.00112
Familia	7.61	60	0.00581													Regazo	10.61	75	0.00112
Gente	5.49	66.67	0.01913													Difícil	5.49	66.67	0.01913
Tan	5.49	66.67	0.01913																
Entrar	5.49	66.67	0.01913																

Figura 2 - Operacionalización y ejemplificación de las clases de la Clasificación Jerárquica Descendente. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

Fuente: Elaborada por los autores (2021).



Figura 3 - Nube de palabras. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

Fuente: Elaborada por los autores (2021).

prematuros señaló que las mujeres experimentan una sensación de vacío y de crisis emocional, dada la complejidad del entorno y la dificultad de formar un vínculo con la internación. La presencia de un equipo de salud que promueva el vínculo, que fomente la participación de las madres en la atención y que facilite la comunicación puede contribuir eficazmente a mejorar este aspecto psicológico de las madres⁽¹⁴⁾.

A pesar de respetar las condiciones establecidas por la institución de salud, las madres mencionaron las palabras "vez", "permitir" y "semana" (Clase 1) con frecuencia, ante la deseada posibilidad de que se permitan visitas al menos una vez por semana. En tiempos de reducción de visitas debido a la pandemia del COVID-19, es responsabilidad de los profesionales mantener el apoyo psicosocial de la Unidad Neonatal a los familiares, buscando métodos alternativos y demostrando que el uso de las tecnologías puede favorecer el estado emocional de los padres que están lejos de sus hijos⁽¹⁵⁾.

A partir de las palabras del dendrograma se observó cuán importante fue utilizar las tecnologías con el uso del teléfono y la realización de llamadas y videollamadas, que ayudaron a mantener el vínculo entre madre e hijo durante este período. A pesar de los vacíos que presentan estas tecnologías en cuanto a la fragilidad en las relaciones interpersonales, las intervenciones digitales de salud están desempeñando un importante rol en la atención de la salud ante la pandemia del COVID-19. En Brasil, un grupo de profesionales de San Pablo implementó la propuesta de las visitas virtuales, que tienen como objetivo mantener el vínculo y el apoyo psicológico al paciente y la familia durante la internación, siendo importante la presencia de un profesional de Psicología o del Servicio Social para el seguimiento⁽¹⁶⁾.

A pesar de vivir un período conflictivo dada la internación de sus hijos, fue posible percibir que las madres tenían la esperanza de que volvieran a permitirse las visitas presenciales y de poder encontrarse con sus hijos, tal como se notó en la prevalencia de las palabras "cuando", "poner" y "sentir". La internación de RN prematuros en la UCIN genera diversos sentimientos en las madres y, en el contexto de la pandemia a raíz del COVID-19, se suman las restricciones con respecto a la presencia de los padres en las unidades neonatales para evitar la propagación del virus, lo que limitó la interacción con los recién nacidos prematuros y con los profesionales de la salud, derivando en falta de información sobre el

estado de los niños y en un aumento en el nivel de ansiedad de estos padres⁽¹²⁾.

La presencia de la palabra "no" como raíz del conocimiento dejó en evidencia lo mucho que afectó a las madres no poder visitar a sus hijos, ponerlos en su regazo ni vivir la experiencia de la lactancia materna. El Ministerio de Salud (MS) incentivó la permanencia de los padres con sus hijos en las unidades neonatales, y se recomendó garantizar la alimentación con leche materna. Sin embargo, se reitera que las entrevistas se realizaron en un momento crítico de la pandemia que se vive en el estado de Ceará, en el que el gobierno impuso el aislamiento social. Considerando la elevada permanencia promedio de los recién nacidos en la Unidad Neonatal mencionada anteriormente, la gran mayoría de las madres ya no estaban internadas y, con las normas de aislamiento social, no tenían forma de trasladarse hasta la maternidad, incluso debido a la escasez de transporte público. Además, la institución de salud evaluó e instituyó la suspensión de visitas a las unidades neonatales en pos de la seguridad de los profesionales y de los pacientes internados, incluidos los propios recién nacidos, incentivando la extracción de leche y su envío al banco de leche y utilizando recursos tecnológicos (visita virtual) para minimizar los perjuicios emocionales y favorecer la salud mental de familiares y recién nacidos por igual^(5,17).

Las intervenciones de atención centradas en la familia, como ser el contacto piel a piel, se han fomentado cada vez más. Una investigación desarrollada en Australia, que investigó el efecto que tiene el contacto piel a piel entre padres y RN sobre la frecuencia cardíaca (FC) y la presión arterial (PA) de los padres, indicó reducción en la FC y la PA de los padres ($p < 0,05$) y disminución en los niveles de depresión y ansiedad de los padres, así como una mejora en la sensación de vínculo entre los padres y los RN. En consecuencia, se sugiere implementar el contacto piel a piel en las unidades neonatales como una forma de solventar el desfase en la fragilidad del vínculo entre este binomio⁽¹⁸⁾.

Aunque el contacto piel a piel es una estrategia ya adoptada en la institución investigada, dicha práctica fue cancelada debido a las restricciones impuestas por la pandemia del COVID-19. De acuerdo con las directrices del MS para unidades neonatales, el contacto piel a piel aún era posible exclusivamente en el caso de madres asintomáticas siempre que no fueran contactos domiciliarios

de una persona con síndrome gripal o infección respiratoria comprobada por SARS-CoV-2⁽⁵⁾.

En este escenario de incertezas y debilidades, las madres señalaron la importancia de las redes de apoyo, como ser sus familiares, en especial madres y maridos. La ausencia de una red de apoyo durante la pandemia fue un aspecto informado en otro estudio, lo cual es motivo de preocupación, dado que la presencia física de la familia ocupa el primer lugar en el concepto de las mujeres, que describen como positiva la atención que brinda la familia tanto al RN como a sí misma, generando así una sensación de apoyo y mejora en la autoestima^(19,20).

La limitación de la investigación consistió en el hecho de que las entrevistas se realizaron de manera no presencial, lo que posiblemente dificultó la recolección de datos en relación a los testimonios de las mujeres, el vínculo investigadoras-participantes y la observación de las investigadoras. Sin embargo, se optó por esta modalidad debido a la recomendación de distanciamiento durante la pandemia. Se cree que estos hallazgos podrán fortalecer la investigación en el ámbito de la Neonatología, a fin de humanizar la práctica asistencial de los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, en la atención provista a madres de RN prematuros que están viviendo la pandemia del COVID-19.

CONCLUSIÓN

Se concluye que la percepción de las madres de RN prematuros internados en unidades neonatales durante la pandemia del COVID-19 se enfoca en las dificultades que debieron enfrentar en este período, impregnado de sentimientos negativos derivados de tener que permanecer lejos de sus

hijos. La palabra "no" se hizo presente en gran medida en el *corpus* del texto, evidenciando así el efecto de la imposibilidad de las visitas y de la permanencia de las madres en las unidades, además del hecho de no poder amamantar.

La prestación de atención humanizadas en las unidades neonatales no debe limitarse al RN, siendo fundamental el apoyo emocional a las madres por parte del equipo de salud en este período crítico. Se sugiere desarrollar estudios de investigación que evidencien la eficacia de tecnologías que permitan que los padres de RN internados en unidades neonatales se acerquen a ellos en el contexto de la pandemia del COVID-19, lo que constituye una oportunidad para promover el vínculo entre madre e hijo, favoreciendo así la salud materno-infantil.

La investigación tiene como objetivo servir de apoyo a otros profesionales de esta área en la atención de las madres de RN prematuros durante la pandemia de COVID-19, al averiguar los requerimientos y las dificultades, a fin de mejorar la asistencia provista a esta clientela en este contexto de fragilidad.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a las madres de los recién nacidos por la participación en la investigación incluso frente a una contexto de fragilidad emocional.

CONFLICTO DE INTERESE

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

APOYO FINANCIERO

Sin financiamiento.

REFERENCIAS

1. Worldometer. COVID-19: coronavirus pandemic [Internet]. 2021 [citado 2021 feb 3]. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
2. Ministério da Saúde (BR). Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública. Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-COVID19) [Internet]. 2021. (Boletim Epidemiológico; no. 11) [citado 2021 feb 10]. Disponible en: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html
3. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 2020;395(10226):809-7. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). PMID:32151335.
4. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics*. 2020;145(6):e20200702. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2020-0702>. PMID:32179660.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica

- nº 6/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS [Internet]. 2020 [citado 2021 feb 10]. Disponible en: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnicaneeonatal30mar2020COVID-19.pdf>
6. abraeili M, Hassankhani H, Negarandeh R, Abbaszadeh M, Cleveland LM. Mothers' emotional experiences providing care for their infants with in the culture of an Iranian Neonatal Unit. *Adv Neonatal Care*. 2018;18(4):E3-12. <http://dx.doi.org/10.1097/ANC.0000000000000530>. PMID:29933339.
 7. Machado MMT, Rocha HAL, Castro MC, Sampaio EGM, Oliveira FA, Silva JPDF, et al. COVID-19 and mental health of pregnant women in Ceará, Brazil. *Rev Saude Publica*. 2021;55(37):37. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003225>. PMID:34105605.
 8. Vieira LG, Camargo ELJS, Schneider G, Silva GPR, Thomazini M, Possani MA et al. Repercussions of the Covid-19 pandemic on the mental health of pregnant and puerperal women: a systematic review. *medRxiv*. 2020 <https://doi.org/10.1101/2020.08.17.20176560>.
 9. Chaves AFL, Ximenes LB, Rodrigues DF, Vasconcelos CTM, Monteiro JCS, Oriá MOB. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27(36):e3140. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2777-3140>.
 10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 70ª ed. Lisboa: Persona; 1977.
 11. Bamishigbin ON Jr, Wilson DK, Abshire DA, Mejia-Lancheros C, Dunkel Schetter C. Father involvement in infant parenting in na ethnically diverse community sample: predicting paternal depressive symptoms. *Front Psychiatry*. 2020;11:578688. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2020.578688>. PMID:33173524.
 12. Osorio Galeano SP, Salazar Maya AM. experiences of parents of preterm children hospitalized regarding restrictions to interact with their children imposed because of the COVID-19 pandemic. *Invest Educ Enferm*. 2021;39(2):1. <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e10>. PMID:34214287.
 13. Carvalho LS, Pereira CMC. Psychological reactions of parents for hospitalization of premature infants in the neonatal ICU. *Rev SBPH [Internet]*. 2017 [citado 2021 feb 14];20(2):101-22. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582017000200007&lng=pt&nrm=iso&tIng=en
 14. Fernández Medina IM, Granero-Molina J, Fernández-Sola C, Hernández-Padilla JM, Camacho Ávila M, López Rodríguez MM. Bonding in neonatal intensive care units: experiences of extremely preterm infants' mothers. *Women Birth*. 2018;31(4):325-30. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2017.11.008>. PMID:29191725.
 15. Murray PD, Swanson JR. Visitation restrictions: is it right and how do we support families in the NICU during COVID-19? *J Perinatol*. 2020;40(10):1576-81. <http://dx.doi.org/10.1038/s41372-020-00781-1>. PMID:32772051.
 16. Crispim D, Silva MJP, Cedotti W, Câmara M, Gomes SA. Visitas virtuais durante a pandemia do COVID-19: recomendações práticas para comunicação e acolhimento em diferentes cenários da pandemia [Internet]. 2020 [citado 2021 feb 5]. Disponible en: <https://ammg.org.br/wp-content/uploads/Visitas-virtuais-COVID-19.pdf>
 17. Rocha RS, Chaves AFL, Gomes MCR, Leonacio MS, Cavalcante MA, Medeiros PM, et al. Visitas virtuais nas Unidades Neonatais durante pandemia COVID-19: experiência da equipe de saúde. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2021;95(36):e-021150. <http://dx.doi.org/10.31011/read-2021-v.95-n.36-art.1177>.
 18. Jones H, Santamaria N. Physiological benefits to parentes from under taking skin-to-skin contact with their neonate, in a neonatal intensive special care unit. *Scand J Caring Sci*. 2018;32(3):1012-7. <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12543>. PMID:29131378.
 19. Lima ACMACC, Chaves AFL, Oliveira MG, Lima SAFCC, Machado MMT, Oriá MOB. Breastfeeding consultnacy during the COVID-19 pandemic: experience repor. *Esc Anna Nery*. 2020;24:1-6. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0350>.
 20. Lima SP, Santos EKA, Erdmann AL, Souza AIJ. Unveiling the lived experience meaning of being a woman breastfeeding with puerperal complications. *Texto Contexto Enferm*. 2017;26(3):e0880016. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000880016>.

PARTICIPACIÓN DE LOS AUTORES

Concepción del proyecto: Rocha RS, Chaves AFL

Obtención de datos: Rocha RS, Bandeira RSS, Silva DMA, Santos CS, Chaves AFL

Análisis e interpretación de datos: Rocha RS, Bandeira RSS, Silva DMA, Santos CS, Andrade SM, Chaves AFL

Redacción textual y/o revisión crítica del contenido intelectual: Rocha RS, Bandeira RSS, Silva DMA, Santos CS, Santos BKO, Andrade SM, Oriá MOB, Chaves AFL

Aprobación final del texto que será publicado: Rocha RS, Bandeira RSS, Silva DMA, Santos CS, Santos BKO, Andrade SM, Oriá MOB, Chaves AFL

Responsabilidad por el contenido del texto, garantía de exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: Rocha RS, Bandeira RSS, Silva DMA, Santos CS, Santos BKO, Andrade SM, Oriá MOB, Chaves AFL



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.