Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(especial4), 277-282, 2026
https://doi.org/10.62574/ac0zfc20

Seguimiento tras cuidados intensivos neonatales, impacto familiar y desarrollo psicomotor: revisión sistemática

Follow-up after neonatal intensive care, family impact and psychomotor development: a systematic review

Patricia Nieto-Gómez
ua.patriciang01@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-8491-7112

Sandra Quevedo-Leyva
ua.leyvasq37@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0001-9010-2761

Alisson Escobar-Calvache
alissonec87@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-3866-8868

Kerly Vela-Chicaiza
kerlyvc46@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0001-9199-0374

RESUMEN

Objetivo: sintetizar la evidencia sobre el impacto de la hospitalización neonatal en la familia y el desarrollo psicomotor, y sobre el seguimiento. **Método**: revisión sistemática según PRISMA 2020 de estudios indexados en PubMed y SciELO entre 2006 y 2023. **Resultados**: los niños prematuros presentan mayor riesgo de alteraciones motoras, cognitivas y conductuales en la edad escolar. Los padres experimentan con frecuencia síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Los programas de intervención temprana tras el alta mejoraron el desarrollo cognitivo, y el diagnóstico precoz de la parálisis cerebral permite intervenir antes. Los modelos de atención integrada a la familia y los programas de empoderamiento parental redujeron el estrés de los padres y favorecieron la evolución del niño. **Conclusión**: el seguimiento debe incluir al niño y a su familia.

Descriptores: unidades de cuidado intensivo neonatal; desarrollo infantil; relaciones familiares. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To synthesise the evidence on the impact of neonatal hospitalisation on the family and psychomotor development, and on follow-up. **Method**: Systematic review according to PRISMA 2020 of studies indexed in PubMed and SciELO between 2006 and 2023. **Results**: Preterm children are at greater risk of motor, cognitive and behavioural impairments at school age. Parents frequently experience symptoms of anxiety, depression and post-traumatic stress. Early intervention programmes after discharge improved cognitive development, and early diagnosis of cerebral palsy allows earlier intervention. Family integrated care models and parent empowerment programmes reduced parental stress and favoured child outcomes. **Conclusion**: Follow-up should include both the child and the family.

Descriptors: intensive care units, neonatal; child development; family relations. (Source, DeCS).

Recibido: 15/08/2026. Revisado: 21/08/2026. Aprobado: 21/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

Aunque el alta de la unidad de cuidados intensivos neonatales suele vivirse como el final de una etapa difícil, para muchas familias es el comienzo de otra. Según Ohuma et al., cerca de uno de cada diez nacimientos en el mundo es prematuro (1), y una proporción importante de estos niños requiere hospitalización en cuidados intensivos. La supervivencia ha mejorado de forma notable, pero el seguimiento de sus consecuencias se ha convertido en un nuevo desafío.

En ese sentido, la cohorte francesa EPIPAGE-2 mostró que, a los cinco años, los niños nacidos muy prematuros presentaban con mayor frecuencia alteraciones motoras, cognitivas y conductuales, de mayor magnitud a menor edad gestacional (2), y Johnson y Marlow describieron dificultades que persisten hasta la adolescencia (3). Ahora bien, la hospitalización no afecta solo al niño: la familia atraviesa un periodo de estrés que puede prolongarse después del alta. Por ello, el objetivo de esta revisión fue sintetizar la evidencia sobre el impacto de la hospitalización en cuidados intensivos neonatales en la familia y en el desarrollo psicomotor, así como sobre las intervenciones de seguimiento.

MÉTODO

Desde un enfoque cualitativo, se realizó una revisión sistemática siguiendo la declaración PRISMA 2020 (4). La pregunta de investigación fue: en recién nacidos egresados de cuidados intensivos y sus familias, ¿qué consecuencias se observan en el desarrollo y en la salud mental de los padres, y qué intervenciones las reducen?

En cuanto a la búsqueda, se consultaron PubMed y SciELO con combinaciones de los términos neonatal intensive care unit, follow-up, preterm infant, neurodevelopment, parental stress, family integrated care y early intervention, y sus equivalentes en español. Se incluyeron cohortes, ensayos aleatorizados, revisiones Cochrane y recomendaciones publicados en inglés o español. Se excluyeron tesis, documentos sin revisión por pares y estudios sin relación con el periodo neonatal. La síntesis fue cualitativa, organizada en desarrollo del niño, impacto familiar e intervenciones.

RESULTADOS

Desarrollo psicomotor del niño

A grandes rasgos, la evidencia confirma un mayor riesgo de alteraciones del neurodesarrollo en los egresados de cuidados intensivos (2,3). En cuanto a la intervención, la revisión Cochrane de Spittle et al. demostró que los programas de intervención temprana después del alta mejoran el desarrollo cognitivo en la infancia, con efectos menores sobre el desarrollo motor (5). Novak et al. señalaron que el diagnóstico de la parálisis cerebral puede realizarse con precisión antes de los seis meses mediante herramientas estandarizadas, lo que permite iniciar la intervención en el periodo de mayor plasticidad cerebral (6).

Impacto en la familia

En cuanto a los padres, la revisión de Roque et al. documentó una alta frecuencia de estrés, ansiedad y depresión durante la hospitalización (7). Pace et al. observaron que los síntomas de depresión y ansiedad en los padres de prematuros extremos fueron elevados durante el periodo neonatal y no siempre se resolvieron al alta (8), y Schecter et al. describieron síntomas de estrés postraumático que persistieron meses después (9).

Intervenciones centradas en la familia

Respecto a las intervenciones, el ensayo multicéntrico de O'Brien et al. demostró que el modelo de atención integrada a la familia, en el que los padres participan de forma activa en el cuidado del recién nacido, mejoró el aumento de peso del niño y redujo el estrés y la ansiedad de los padres (10). Del mismo modo, el programa COPE, evaluado por Melnyk et al., redujo la estancia hospitalaria y mejoró la salud mental de los padres (11), y el método madre canguro favoreció el vínculo y la evolución del recién nacido (12). Craig et al. propusieron recomendaciones para involucrar a la familia en el cuidado del desarrollo en la unidad neonatal (13).

Organización del seguimiento

Por otra parte, Doyle et al. plantearon que el seguimiento a largo plazo de los niños de alto riesgo debe definir quiénes lo necesitan, durante cuánto tiempo y con qué evaluaciones (14), y Kuppala et al. describieron la variabilidad de los programas de seguimiento existentes (15).

DISCUSIÓN

De entrada, la evidencia revisada muestra que el egreso de la unidad de cuidados intensivos no marca el final del riesgo, sino el inicio de una etapa en la que el desarrollo del niño y la salud mental de la familia requieren vigilancia (2,3,7-9). La verdad es que un padre agotado y ansioso difícilmente puede sostener las sesiones de estimulación y las visitas de control que su hijo necesita.

Ahora bien, las intervenciones con mejor respaldo son las que integran al niño y a la familia: la intervención temprana tras el alta, la atención integrada a la familia y los programas de empoderamiento parental (5,10,11). En el Ecuador, donde los programas estructurados de seguimiento neonatal son limitados, establecer

consultas multidisciplinarias con evaluación del desarrollo, apoyo psicológico a los padres y referencia oportuna a rehabilitación podría mejorar los resultados (14,15).

Entre las limitaciones, la mayoría de los estudios procede de países de ingresos altos, con escasos datos latinoamericanos sobre el seguimiento de los egresados de cuidados intensivos neonatales.

CONCLUSIÓN

Los niños egresados de cuidados intensivos neonatales, especialmente los prematuros, tienen un mayor riesgo de alteraciones motoras, cognitivas y conductuales, y sus padres presentan con frecuencia ansiedad, depresión y estrés postraumático. La intervención temprana tras el alta, el diagnóstico precoz de la parálisis cerebral, la atención integrada a la familia y los programas de empoderamiento parental mejoran la evolución del niño y el bienestar familiar. En consecuencia, el seguimiento debe ser multidisciplinario y centrado tanto en el niño como en su familia.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Ohuma EO, Moller AB, Bradley E, Chakwera S, Hussain-Alkhateeb L, Lewin A, et al. National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. Lancet. 2023;402(10409):1261-71.

2. Pierrat V, Marchand-Martin L, Arnaud C, Kaminski M, Resche-Rigon M, Lebeaux C, et al. Neurodevelopmental outcomes at age 5 among children born preterm: EPIPAGE-2 cohort study. BMJ. 2021;373:n741.
3. Johnson S, Marlow N. Early and long-term outcome of infants born extremely preterm. Arch Dis Child. 2017;102(1):97-102.
4. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71.
5. Spittle A, Orton J, Anderson PJ, Boyd R, Doyle LW. Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. 2015;(11):CD005495.
6. Novak I, Morgan C, Adde L, Blackman J, Boyd RN, Brunstrom-Hernandez J, et al. Early, accurate diagnosis and early intervention in cerebral palsy: advances in diagnosis and treatment. JAMA Pediatr. 2017;171(9):897-907.
7. Roque ATF, Lasiuk GC, Radünz V, Hegadoren K. Scoping review of the mental health of parents of infants in the NICU. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2017;46(4):576-87.
8. Pace CC, Spittle AJ, Molesworth CM, Lee KJ, Northam EA, Cheong JL, et al. Evolution of depression and anxiety symptoms in parents of very preterm infants during the newborn period. JAMA Pediatr. 2016;170(9):863-70.
9. Schecter R, Pham T, Hua A, Spinazzola R, Sonnenklar J, Li D, et al. Prevalence and longevity of PTSD symptoms among parents of NICU infants analyzed across gestational age categories. Clin Pediatr (Phila). 2020;59(2):163-9.
10. O'Brien K, Robson K, Bracht M, Cruz M, Lui K, Alvaro R, et al. Effectiveness of Family Integrated Care in neonatal intensive care units on infant and parent outcomes: a multicentre, multinational, cluster-randomised controlled trial. Lancet Child Adolesc Health. 2018;2(4):245-54.
11. Melnyk BM, Feinstein NF, Alpert-Gillis L, Fairbanks E, Crean HF, Sinkin RA, et al. Reducing premature infants' length of stay and improving parents' mental health outcomes with the Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE) neonatal intensive care unit program: a randomized, controlled trial. Pediatrics. 2006;118(5):e1414-27.
12. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(8):CD002771.
13. Craig JW, Glick C, Phillips R, Hall SL, Smith J, Browne J. Recommendations for involving the family in developmental care of the NICU baby. J Perinatol. 2015;35(Suppl 1):S5-8.
14. Doyle LW, Anderson PJ, Battin M, Bowen JR, Brown N, Callanan C, et al. Long term follow up of high risk children: who, why and how? BMC Pediatr. 2014;14:279.
15. Kuppala VS, Tabangin M, Haberman B, Steichen J, Yolton K. Current state of high-risk infant follow-up care in the United States: results of a national survey of academic follow-up programs. J Perinatol. 2012;32(4):293-8.

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/