UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DELICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.

AUTORAS

GARCIA BAYAS PAULA CAMILA

VALVERDE FLORES SARA ESTEFANIA

TUTOR

LIC. OLALLA GARCIA MARIA HUMBELINA

GUARANDA – ECUADOR 2025

DEDICATORIA

Esta investigación la dedico a mis padres, Franklin García y Marjorie Bayas, quienes han sido un ejemplo de fortaleza, aprendizaje, dedicación, resiliencia y superación, ellos son mi motivación para alcanzar las metas que me he propuesto, a mis hermanos Zamira y Eduardo por ser parte de mi proceso desde que estuve en el pre universitario.

Paula Camila García Bayas

Dedico este logro a mis padres Leydi Flores y Jhimmy Valverde, a mi hermana Jeimy, por ser quienes estuvieron presentes en todo momento durante los años de formación, también a mi abuelito materno Carlos Flores por ser un apoyo incondicional cuando lo he necesitado, a mi abuelita paterna Rosa Camacho quien no está presente de manera física, pero yo sé que me acompaña en cada paso que doy.

Sara Estefania Valverde Flores

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y ser el pilar fundamental para seguir adelante a pesar de las dificultades que se han presentado durante mi carrera universitaria, a mis padres, Franklin García y Marjorie Bayas, por ser mi inspiración, por el apoyo emocional, moral y económico que nunca me ha faltado, a mis hermanos, Zamira y Eduardo, por ayudarme y acompañarme en todas las tardes y noches de desvelo.

Paula Camila García Bayas

Agradezco en primer lugar a Dios por ser quien me dio sabiduría y salud durante todos estos años de estudio, también a mis padres Leydi Flores y Jhimmy Valverde por ser quienes me apoyaron de manera económica y me motivaron en cada momento para llegar a culminar mi carrera, a mi hermana Jeimy por ser quien ha estado apoyándome y brindándome sus consejos cuando lo he necesitado, a mi abuelito materno Carlos Flores quien siempre estuvo presente de una u otra forma apoyándome en este largo proceso, finalmente agradezco a mi ángel de la guarda mi abuelita paterna Rosa Camacho quien partió de este mundo, pero que su recuerdo me motivo para alcanzar esta tan anhelada meta.

Sara Estefanía Valverde Flores

RESUMEN

Introducción: Al ser neonatología un área crítica amerita que los profesionales de enfermería sean comprendidos no solamente desde el aspecto técnico procedimental, sino también desde la profundización de sus vivencias y experiencias **Propósito:** Comprender las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de neonatos. **Metodología:** Investigación cualitativa fenomenológica, que permite comprender las vivencias del personal de enfermería aplicando para ello entrevistas semi estructuradas a 20 enfermeras de neonatología, la información obtenida fue procesada mediante el software Atlas ti 7.5 **Resultados:** Emergieron 4 categorías: desarrollo y compromiso profesional, carga emocional y manejo de las experiencias, dilemas éticos y toma de decisiones y, retos y propuestas de mejora en la atención neonatal. Cada una de estas son sus respectivas sub categorías. **Conclusión:** el personal de enfermería experimenta diferentes vivencias que les llevan a reflexionar sobre su capacitación constante, esto les permite actuar de una manera enfocada en la atención que brindan, mediante el apoyo de líderes y demás personal, además de ello las experiencias que atraviesan son el ejemplo del apego a la religión y la necesidad de apoyo psicológico para el manejo de emociones especialmente en situaciones difíciles, sin embargo la vocación les ha llevado a crear empatía por la atención al neonato. De modo que actúan con la finalidad de velar por el bienestar del mismo, también llegan a ser apoyo emocional para las familias que se encentran atravesando momentos difíciles, demostrando su compromiso profesional con el equipo de trabajo.

Palabras claves: vivencias, motivación, enfermería, neonatología, auto preparación

ABSTRACT

Introduction: Since neonatology is a critical area, it deserves that nursing professionals are understood not only from the technical procedural aspect, but also from the deepening of their experiences. **Purpose:** To understand the experiences of nursing professionals in the care of newborns. **Methodology:** Qualitative phenomenological research, which allows to understand the experiences of nursing staff by applying semi-structured interviews to 20 neonatal qnurses. The information obtained was processed using Atlas ti 7.5 software. **Results:** Four categories emerged: professional development and commitment, emotional burden and management of experiences, ethical dilemmas and decision-making, and challenges and proposals for improvement in neonatal care. Each of these has their respective subcategories. **Conclusion:** Nursing staff has experimented different experiences that lead them to reflect on their ongoing training. This allows them to act in a focused manner in the care they provide, with the support of leaders and other staff. In addition, the experiences they go through are exemplary of their attachment to religion and the need for psychological support to manage emotions, especially in difficult situations. However, their vocation has led them to develop empathy for newborn care. Thus, they act with the purpose of ensuring the well-being of the newborn, and they also become emotional support for families who are going through difficult times, demonstrating their professional commitment to the team.

Keywords: experiences, motivation, nursing, neonatology, self-preparation

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Guaranda, 27 de junio del 2025

La suscrita Licenciada María Humbelina Olalla García, Tutora del estudio de caso, como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería con el tema **"VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025".** Realizado por: García Bayas Paula Camila y Valverde Flores Sara Estefanía, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.



Lic. María Humbelina Olalla García
Tutora Estudio de Caso

DERECHOS DE AUTOR

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

BIBLIOTECA GENERAL

DERECHOS DE AUTOR

Yo/Nosotros **Garcia Bayas Paula Camila y Valverde Flores Sara Estefania.** portador/res de la Cédula de Identidad No **0202487062** y **1719935015** en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **"VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025".** modalidad estudio de caso, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Garcia Bayas Paula Camila

C.I: 0202487062

Valverde Flores Sara Estefania

C.I: 1719935015

CONTENIDO

DEDICATORIA II

AGRADECIMIENTO III

RESUMEN IV

ABSTRACT 5

DERECHOS DE AUTOR 7

1. TEMA 10

2. ANTECEDENTES 10

3. PROPÓSITO 17

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN 17

Preguntas de apertura 17

Preguntas de desarrollo 17

Preguntas de cierre 18

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO 19

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN. 20

6.1 Tipo de estudio 20

6.2. Población de estudio 20

6.3. Instrumento de recolección de la información 21

6.4. Procesamiento de la información 21

6.5. Criterios de rigor científico 21

6.6. Criterios éticos de la investigación 22

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN 24

7.1 JERARQUÍA DE CÓDIGOS 26

8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI 107

9. DISCUSIÓN 114

10. ELABORACIÓN DEL INFORME 119
10.1 Introducción 119
10.2 Metodología 121
10.3 Narración del caso 124
11. CONCLUSIONES 126
12. RECOMENDACIONES 127
13. BIBLIOGRAFÍA 128
14. ANEXOS 133

1. TEMA

VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.

2. ANTECEDENTES

Previo a la selección de los artículos que forman parte de la investigación, se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos como la BVS, Scielo, Lilacs, scopus y google académico y repositorios. Por otra parte, se agregó estrategias de búsqueda utilizando operadores boléanos (AND, OR, NOT) y descriptores como: "vivencias" "profesionales de enfermería" "cuidado neonatal" "neonatos", que permitieron delimitar la información.

Antecedentes internacionales

De acuerdo a Kaur, Heys , Crehan , & Fitzgera, (2023) en su investigación denominada "Barreras persistentes para lograr una atención neonatal de calidad en entornos de bajos recursos: perspectivas de un panel único de expertos en salud neonatal de primera línea" realizaron un breve estudio cualitativo, en el que el principal problema en el cuidado neonatal es la falta de recursos físicos esenciales, como equipos básicos e infraestructura adecuada, la escasez del personal capacitado en neonatología y oportunidades de formación especializada. Además, se concluye que es necesario empoderar a los líderes clínicos en entornos de bajos recursos, para definir agendas locales y promover la obtención de recursos cruciales, a fin de cerrar la brecha entre las prioridades locales y globales en materia de calidad de la atención.

La salud mental, es parte de las vivencias, como se menciona en el estudio realizado por Rico & et al, Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal, (2024) titulado "Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal" tiene como objetivo identificar las emociones generadas de la experiencia del cuidado del recién nacido en terapia intensiva, para lo cual se realizó un estudio tipo cualitativo fenomenológico, en el que se concluyó que la pérdida de un paciente, puede ser profundamente traumática para el personal de enfermería, que experimenta sentimientos de tristeza, desesperación y enojo, impactando en su capacidad para atender a otros pacientes en el futuro, generando un

desgaste emocional, que hace que el personal enfrente duelos que complica la vida profesional y personal.

Conforme a la investigación por Chacón, (2022) en el estudio titulado "Vivencias y experiencias de los y las profesionales en enfermería gineco obstétrica ante la muerte perinatal, en las salas de maternidad" utilizó una metodología de revisión integrativa de literatura, con un alcance descriptivo. Este trabajo tiene como objetivo, describir la mejor evidencia científica disponible sobre las vivencias y experiencias ante la pérdida perinatal, desde la perspectiva de las y los profesionales, en la que destacan áreas clave como: la comprensión del duelo, la toma de decisiones compartidas, el manejo del estrés y la frustración al ser personas con emociones y experiencias propias.

Por otra parte, Carvalho, y otros, (2023) tratan sobre el tema "Aflicción parenteral: Experiencias del equipo de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales" tuvo como objetivo conocer las experiencias de los profesionales de salud, en relación a situaciones de aflicción parental en cuidado intensivo neonatal, en un estudio cualitativo tras las entrevistas, llegaron al resultado que la tristeza, impotencia y sufrimiento, son parte del luto parental, contribuye a que los profesionales tiendan a mostrar empatía y humanización, concluyendo que las aflicciones de los padres se ven reflejados como si fuera sus familiares, entendiendo el proceso del duelo del padre, garantizando la privacidad, la escucha activa y la disponibilidad para acoger las necesidades de los familiares.

En el estudio cualitativo descriptivo realizado por Lima dos Santos, y otros, (2021) sobre "Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras", para evaluar la atención en UCIN desde el punto de vista de enfermería, mediante la aplicación de entrevistas y el procesamiento de la información tras el uso del software IRAMUTEQ, lograron evidenciar la carga emocional por el contacto directo con el neonato en estado crítico, también resaltan la importancia de la relación con los familiares, así como la sobrecarga laboral y reducción de material, causa el agotamiento que produce estrés y presión en el trabajo.

Por otra parte, en el estudio cualitativo descriptico y exploratorio realizado por Páez & Poblete, (2024) trata sobre "Cuidados de enfermería que protegen el neurodesarrollo en una

Unidad de Neonatología de un Hospital del Centro-Sur de Chile" cuyo objetivo fue entender como el equipo de enfermería vive y aplica los cuidados especiales, que ayudan al desarrollo del cerebro del RN, logrando entender que la reducción de la luz directa disminuye el estrés, también se sugiere que debe existir una hora exacta para realizar las atenciones, para evitar interrumpir el sueño, es así que sugiere la necesidad de seguir investigando y perfeccionando la técnica para brindar el cuidado.

En relación a la comunicación interprofesional Acosta, y otros, (2024) en el estudio denominado "Comunicación interprofesional en la unidad de cuidados intensivos neonatales y seguridad del paciente" tuvo como objetivo comprender el proceso de comunicación para garantizar la seguridad del paciente en la unidad de terapia intensiva neonatal. Se utilizó una metodología de investigación convergente asistencial, involucrando a 17 profesionales del equipo de salud. Los resultados revelaron dos categorías principales: comunicación verbal y no verbal, se observó que la comunicación verbal es importante especialmente en el cambio de turno, fue la herramienta principal en la atención y seguridad del paciente. Destacando la importancia del vínculo entre los profesionales y la formación continua como elementos clave, para mejorar la eficacia de la comunicación en el contexto del cuidado neonatal.

De acuerdo al cuidado del RN de alto riesgo desarrollado por Refrande, y otros, (2019) sobre "Experiencias del enfermero en el cuidado del recién nacido de alto riesgo: un estudio fenomenológico" se logró constatar las experiencias de los profesionales de enfermería de los cuidados del RN de alto riesgo, describiendo en tres categorías mediante un estudio cualitativo de tipo descriptivo: el cuerpo, el entorno emocional y mental (mundo) y la vivencia del tiempo del profesional de enfermería. Los enfermeros reflexionan sobre cómo este tiempo se ve afectado por su experiencia previa y cómo influye en su práctica, concluyendo que la combinación de conocimientos técnicos, experiencias personales, competencias emocionales y un marco de apoyo colaborativo, promueven un enfoque de atención más humanizado y adaptado a las necesidades del RN de alto riesgo y sus familias.

En relación a la experiencia del duelo por muerte en UCIN, Meza, Rodríguez, & Cristancho, (2022) en su estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, titulado "Conocimientos y estrategias de los profesionales de enfermería en la experiencia del duelo por muerte en la UCIN

de una institución de alta complejidad de Bogotá durante el año 2022" el estudio tuvo como objetivo identificar las experiencias sobre las emociones que surgen ante la muerte, logrando identificar la angustia por su larga agonía, lesiones o heridas y pacientes con deformidades, el enojo, tristeza, y culpa son emociones que presencian los profesionales, concluyendo que el sufrimiento se manifiesta al presenciar el dolor físico y emocional, tanto del paciente como de sus familiares; la tranquilidad se experimenta cuando sienten que han cumplido con su deber de cuidado de manera íntegra.

En relación al estudio cualitativo de tipo descriptivo "Experiencias de la enfermera frente al cuidado del prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales" realizado por Medina, (2024), los resultados de este estudio revelan que, a lo largo de su trayectoria en el cuidado de neonatos prematuros, las enfermeras otorgan un alto valor al conocimiento científico como base esencial de su práctica. Destacan la importancia de contar con formación especializada para realizar de manera adecuada los procedimientos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Consideran que solo a través de estos conocimientos específicos es posible ofrecer una atención segura, efectiva y de calidad, que contribuya a la recuperación del recién nacido.

En relación al vínculo madre e hijo, en el estudio "Experiencias de enfermeros en la facilitación del vínculo precoz entre madres y bebés prematuros: un estudio cualitativo multicéntrico" por Khasanah, Rustina, Wanda, & Luthfa, (2024) resalta los elementos claves en la investigación, como estabilizar a la madre para lidiar el estrés, ansiedad y otros sentimientos negativos; la educación y apoyo personalizado; como conclusión del estudio, indica que para promover el vínculo temprano entre madres y bebés prematuros, es esencial que los enfermeros tengan habilidades suficientes y cuenten con el apoyo adecuado, tanto a nivel hospitalario como familiar.

Antecedentes nacionales

De acuerdo a Konlan, Nukpezah , & Doat , (2024), en el estudio "Experiencias de enfermeras en la prevención y el manejo de la sepsis neonatal: un estudio transversal cualitativo en hospitales seleccionados de un área metropolitana", tiene el objetivo de identificar tres desafíos clave: ausencia de protocolos al ingreso, sobrecarga laboral y falta o deterioro del equipo médico, mediante el estudio cualitativo descriptivo y exploratorio. El manejo de cuidados diarios, higiene

y apoyo en actividades básicas, destacan la importancia de recursos adecuados, personal capacitado y protocolos definidos. Se concluye que la escasez de insumos, personal y directrices, afecta negativamente la atención neonatal, recomendando a las autoridades abordar tanto los desafíos logísticos, como el bienestar emocional del personal.

La enfermería neonatal desempeña un papel fundamental en el cuidado especializado de los recién nacidos y el acompañamiento a sus familias. De acuerdo a Solis, García , Flor , Torres , & Pilamunga, (2025)**,** con el trabajo titulado "El papel de la enfermería en neonatología: cuidado especializado para los recién nacidos", esta investigación se centra en examinar detalladamente las funciones que cumplen los profesionales de enfermería en este ámbito y cómo influye en los resultados de salud de los neonatos. Los resultados evidencian que el personal de enfermería neonatal refiere tener un rol esencial, especialmente en situaciones críticas, donde su preparación y compromiso son claves para estabilizar y mejorar el estado de salud de los recién nacidos, llegando a la conclusión que, los profesionales de enfermería en neonatología son indispensables para garantizar el bienestar de los neonatos, sobre todo en momentos delicados.

En el estudio "Prácticas esenciales de enfermería en el neonato de riesgo" realizado por Requelme, Calderón, Centeno, Barragán, & Torres, (2024), señala que los recién nacidos con condiciones de alto riesgo, enfrentan altas tasas de morbilidad y mortalidad, lo que exige una atención especializada en las UCIN. Las enfermeras neonatales desempeñan un rol clave al aplicar intervenciones como la oxigenoterapia, ventilación mecánica y prevención de infecciones, además realizan otras actividades como: usar cortinas reflectantes durante la fototerapia, la administración oral de gel de dextrosa; sin embargo, aún falta evidencia sólida que respalde estas últimas intervenciones, es así que se concluye que la labor de enfermería se basa de la experiencia y existen intervenciones que se requiere mayor investigación, formación estandarizada en el personal para optimizar la atención.

En el estudio cualitativo realizado por Kadhila, (2025) "Experiencias de Aprendizaje Clínico de Estudiantes de Enfermería Avanzada en Obstetricia Postgrado y Cuidado Neonatal en una Universidad" tuvo como objetivo investigar las experiencias positivas y negativas, en lo que respecta al aprendizaje clínico en la sala de maternidad. Las experiencias positivas se centraron en la adquisición de la tan necesaria experiencia práctica y habilidades para manejar diversos

procedimientos, utilizar diferentes máquinas y equipos en la sala. Por otro lado, las experiencias negativas se relacionaron con la falta de apoyo adecuado y las actitudes negativas por parte de las enfermeras, lo que hizo que la experiencia fuera desagradable, por lo tanto, la experiencia de aprendizaje clínico de los estudiantes reflejó una amplia gama de vivencias que mostraron tanto los beneficios del aprendizaje clínico como algunos de sus aspectos negativos.

El manejo de la vía percutánea, basado en la experiencia práctica de los profesionales, se centra en la curación del catéter percutáneo. Según Peñaloza & Analuida, (2021) en la investigación "Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga" de diseño cualitativo fenomenológico, tiene como objetivo determinar las vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo, según lo mencionado por un profesional, es fundamental extremar los cuidados, ya que la manipulación inadecuada podría favorecer el ingreso de microorganismos y, con ello, la aparición de infecciones. El problema radica en la gestión de la curación y el reemplazo de equipos en el manejo de catéteres intravenosos, lo que puede crear inconsistencias en las prácticas de cuidado y generar incertidumbre en el cumplimiento de estas pautas.

Por otra parte, citado el estudio cualitativo de tipo fenomenológico realizado por Chisaguano, (2023) titulado "Experiencias de Enfermería en la prevención y complicaciones ante la entubación neonatal" cuyo objetivo fue categorizar las experiencias de enfermería en la prevención de complicaciones antes de la extubación del neonato, el personal de enfermería menciona, que es vital seguir protocolos para asegurarse que el neonato cumpla con los criterios adecuados para ser extubado, así como identificar los posibles riesgos de complicaciones, concluyendo en la participación activa de las enfermeras en el avance científico y en la mejora de la atención neonatal, con el fin de lograr un cuidado óptimo y seguro para los neonatos bajo ventilación mecánica.

Antecedentes locales

De acuerdo al estudio cualitativo de tipo fenomenológico desarrollado por Alcívar & Morán, (2024) este trabajo se propuso examinar cómo actúan los profesionales de enfermería durante la "hora sagrada", a través de entrevistas se reveló que las prácticas como promover el apego temprano y la protección de la "hora de oro" resalta el papel clave de la enfermería en fomentar el

contacto piel con piel, y el inicio oportuno de la lactancia, ambos esenciales para el bienestar físico y emocional del recién nacido, se concluye que esa primera hora de vida es vital para el fortalecimiento del vínculo afectivo entre el bebé y sus padres, a pesar del impulso de estrategias como ESAMyN, se requiere mayor capacitación y recursos para garantizar un cuidado integral e inclusivo en las UCIN.

Conforme a Pachala, (2023) en su proyecto de investigación "Consejería de enfermería en el cuidado del recién nacido dirigido a las madres ingresadas en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda." estudio narrativo, descriptivo, tiene como objetivo ejecutar acciones de enfermería en el cuidado del RN dirigido a las madres, indica que más del 50% de la población presentó complicaciones en la forma de amamantar, limpieza del cordón umbilical y forma adecuada de colocar el pañal, por lo que concluyó que las acciones de enfermería impartidas ayudarán a proporcionar un mejor estilo de vida, recomienda la continuación de la investigación en el hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda para evitar futuras complicaciones en nuevas generaciones, promocionando un adecuado cuidado.

De acuerdo con Borja Carvajal & Quintanilla Guamingo, (2022) en su trabajo "Experiencias de madres en la fototerapia aplicada a sus hijos en neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro", texto cualitativo, exploratorio, que tiene como finalidad indagar las experiencias que han atravesado las madres con el procedimiento de fototerapia, un porcentaje señaló que inicialmente por desconocimiento atravesaron sentimientos de frustración, tristeza y desilusión de obtener resultados negativos, sin embargo, luego de la explicación del personal de enfermería manifestaron confianza, por otra parte, otras madres señalaron sentir tranquilidad pues ya conocían el procedimiento, este estudio demostró que las madres atraviesan el proceso de estar separadas de sus bebes con angustia mientras ellos se encuentran bajo fototerapia, siendo el personal de enfermera quienes están presentes en este proceso de las madres.

3. PROPÓSITO

Comprender las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de neonatos facilitando el bienestar tanto del personal como del paciente y de su familia Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Febrero – junio 2025.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Preguntas de apertura

1. ¿Cuál es la motivación que tuvo para trabajar en el área de neonatología?
2. ¿Ha tenido que prepararse o recibir capacitación para trabajar en el área de neonatología?
3. ¿Se siente usted preparada para enfrentar cualquier situación de riesgo que presente el neonato?

Preguntas de desarrollo

4. ¿En algún momento de su trayectoria profesional se ha sentido frustrada/o por no poder salvar la vida de un neonato?
5. ¿Cómo impacta la carga emocional del trabajo en su vida personal y sus relaciones fuera del entorno hospitalario?
6. ¿Ha utilizado alguna estrategia para mejorar su rendimiento laboral en el área de neonatología?
7. En situaciones positivas o negativas, ¿qué emociones experimenta y cómo las gestiona?
8. Cuénteme su experiencia frente a la muerte de un neonato y como influyó en su desempeño tanto personal como profesional.
9. ¿Se ha enfrentado a dilemas éticos en el cuidado de neonatos? Si es así, ¿puede compartir una vivencia?

10. En algún momento requirió apoyo espiritual relacionado con su trabajo.

11. ¿Ha tenido que cuestionar decisiones médicas en cuanto a la atención especializada de un neonato? ¿Cómo abordó esa situación?

Preguntas de cierre

12. ¿Qué sugeriría usted para mejorar el cuidado brindado al neonato?

13. ¿Qué barreras considera que se han generado durante su experiencia en el servicio de neonatología?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

La Unidad Operativa donde se desarrolló el presente Estudio de Caso: Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, perteneciente al Distrito 02D01 localizado en la provincia de Bolívar, fundado el 29 de marzo de 1978. Durante el año 2025 se constata a 20 profesionales de enfermería, entre ellas, once enfermeras que actualmente laboran y nueve que han laborado en el área de neonatología hace dos años.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1 Tipo de estudio

Este estudio de caso es de tipo cualitativo fenomenológico, ya que busca comprender e interpretar las vivencias subjetivas de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonatos hospitalizados en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. El enfoque fenomenológico permite explorar las experiencias desde la perspectiva de quienes las viven, con el objetivo de profundizar en el significado que atribuyen a sus acciones, emociones, desafíos y aprendizajes en el contexto del cuidado neonatal. (Castillo, Romero, & Vallejos , 2022)

A través de entrevistas en profundidad, observaciones y el análisis reflexivo, este tipo de estudio permite dar voz a los profesionales de enfermería, revelando aspectos humanos, éticos y emocionales que muchas veces no se evidencian en estudios cuantitativos. El escenario de esta investigación es el área de neonatología del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, un entorno altamente demandante donde se requiere un cuidado especializado y constante. En este contexto, se busca comprender la esencia de la experiencia del personal de enfermería, identificando elementos clave que puedan contribuir a mejorar su bienestar y optimizar la atención integral brindada a los neonatos.

6.2. Población de estudio

Dado el enfoque del estudio, la población son los profesionales de enfermería que han laborado y que actualmente se desempeñen en el área de neonatología del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Se han establecido criterios de selección como:

- Profesionales de enfermería que rotaron en el servicio de neonatología hace dos años atrás.
- Profesionales de enfermería que actualmente se desempeñen en el área de neonatología.
- Firma del consentimiento informado.
- Luego de proporcionada la información, se ha identificado que actualmente once enfermeras laboran en el servicio de neonatología y nueve enfermeras más han

trabajado en años anteriores. El estudio se realizará con un total de 20 profesionales de enfermería, seleccionados a través de una muestra no probabilística por criterios. Esta modalidad se justifica debido a la naturaleza cualitativa del estudio, que requiere la participación de personas con experiencia directa en el cuidado neonatal dentro del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. La selección intencional permite incluir a quienes poseen vivencias significativas en el contexto investigado, asegurando la riqueza y profundidad de la información recopilada.

6.3. Instrumento de recolección de la información

Para recopilar la información, se empleará un cuestionario abierto que servirá como guía para las entrevistas a profundidad con cada uno de los profesionales de enfermería. Este cuestionario estará organizado en tres niveles: preguntas de apertura, preguntas de desarrollo y preguntas de cierre, sometidas a juicio de expertos para su validación, estos cumplirán con requisitos como ser docentes universitarios, tener experiencia en investigación y experiencia en el área de neonatología.

6.4. Procesamiento de la información

La información recopilada permanecerá en un archivo digital de imágenes fotográficas, video documental y las entrevistas en formato de audio, para posteriormente ser transcritas, respetando lo dicho por cada participante de la investigación. Estos documentos primarios (DPs) de análisis se procesarán utilizando el software Atlas Ti v. 7.5, el cual permitirá la creación de códigos (categorías), memos (subcategorías) y redes de análisis, posibilitando una interpretación más precisa y significativa de la información recopilada.

6.5. Criterios de rigor científico

Para garantizar la calidad de la investigación cualitativa, se aplican los siguientes criterios de rigor científico:

Credibilidad: se establece mediante la triangulación de fuentes (entrevistas a profundidad, observación no participante y revisión documental), validación de los hallazgos con los profesionales de enfermería en el cuidado neonatal que permite representar de manera fiel y verídica las vivencias.

Autenticidad: se garantiza al reflejar de forma genuina las múltiples perspectivas de los

profesionales participantes, promoviendo una comprensión profunda de las emociones, percepciones y experiencias en el ambiente neonatal hospitalario. Posterior al realizar la revisión bibliográfica en determinadas fuentes, existe muy limitada información con respecto al hospital en neonatología.

Auditabilidad: mediante la documentación clara de cada etapa del proceso: desde la selección de los participantes enfermeras actuales y anteriores del área de neonatología, los métodos de recolección de datos, entrevistas en profundidad en archivo de audio que se conservará por dos años para su verificación, hasta el análisis de contenido de las narrativas de los participantes. Además, se llevará un registro de transcripción permitiendo que otros investigadores puedan verificar la consistencia del proceso.

Transferibilidad: la transferencia de los hallazgos se apoya en una descripción profunda del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, el área de neonatología, el perfil de las enfermeras participantes, años de experiencia, funciones, turnos, etc., y las situaciones vividas en el cuidado del neonato. Esta caracterización detallada permitirá que otros profesionales o investigadores puedan valorar la pertinencia de los resultados en contextos similares, como otras unidades neonatales de hospitales públicos en Ecuador o Latinoamérica.

6.6. Criterios éticos de la investigación

La investigación se desarrolla respetando los principios éticos fundamentales establecidos en la Declaración de Helsinki y las normativas vigentes del Ecuador. Se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

Consentimiento informado: de acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador: reconoce el derecho a la integridad personal, la autodeterminación, la protección de datos personales y el consentimiento libre e informado (Art. 66 y 83). Además, garantiza el derecho a la salud y al desarrollo científico con responsabilidad ética (Art. 32 y 358) (CRE, 2021).

Todos los participantes firmarán un consentimiento informado voluntario, en el cual se explicará el propósito del estudio, su rol como participantes, los posibles riesgos y beneficios, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Código Orgánico de la Salud: regula la investigación en seres humanos, estableciendo la obligatoriedad del consentimiento informado, la confidencialidad de la información, la protección

de grupos vulnerables (como neonatos), y la aprobación por un Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos (CEISH) acreditado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Art. 171-176) (COS, 2020)**.**

Al ser los sujetos de la investigación los profesionales, no se vulneran los derechos de los neonatos, por lo que el único requerimiento es el consentimiento informado de los profesionales de enfermería, el cual es un estudio cualitativo que no manipula la vida de los seres humano en ninguna de sus formas, únicamente se indaga las perspectivas y vivencias de los profesionales de enfermería.

Como requisito de la unidad de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, previo al desarrollo de la investigación el tema es analizado y aprobado por el consejo directivo con resolución número DFCS- RCD- 118-2025.

Confidencialidad: para garantizar la confidencialidad de las participantes en este estudio, se utilizarán la primera letra del primer nombre y apellido, y los últimos cuatro dígitos de la cédula, lo cual permite mantener un registro organizado sin revelar identidades completas. Esta clave no permite una identificación directa y será utilizada exclusivamente para el análisis interno, resguardando en archivos digitales cifrados y de acceso restringido. Además, toda la información recolectada será tratada con respeto y responsabilidad, evitando cualquier dato que comprometa la privacidad o bienestar emocional de las profesionales. Las experiencias compartidas se presentarán de forma anónima, asegurando que no se asocien a personas específicas. Esta medida forma parte del compromiso ético con la protección de las participantes.

No maleficencia: se evitará causar daño psicológico, emocional o profesional, a los participantes durante el proceso de recolección y análisis de datos, evitando exponerles a situaciones emotivas no superadas.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Gráfico N°1. C*ategorías Núcleo*

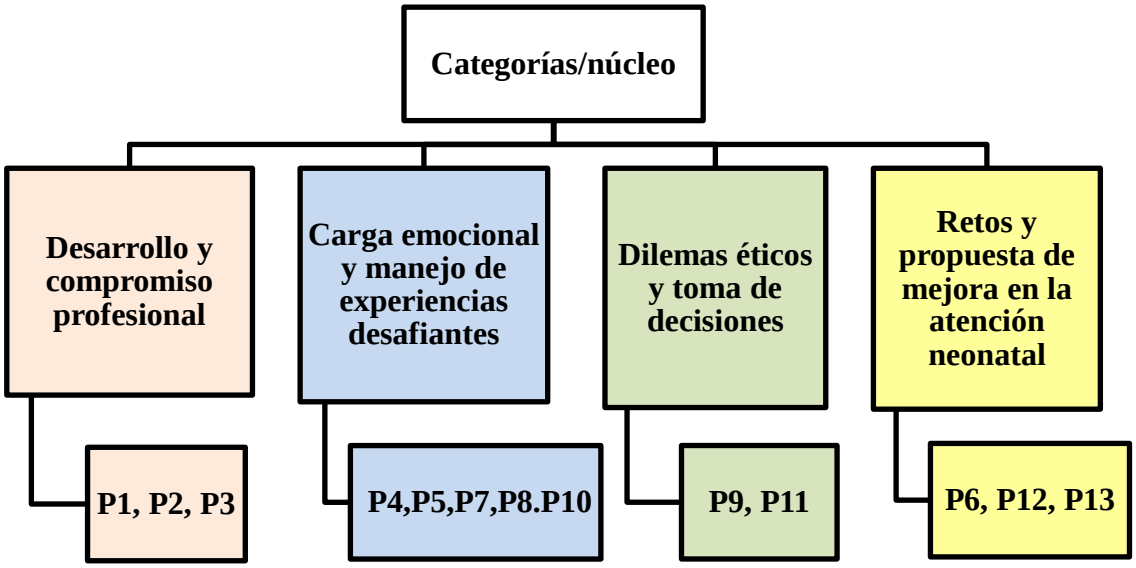


TABLA N°1

Relación entre las categorías y subcategorías

PREGUNTAS	VÍNCULO DE PREGUNTAS	CATEGORÍAS / CÓDIGOS	SUBCATEGORÍAS / MEMOS
1. ¿Cuál es la motivación que tuvo para trabajar en el área de neonatología? 2. ¿Ha tenido que prepararse o recibir capacitación para trabajar en el área de neonatología? 3. ¿Se siente usted preparada para enfrentar cualquier situación de riesgo que presente el neonato?	1, 2, 3	Desarrollo y compromiso profesional	Motivaciones como profesional Formación y autoaprendizaje Experiencia en el área de neonatología
4. ¿En algún momento de su trayectoria profesional se ha sentido frustrada/o por no poder salvar la vida de un neonato? 5. ¿Cómo impacta la carga	4, 5, 7, 8, 10	Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes	Impacto emocional por la pérdida de neonatos

emocional del trabajo en su vida personal y sus relaciones fuera del entorno hospitalario? 7. En situaciones positivas o negativas, ¿qué emociones experimenta y cómo las gestiona? 8. Cuénteme su experiencia frente a la muerte de un neonato y como influyó en su desempeño tanto personal como profesional. 10. En algún momento requirió apoyo espiritual relacionado con su trabajo.			
			Estrés laboral y falta de recursos
			Estrategias de afrontamiento
9. ¿Se ha enfrentado a dilemas éticos en el cuidado de neonatos? Si es así, ¿puede compartir una vivencia? 11. ¿Ha tenido que cuestionar decisiones médicas en cuanto a la atención especializada de un neonato? ¿Cómo abordó esa situación?	9, 11	Dilemas éticos y toma de decisiones	Conflictos éticos frente a decisiones clínicas
			Relación entre enfermería y médicos
			Dimensiones éticas, culturales y emocionales del cuidado
6. ¿Ha utilizado alguna estrategia para mejorar su rendimiento laboral en el área de neonatología? 12. ¿Qué sugeriría usted para mejorar el cuidado brindado al neonato? 13. ¿Qué barreras considera que se han generado durante su experiencia en el servicio de neonatología?	6, 12, 13	Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal	Recursos y equipamiento insuficiente
			Capacitación continua
			Trabajo en equipo

7.1 JERARQUÍA DE CÓDIGOS

Código-filtro: Todos

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: **Super**
Date/Time: 2025-06-22 17:35:09

1. Desarrollo y compromiso Profesional
2. Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes
3. Dilemas éticos y toma de decisiones
4. Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal

Reporte de consulta 1 DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-06-22 18:36:06

Filtro de documento: No hay filtro activo -usar 20 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(1,2,3)** y estos son los siguientes resultados:
46 Citas encontradas por consulta:

"Desarrollo y compromiso Profesional"

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:1 [pero mi motivación más grande fue servir al hospital ..] (1:832-1:1019) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

pero mi motivación más grande fue servir al hospital y a la ciudadanía, porque como hoy en día sabemos, hay muchos recién nacidos los cuales necesitan una atención oportuna y eficiente

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:2 [si pero me he auto preparado yo misma, porque literalmente bueno..] (1:1295-1:1654) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

si pero me he auto preparado yo misma, porque literalmente bueno, sí ha habido, en el tiempo que yo estaba, sí ha habido una capacitación de un bien ventilador mecánico, por ejemplo, pero de ahí

no. De ahí uno, cuando se trabaja en esas áreas críticas, uno se debe auto preparar y seguir aprendiendo día a día, porque es muy complejo trabajar con neonatos.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:3 [Mis cinco años que yo pasé en neonatología me han dado la experiencia ..] (1:1777-1:2063) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Mis cinco años que yo pasé en neonatología me han dado la experiencia, no suficiente, porque cada día se sigue aprendiendo, pero yo pienso que con certeza yo podré aplicar literalmente los cuidados y las habilidades y destrezas que desarrollé durante mi trabajo ahí en el servicio.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:1 [fui asignada por la coordinadora de enfermeria..] (1:723-1:798) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Fui asignada por la coordinadora de enfermería en el área de neonatología.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:2 [O sea, al inicio no, pero ya después..] (1:896-1:983) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

O sea, al inicio no, pero ya después con el tiempo nos mandaron a un curso a Calderón.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:3 [Sí, sí estoy preparada para cualquier..] (1:1085-1:1141) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
Sí, sí estoy preparada para cualquier situación de riesgo

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:1 [A nosotros nos dividen por áreas para trabajar..] (1:701-1:834) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

A nosotros nos dividen por áreas para trabajar, no es que nosotros vamos por afinidad, sino que nos envían a trabajar en esas áreas.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:1 [Ninguna motivación porque cada dos años nos cambian de servicio..] (1:796-1:858) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Ninguna motivación porque cada dos años nos cambian de servicio

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:1 [motivación como aparte de ser madre es la de ser humano..] (1:781-1:995) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

motivación como aparte de ser madre es la de ser humano porque los neonatos son seres pequeños, son seres frágiles que necesitan de otras personas y profesionales para satisfacer las necesidades que ellos tienen

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:2 [Si ha habido capacitación aparte de las experiencias..] (1:1091-1:1439) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Si ha habido capacitación aparte de las experiencias y todas las habilidades que se ha desarrollado en el nivel del internado rotativo, a nivel de del área de lo que es la salud rural que lo hice en un hospital, entonces sí, sí es necesario capacitarse y también desarrollar las habilidades que uno se va cogiendo durante la etapa de trabajo

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:3 [si la enfermera por ende por lo que es un equipo multidisciplinario..] (1:1546-1:1638) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

si la enfermera por ende por lo que es un equipo multidisciplinario, sí, estoy preparada.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:1 [en esa época nos cambiaban de area..] (1:827-1:1000) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

en esa época nos cambiaban de área cumpliendo cierto tiempo en otra área, nos cambiaban o simplemente luego de nuestras vacaciones teníamos que ir a otra área a trabajar.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:2 [Todos los días nos hemos capacitado..] (1:1099-1:1133) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Todos los días nos hemos capacitado

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:3 [nos hemos preparado, hemos tenido que estudiar,..] (1:1343-1:1445) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

nos hemos preparado, hemos tenido que estudiar, hemos tenido que aprender cuidados de neonatología.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:4 [Yo creo que sí..] (1:1550-1:1685) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Yo creo que sí, creo que el poco tiempo, mucho tiempo que trabajé ahí tengo un poco de conocimiento para enfrentar algo que se presente

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:1 [una motivación sería el cuidado..] (1:859-1:916) (Super)

Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

una motivación sería el cuidado que se le da a los niñitos

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:2 [La auto educación sería] (1:1017-1:1039) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

La auto educación sería

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:1 [Me gusta trabajar con los neo ..] (1:722-1:819) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Me gusta trabajar con losneo porque son niños realmente puros y recibirlos como unos angelitos.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:2 [Sí, sí he ido a algunos cursos..] (1:914-1:964) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, sí he ido a algunos cursos, algunos talleres.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:3 [Sí, bien preparada. Ya tengo algunos años..] (1:1066-1:1187) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, bien preparada. Ya tengo algunos años de experiencia en neonatología, que algún problema que haya lo puedo resolver.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:2 [Poder ayudar a los niños que no pueden ser atendidos por sus mamás..] (1:742-1:864) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Poder ayudar a los niños que no pueden ser atendidos por sus mamás por el mismo hecho de estar en un proceso de postparto

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:3 [Si, las capacitaciones que son constantes..] (1:960-1:1124) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Si, las capacitaciones que son constantes aquí por la parte del jefe de servicio y es muy necesario capacitarlos todos los días para poder dar una mejor atención.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:4 [Si, si estamos preparadas y con el apoyo de todo el equipo..] (1:1226-1:1348) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Si, si estamos preparadas y con el apoyo de todo el equipo que se trabaja a diario podemos ayudar en cualquier emergencia.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:1 [lo que más me motivó es trabajar con los niños..] (1:802-1:1048) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

lo que más me motivó es trabajar con los niños, porque a mí pienso que los niños son un ser humano tan débil, que necesita mucho cuidado y tan complejo trabajar con ellos. Y me gustó trabajar con los niños y me apasiona ese trabajo con ellos.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:2 [Sí, he tenido muchas capacitaciones..] (1:1143-1:1177) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, he tenido muchas capacitaciones

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:3 [Claro que sí me siento preparada..] (1:2320-1:2508) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Claro que sí me siento preparada, porque en el servicio de neonatología yo trabajé más de 14 años. Fui también líder del servicio por dos años, responsable del servicio de neonatología.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:1 [acoger la motivación de con el diario vivir..] (1:654-1:710) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
acoger la motivación de con el diario vivir y el trabajo,

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:2 [nos capacitamos, cada año nos vamos capacitando..] (1:1005-1:1071) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

nos capacitamos, cada año nos vamos capacitando haciendo los cursos

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:1 [El atender a niños tan pequeños..] (1:677-1:987) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

El atender a niños tan pequeños en las que uno tiene que tener como un desarrollo, como tenerle una cámara en la mente, como una radiografía. para poder atender al niño porque el niño es indefensos, entonces uno tiene que saberlo, valorar de tal manera en la que uno puede identificar cuál es su problema

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:2 [Sí, o sea, la importante idea del area..] (1:1085-1:1341) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, o sea, la importante idea del área es que la líder del servicio sea caracterizado en la que el personal que entre, uno vaya preparándose con los protocolos que hay y que uno ha tenido que elaborar con eso uno ha ido aprendiendo el atender al neonato

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:3 [Sí, sí. De hecho es el área que realmente uno se forma..] (1:1446-1:1816) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, sí. De hecho es el área que realmente uno se forma. Si uno pasa por neonatología, uno puede atender al resto de pacientes porque es una haría que es más minucioso en la toma que uno mismo tiene que cerciorarse de cómo están los signos vitales, igual el examen físico, el ser amigo del fonendo para saber la ocultar cómo está, entonces eso sí es muy importante.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:1 [Motivación en sí ninguna porque aquí no se cogen al personal de acuerdo a su perfil..] (1:903-1:1160) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Motivación en sí ninguna porque aquí no se cogen al personal de acuerdo a su perfil o al área que a uno le gusta, sino aquí le impone y en el momento que a mí me mandaron a la NEO no era porque a mí yo escogí y es como en todas las áreas que nos mandan

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:2 [capacitaciones necesarias] (1:1342-1:1366) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Capacitaciones necesarias

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:3 [preparándonos haciendo cursos ..] (1:1706-1:1762) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

preparándonos haciendo cursos y todo, en ese sentido sí

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:4 [Sí, sí se podría decir porque todas las enfermeras igual estamos preparadas ..] (1:1868-1:2116) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, sí se podría decir porque todas las enfermeras igual estamos preparadas para cualquier situación. Por ende, igual con los años de experiencia que yo tengo que ya he pasado mucho tiempo aquí en el hospital, he rotado por todos los servicios

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:1 [Me encantan los niños] (1:700-1:720) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Me encantan los niños

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:2 [lo que nos dieron en la universidad..] (1:824-1:860) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
Lo que nos dieron en la universidad

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:1 [Me gustan los niños.] (1:543-1:562) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Me gustan los niños.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:1 [Bueno, desde que yo comencé mi carrera..] (1:594-1:903) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Bueno, desde que yo comencé mi carrera de estudiante de enfermería, mí siempre me ha gustado trabajar más con niños. Entonces, cuando me asignaron al área de neonatología, sí me gusta el área porque el área era muy bonita y estaba en el ámbito que yo quería estar, que es trabajar con niños, que me gusta

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:2 [leyendo estudiando entonces para salir adelante..] (1:1502-1:1958) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Leyendo estudiando entonces para salir adelante y no quedar mal porque en ese tiempo había rivalidad muy bastante entre universidades no sé si hasta ahora entonces igual cuando ingresé acá a la neonatología, uno de los profesionales muy estrictos era el doctor Scors, entonces usted tenía que saber porque igual que los internos de medicina, él le hacía las preguntas, se enfermera, interna o lo que sea, igual entonces sí teníamos que prepararlos

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:3 [sí me siento capacitada como para volver a ir a la neonatología..] (1:2446-1:2509) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

sí me siento capacitada como para volver a ir a la neonatología.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:1 [Me conmueve en realidad los neonatos..] (1:776-1:941) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Me conmueve en realidad los neonatos que necesitan de los cuidados y dependen de los cuidados de enfermería, como lo que es el aseo, la alimentación, entre otros.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:2 [Me he autoeducado..] (1:1036-1:1150) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Me he autoeducado porque en algunas ocasiones o algunas partes o patologías sí tenemos falencias en algunas cosas

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:1 [yo me preparé para trabajar en el área de neonatología..] (1:807-1:863) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

yo me preparé para trabajar en el área de neonatología.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:2 [Bueno, yo me preparé porque yo seguí la especialidad de enfermería pediátrica..] (1:1607-1:1992) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Bueno, yo me preparé porque yo seguí la especialidad de enfermería pediátrica y neonatológica, y aparte de eso, hemos ido preparándonos conjuntamente con las enfermeras en los manuales, en los protocolos, en las clínicas del ministerio, aparte de los cursos que ofrece la OPS, por ejemplo, el método madre canguro, y también cursos que ha habido a nivel nacional e internacional

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:3 [Sí, porque además del conocimiento también está ahí la experiencia..] (1:2094-1:2196) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]

Sí, porque además del conocimiento, también está ahí la experiencia con la que se viene trabajando.

Reporte de consulta 2 CARGA EMOCIONAL Y MANEJO DE EXPERIENCIAS DESAFIANTES

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-06-22 19:57:21

Filtro de documento: No hay filtro activo -usar 20 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(4,5,7,8,10)** y estos son los siguientes resultados:
81 Citas encontradas por consulta:

"Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes"

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:4 [Sí, muchas veces. Bueno, al principio hubo muchas cosas que nos faltaban..] (1:2187-1:2565) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, muchas veces. Bueno, al principio hubo muchas cosas que nos faltaban, tanto como en el personal de enfermería, el personal médico, pero sí, sí hubo muchas frustraciones. El hecho de que fallecían en mi turno, eso era terrible, ¿no? Porque hay sentimientos encontrados porque son chiquititos, decían están empezando la vida y que a uno se le muera, ¿no? Es feo.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:5 [Impacta de una manera fuerte, porque como le dije somos seres humanos ..] (1:2687-1:2791) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Impacta de una manera fuerte, porque como le dije, somos seres humanos y estamos expuestos a emociones,

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:6 [un día falleció un bebé en mi primera guardia ..] (2:614-2:1107) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Un día falleció un bebé en mi primera guardia de cuando me pusieron ahí y pues yo lloraba como que yo parecía la mamá, o sea, son emociones que uno a veces, o sea, con el tiempo hemos tratado de gestionar de mejor manera, ya no llorar en frente a la mamá o tal vez si me cae una lágrima, pero o irme a un lado para poder desahogarme y vuelta a volver a trabajar, pero es muy difícil gestionar cuando son muy pequeñitos, o sea, literalmente en el hospital mismo porque hay casos y casos.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:7 [solo lloré como que yo fuera la mamá..] (2:1989-2:2245) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Solo lloré como que yo fuera la mamá porque la mamá ni lloraba y yo era que llora, llora en el incubador y hasta cuando se apagó el llanto chiquitito que tenía el bebé y yo me agarré a llorar y a llorar esa fue la experiencia que sí me marcó la verdad.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:8 [yo mismo, el apoyo espiritual ..] (2:3415-2:3488) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Yo mismo, el apoyo espiritual cuando me pasaban esas situaciones literal

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:9 [y eso el apoyo espiritual, rezar y ponerles agua bendita..] (3:199-3:259) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

y eso el apoyo espiritual, rezar y ponerles el agua bendita

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:4 [sí me siento un poco frustrada al no poder salvar la vida de un neonato..] (1:1329-1:1399) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí me siento un poco frustrada al no poder salvar la vida de un neonato

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:5 [o sea, yo voy cansada, o sea, no tengo ganas de integrarme con mi familia ..] (1:1547-1:1646) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

o sea, yo voy cansada, o sea, no tengo ganas de integrarme con mi familia, entonces sí nos afecta.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:6 [O sea, en las situaciones negativas..] (1:2006-1:2096) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

O sea, en las situaciones negativas, como le dije, que cuando notenemos todo lo necesario

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:7 [sí nos afecta porque cuando un neo falleció..] (1:2292-1:2579) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí nos afecta porque cuando un neo falleció en mi turno, o sea, yo me sentí tan frustrada al no poder ayudarle a salvar, o sea, me imaginé verle a mi hijo aalgún familiar mío ahí en ese momento, o sea, lloré, pedí a Dios y nada más, que me perdone por no poderle salvar la vida a él

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:8 [porque yo primero digo yo tengo a Dios..] (1:2848-1:2912) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

porque yo primero digo yo tengo a Dios y en él confío y nada más.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:2 [Porque no se cuenta con todo el equipamiento..] (1:1169-1:1266) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Porque no se cuenta con todo el equipamiento necesario para poder salvar las vidas de los bebés.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:3 [Se va cansado y a la casa y no se tiene tiempo..] (1:1387-1:1561) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Se va cansado y a la casa y no se tiene tiempo también para, sería para lo social en la familia o para reuniones o fiestas porque está muy cansado como para poder ir a eso

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:4 [Negativas es que no se puede hacer..] (1:1838-1:1950) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Negativas es que no se puede hacer nada contra los niños que vienen ya muy graves y que lamentablemente fallece

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:5 [Con la muerte de los bebés siempre hay un sentimiento..] (1:2081-1:2278) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Con la muerte de los bebés siempre hay un sentimiento negativo ver que la madre lleva nueve meses a un bebé para que al último día y que se supone sea de alegría es de tristeza para su madre.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:2 [Bueno, hay días que en sí es cansado..] (1:1304-1:1389) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, hay días que en sí es cansado el trabajo pero también hay que salir adelante.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:3 [hay momentos que uno se siente triste..] (1:1594-1:1705) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

hay momentos que uno se siente triste y también a la vez tranquila porque se hace el trabajo que hay que hacer

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:4 [me he sentido muy mal, pero ya los siguiente ya uno se va acostumbrando..] (1:1873-1:2041) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

me he sentido muy mal, pero ya los siguientes ya uno se va acostumbrando, adaptando, porque a veces por más intentos que se hagan no se consigue que el niño se quede

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:4 [Si hay momentos de incomodidad..] (1:1754-1:1980) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Si hay momentos de incomodidad, de frustración porque realmente los neonatos en momentos nacen con patologías que no son solucionables en este nivel, más acompañado con la situación que los padres pasan, si hay situaciones.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:5 [influye bastante porque uno como madre se tiene niños pequeños..] (1:2102-1:2363) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

influye bastante porque uno como madre se tiene niños pequeños y se ve reflejado en estas criaturas, aquí la fragilidad, la dependencia de eso y sí, sí hay momentos en los que uno se deprime porque hay situaciones que como ser humano, como mujer, sí, afecta.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:6 [Lo importante es saber comunicarse..] (1:2659-1:2792) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Lo importante es saber comunicarse, saber expresar, no quedarse con esas emociones porque le frustran a uno el no poder relacionarse

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:7 [una experiencia que sí marcó el ejercicio profesional..] (2:84-2:654) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

una experiencia que sí marcó el ejercicio profesional en nosotros es, un día un neonato, era deseado ese niño, los padres eran ya de edad, entonces le vino con una transferencia de chillanes, el niño nació mal, nació meconial pesado, entonces pese a los esfuerzos que hizo el médico, el niño murió, entonces el padre entró acá el momento que se despidió del niño, era un cuadro bien dramático, el papá dijo que era un niño deseado, que él no va a volver a intentar, que él se quedaba ahí con el sufrimiento, que era tan traumático el haberle visto a la niña así

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:8 [por lo que uno como la mayoría somos religión católica..] (2:856-2:1189) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

por lo que uno como la mayoría somos religión católica, nosotros el momento en el que las creencias nuestras es pedir a Dios bastante, que nos dé fuerzas para seguir adelante, que no haya complicaciones que causen daño a la salud del niño, entonces siempre es el apoyo para las personas católicas, el apoyo espiritual de Dios.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:5 [Sí, había niños muy pequeños de escasos recursos económicos..] (1:1810-1:2076) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, había niños muy pequeños de escasos recursos económicos que a veces los familiares por su economía no podían, quién sabe, trasladarse a otro lugar y los niños tenían que permanecer aquí, eran niños de muy bajo peso o niños de semanas de gestación prematuras.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:6 [sí afecta un poco emocionalmente..] (1:2726-1:2809) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí afecta un poco emocionalmente las consecuencias que puede haber en nuestra vida.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:7 [Entonces es un dolor medio extraño..] (2:434-2:546) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Entonces es un dolor medio extraño porque no sé si decirle a la niña por qué estuviste o cómo ayudar a la niña.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:8 [siente uno impotente, se siente una tristeza..] (2:1173-2:1304) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

siente uno impotente, se siente una tristeza. Y hay padres que sí reaccionan con mucho dolor, entonces a uno también le afecta eso.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:9 [Siempre busco el apoyo espiritual..] (2:1779-2:1898) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Siempre busco el apoyo espiritual en cualquier cosa, en cualquier etapa, no solo en el trabajo, en la vida cotidiana

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:1 [Sí hay cansancio, porque ahí se hace el trabajo..] (1:1119-1:1409) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí hay cansancio, porque ahí se hace el trabajo cada tres horas y cuando había muchos niños uno da la vuelta en la medicación, la atención al recién nacido y darles de comer, salir afuera, verles en ese tiempo que yo trabajé ahí, solo trabajaban una enfermera y un auxiliar de enfermería.

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:2 [Cuando se complicaba, nos sentíamos mal..] (1:2166-1:2351) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Cuando se complicaba, nos sentíamos mal porque es una vida. Nosotros estamos para salvar vidas, pero en ese momento lo que se hacía es llamar al residente y a veces al especialista

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:3 [Sí, sí ha habido casos que, por ejemplo ha habido niñitos que han nacido, por ejemplo, antes de tiempo..] (1:1263-1:1508) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, sí ha habido casos que, por ejemplo, ha habido niñitos que han nacido, por ejemplo, antes de tiempo y la verdad ya no se ha podido hacer nada, ni tampoco ha habido ya qué hacer. Ya, han tenido que morir, sí, sí, una frustración, una pena
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:4 [Bueno, yo creo que sí, eso, o sea mucho ¿no? Porque usted sale de aquí cansada ..] (1:1629-1:1943) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, yo creo que sí, eso, o sea, mucho, ¿no?, porque usted sale de aquí cansada, con la preocupación de ir a la casa, de atender a los niños, o sea, cocinar, o sea, todo eso sí les lleva a un estrés bastante y que sí le perjudica, sí, porque no puede estar completamente con sus niñitos ni atenderles ni nada.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:5 [ver la emoción,] (1:2320-1:2336) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

ver la emoción,

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:6 [también le transmite la felicidad de los papás..] (1:2595-1:2761) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

también le transmite la felicidad de los papás, todo eso, en ese sentido, sí, muchísimo, yo sí he estado en muchas ocasiones, porque sí lo he vivido eso tantas veces

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:7 [Yo sí, yo sé, o sea, será porque soy también religiosa..] (2:571-2:901) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Yo sí, yo sé, o sea, será porque soy también religiosa, o sea, de la religión católica, a mí sí me gusta ir mucho a la misa, y siempre pido ahí que siempre Dios me ayude, o sea, que se me active mi sabiduría, mis conocimientos, para que yo esté bien y pueda, o sea, cuidarles bien, dar un buen cuidado al niño mismo, neonato

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:4 [Sí, hubo una ocasión de que nació un bebé..] (1:1356-1:1551) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, hubo una ocasión de que nació un bebé, pero era un prematuro extremo de unas 29 semanas y realmente la neo no estaba preparada para poder sacar el bebé y después falleció por su prematurez.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:5 [Sí, es un poco difícil porque a veces el trabajo es muy pesado..] (1:1671-1:1891) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, es un poco difícil porque a veces el trabajo es muy pesado y después tenemos que ir a la casa y tenemos que hacer nuestras labores como madre, como esposa. Imagínense, trabajamos las noches y llegamos muy cansados

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:6 [A veces que se presentan niños graves..] (1:2467-1:2717) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

A veces que se presentan niños graves y no tenemos, por ejemplo, en las noches nos viene un niño como para un niño grave y no hay especialista y nosotros tenemos que enfrentar y como tenemos más experiencia tenemos que ayudar al médico residente

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:7 [fue un impacto para todos, fue algo muy doloroso..] (2:188-2:260) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

fue un impacto para todos, fue algo muy doloroso, muy doloroso realmente

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:5 [Si, si, me ha pasado en una ocasion..] (1:1467-1:1503) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Si, si, me ha pasado en una ocasión

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:6 [Pues yo he mantenido una relacion..] (1:1622-1:1731) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Pues yo he mantenido una relación sabiendo separar lo que es lo laboral y lo familiar en la parte de afuera.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:8 [Tratando de mantener el control..] (1:2041-1:2191) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Tratando de mantener el control en el momento que se está con una emergencia digamos o cuando es la tensión para un recién nacido mantener la calma

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:9 [Pues mi experiencia fue cuando estuve a cargo de un bebe ..] (1:2318-1:2783) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Pues mi experiencia fue cuando estuve a cargo de un bebé y después era un prematuro que estaba a mi cargo y de un momento al otro se descompensó y se le aplicó las normas de reanimación y todo pero lamentablemente el bebé no salió del paro que tuvo. Nosotros lo que hicimos fue hacer todo lo posible hasta el alcance de nuestras manos con el médico que estuvimos de turno pero sí fue algo bastante triste porque ya estuvo ese niño bastantes días con nosotros.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:4 [Pienso que eso es un reto que nosotros como enfermeras ..] (2:207-2:294) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Pienso que eso es un reto que nosotros como enfermeras tenemos que tener todoslos días.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:5 [Pienso que no es un impacto negativo..] (2:771-2:1015) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Pienso que no es un impacto negativo, porque nosotros cuando escogimos esta profesión como enfermeras sabíamos lo que teníamos que hacer. Y yo pienso que nosotros siempre hemos considerado el trabajo hospitalario como nuestro segundo hogar

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:6 [satisfacción de haber hecho lo que teníamos que hacer..] (2:1991-2:2249) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

satisfacción de haber hecho lo que teníamos que hacer y del deber cumplir, porque nosotros ante todo no debemos trabajar solo por un sueldo porque trabajamos como enfermeras, sino porque es lo que queremos hacer, es voluntario, es lo que nosotros damos.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:7 [recordar esas experiencias sí son un poco tristes ..] (2:2572-2:3076) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

recordar esas experiencias sí son un poco tristes. No es solamente la muerte de un niño, han muerto muchos niños, pero a veces no por falta de atención o porque el hospital no estuvo preparado o el servicio no estuvo capacitado, sino más bien porque el niño o era muy prematurito o el niño ya vino en condiciones extremas de su propia patología o ya no había nada más que hacer. Pero eso sí nos impacta porque nosotros estamos formados para salvar vidas, no para dejar que se nos vaya de las manos.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:8 [Bueno, yo me considero una persona muy catolica..] (3:1359-3:1690) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, yo me considero una persona muy católica, muy creyente en Dios. Entonces yo cada que vengo todos los días, que vengo a trabajar, lo primero que yo pido es que Dios me dé mucha sabiduría para hacer las cosas bien. Y yo creo que Dios está siempre conmigo y Él ha hecho que yo haga lo que mejor sé hacer, que ser enfermera

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:3 [No frustrada, sino como ser que da pena que fallezca..] (1:1320-1:1373) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

No frustrada, sino como ser que da pena que fallezca.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:4 [La carga, bueno cuando uno se sale super cansado..] (1:1496-1:1590) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

La carga, bueno cuando uno se sale súper cansado en la casa, uno lo que es mal genio nada más

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:6 [nos da pena ver un neonato fallecer..] (1:2035-1:2284) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
nos da pena ver un neonato fallecer. Tratamos de buscar las formas de que no vuelva a suceder, pero en el sentido de esto de lo que fallece más aquí es por lo que vienen de los niños de afuera, de que las madres no les cuidan bien a los neonatos.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:7 [frustrada, impotente de que no se lo pudo salvar..] (1:2634-1:2862) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

frustrada, impotente de que no se lo pudo salvar, pero era más por la enfermedad de él, no por nosotros, eso ya no se pudo más hacer, pero ahí nosotros con el doctor nos dimos como motivación entre los dos y ya tuvo que pasar

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:4 [Sí, justamente creo que en la ultima..] (1:1939-1:2087) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, justamente creo que en la última que pasé por un día que me asignaron allá al área, pero eso pasa porque no hay una coordinación y hay un celo,

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:5 [El trabajo aquí sí es un poquito como mas estresante..] (1:2893-1:3251) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

El trabajo aquí sí es un poquito como más estresante, que todo cuando hay niños que son de cuidado. Pero uno igual trata de hacer otras actividades como si es que se puede salir, caminar. hacer otra actividad y a uno le reconforta y más que todo también revisar sobre el caso de un niño es lo que nos permite también ir afianzando más el conocimiento.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:6 [cuando hay emociones, es importante..] (1:3475-1:4038) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

cuando hay emociones, es importante también la base principal, es el líder si uno se comenta alguna situación, por ejemplo, si es hay algún caso de que uno se siente afectada en salud, y le entienden. Ayudo un montón porque, digas, hecho de que solamente se tome una pausa en la que pueda uno nuevamente recuperarse en ese lapso en la que uno puede hacer algún tipo de ejercicio de estiramiento o de algo por situaciones de salud por las que también de pronto estoy pasando ayuda y uno nuevamente vuelve a la energía en la que uno puede desempeñarse bien

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:7 [El hecho de de no poder hacer algo por el paciente ..] (2:947-2:997) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

El hecho de no poder hacer algo por el paciente

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:8 [yo soy católica y siempre me encomiendo..] (2:1594-2:1857) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
yo soy católica y siempre me encomiendo y es lo que nos han enseñado en caso de que algún niño fallezca uno puede también tomar esa la situación en la que puede uno bautizarlo en este sentido al niño no para que tenga ese la bendición o la presencia de Dios.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:5 [No frustrada, sino que es algo que ya se va de nuestras manos..] (1:2241-1:2520) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

No frustrada, sino que es algo que ya se va de nuestras manos porque nosotros como profesionales hacemos todo humanamente posible lo que está a nuestro alcance pero a veces ya no dependen de nosotros como profesionales ni de los médicos, sino a veces ya es cosas que faltan,

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:6 [he tratado de que todos los problemas..] (1:3103-1:3313) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

he tratado de que todos los problemas que tengo aquí en el hospital se quede aquí en el hospital, lo que más no puedo llevar a mi hogar igual en mis problemas familiares tampoco lo he traído acá al hospital.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:7 [Bueno, ese sentido, por ejemplo..] (2:61-2:396) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, ese sentido, por ejemplo, se puede decir que en sí, cuando hay una situación negativa, hay un problema se puede decir en el servicio a veces los jefes de servicio no se hacen al personal, se hacen más al familiar, a los pacientes entonces, por ahí hay una desmotivación y no solo se puede hablar del área de neonatología,

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:8 [sí afecta a uno emocionalmente..] (2:1352-2:1557) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí afecta a uno emocionalmente porque es una vida lo que se ve y más que nada es un neonato que decían viene como decir a la vida y que fallezca si es duro para uno como como humano y como profesional

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:9 [Bueno, como yo soy una persona creyente mucho en Dios..] (2:2243-2:2416) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, como yo soy una persona creyente mucho en Dios, siempre yo me he encomendado todos los días, incluso cuando vengo y salgo doy gracias a Dios y pido siempre a Dios.

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:3 [indirectamente porque como el trabajo es en equipo ..] (1:1089-1:1141) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

indirectamente porque como el trabajo es en equipo.

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:5 [Hay que actuar inmediatamente,..] (1:1698-1:1756) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Hay que actuar inmediatamente, aquí no hay tiempo de pensar

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:6 [sí le impacta de mayor manera,..] (1:1932-1:2077) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí le impacta de mayor manera, pero ya cuando va pasando el tiempo o sea es doloroso, triste, pero igual hay que sobresalir y seguir adelante.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:2 [A veces no se tiene tiempo para estar con la familia..] (1:1025-1:1131) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

A veces no se tiene tiempo para estar con la familia, especialmente en las festividades que son familias.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:3 [A través de un diálogo con las personas..] (1:1329-1:1367) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

A través de un diálogo con las personas

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:4 [Sí, sí, sí, sí, por ejemplo aquí siempre sabe venir a darnos misa un padrecito..] (1:1977-1:2100) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, sí, sí, sí, por ejemplo aquí siempre sabe venir a darnos misa a un padrecito, eso también nos ayuda a fortalecernos.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:4 [Sí, algunas veces porque en los turnos rotativos..] (1:2631-1:2964) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Sí, algunas veces porque en los turnos rotativos, cuando hacíamos turnos rotativos, nosotros dábamos mucho tiempo a cuidar a un neonato y cuando íbamos a terminar la guardia se moría

entonces sí hay frustraciones que igual nos hacen pensar y vemos como unfamiliar que está ahí, un hijo, un sobrino entonces sí hay frustraciones.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:5 [Bueno, hay que poner en práctica..] (1:3088-1:3498) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, hay que poner en práctica porque nos dicen que todos los problemas de la casa acá no debemos traer del igual de aquí a la casa tampoco, pero sí afecta, sí afecta porque como le comentaba, a veces pasábamos guardia en la guardia cuidando a un neonato para que, y al final de la guardia fallecía, entonces a veces íbamos con esa pena, con esa preocupación y creo que sí afecta en nuestra vida personal

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:7 [las positivas se reflejan en el trabajo..] (2:137-2:418) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

las positivas se reflejan en el trabajo que realizamos porque uno se va a la casa satisfecha de haber cumplido. en situaciones negativas, a veces, como le decíamos, a veces un niño se complica o se va con referencia, son situaciones laborales negativas que se han influenciado

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:8 [sí nos ha influenciado y creo que debemos superar..] (2:1551-2:1786) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí nos ha influenciado y creo que debemos superar esto porque nosotros estamos trabajando, porque vemos a niños que nacen y personas adultas de tercera edad que fallecen entonces tenemos que tratar de superar todo eso, esas barreras

P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf - 18:1 [Bueno, yo siempre, yo creo mucho en Dios..] (2:104-2:143) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Bueno, yo siempre, yo creo mucho en Dios

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:3 [Tiene un alto impacto negativo..] (1:1516-1:1769) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Tiene un alto impacto negativo, digamos, porque muchas de las veces no se puede separar la muerte de un neonato. Siempre se lleva ese sentimiento a la casa y, por lo menos, a mí por lo general, sí me ha costado bastante superar la muerte de un bebé

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:5 [Son sentimientos positivos y negativos..] (1:2112-1:2368) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Son sentimientos positivos y negativos. Positivos porque sé que existe un equipo de trabajo en el cual nos ayudamos y negativos porque muchas de las veces no se puede, por más que se dé el mil por ciento, no se puede corroborar a la mejora del nacido.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:6 [sí me afectó bastante porque, bueno, se supone que nosotros ayudamos a mantener la vida del neonato ..] (1:2595-1:2941) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

sí me afectó bastante porque, bueno, se supone que nosotros ayudamos a mantener la vida del neonato, pero lamentablemente no se pudo. Uno por eso, otro porque lamentablemente las críticas de los compañeros, tanto médicos como enfermeras, nos hizo bajar la autoestima, no solamente a mí, sino a otra compañera que también estuvo en ese turno.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:8 [No, pero sí sería bueno, no solamente apoyo espiritual, sino también apoyo psicologico..] (2:1142-2:1621) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

No, pero sí sería bueno, no solamente apoyo espiritual, sino también apoyo psicológico, ya que nosotras como enfermeras estamos día a día enfrente de los niños, de los recién nacidos, en el cual debemos transmitir energía positiva. Y muchas de las veces no solamente hablo por mí, sino también por compañeras que he visto que traen problemas de su casa y eso transmite a los recién nacidos y posiblemente eso haga que el estado de salud del neonato no avance como se debería

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:4 [No tanto en lo que es salvar la vida..] (1:2317-1:2627) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

No tanto en lo que es salvar la vida, porque pienso que se hace todo lo que se debe hacer. Lo que sí existe frustración y a veces también indignación es porque nosotros al estar en un nivel intermedio, muchas veces nuestros neonatos o nuestros niños necesitan ser referidos a un nivel de mayor complejidad

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:5 [El entorno del trabajo sí es agobiante..] (2:777-2:1028) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

El entorno del trabajo sí es agobiante y a veces también si hay estrés, y sí afecta a veces emocionalmente, pero como son cosas del trabajo tampoco podemos mucho compartir en la casa, porque ahí viene también lo que se llama la ética profesional.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:7 [Las emociones que se sienten es alegria..] (2:1762-2:2166) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Las emociones que se sienten es alegría cuando el niño se va, satisfacción, también tenemos nosotros por ejemplo muchas personas que son de escasos recursos económicos, hay como un sentimiento de solidaridad porque a veces vienen sin nada de ropa, no tienen para los

medicamentos, entonces tratamos de todas las enfermeras o el equipo del servicio mismo buscar alternativas para darles el apoyo.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:8 [se produce en nosotros ese sentimiento de dolor..] (2:2516-2:3267) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

se produce en nosotros ese sentimiento de dolor, pero no de frustración, porque nosotros hacemos todo lo que se puede hacer y hay casos en que ya los niños no pueden responder, por ejemplo un niño de 26 semanas en que la mamá se provocó el parto prematuro, ese niñito como luchaba por vivir, se le puso en el ventilador, se le puso ese niño, luchaba por vivir, pero digo ahí ya nosotros como profesionales no fue nuestra culpa porque aquí además de esos niños no son nuestra unidad, no es como para dar atención a un niño de 26 semanas, en que necesita personal especializado específicamente, sino digo cuál es nuestra realidad en que esa mamá se provocó ese parto de esa manera prematuro con el objeto de que el niño no viva y no nazca.

Reporte de consulta 3 DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-06-22 21:01:32

Filtro de documento: No hay filtro activo -usar 20 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(9,11)** y estos son los siguientes resultados:
28 Citas encontradas por consulta:

"Dilemas éticos y toma de decisiones"

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:10 [Sí, ahí en esa experiencia u otras experiencias..] (2:2357-2:3326) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Sí, ahí en esa experiencia u otras experiencias casi parecidas igual cuando son los neonatos con problemas cardiológicos, uno por más que se quiera hacer, por más que usted intente, intente, intenta usted no puede salvar la vida, entonces es muy duro, era muy duro porque el tratar de que usted está, nosotros nos formamos para salvar, para cuidar imagínese el hecho de que usted diga no, saben que ya no hay nada que hacer, entonces es una frustración muy grande, literalmente, como enfermería y como el médico también, porque somos un equipo de trabajo, pero es muy duro pasar por ese lado y hay veces que los médicos, hay médicos no todos, pero hay médicos que le dicen, no, es que ya no haga nada, déjele ahí porque el niño ya se va a morir, o sea, no, uno tiene que estar hasta el final, hasta cuando él fallezca, porque todos merecemos el mismo rato, así no nos recuperemos así nos recuperemos poquito a poquito, pero todos merecemos un rato igual.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:11 [Muchas veces, y sigue pasando] (3:394-3:422) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Muchas veces, y sigue pasando

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:9 [O sea, sí, porque hay momentos que los médicos..] (1:3043-2:252) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

O sea, sí, porque hay momentos que los médicos como que no nos entienden y con el tiempo de experiencia nosotros les sugerimos de qué cuál es el tratamiento, cómo deben hacerlo, los cuidados y todo, pero ellos no, a veces no toman en cuenta nuestras opiniones, o sea, en ese aspecto.
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:6 [No porque los médicos hacen su trabajo..] (1:2860-2:78) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

No porque los médicos hacen su trabajo y con los equipos y los medicamentos que hay aquí o sea no pueden hacer nada más

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:9 [No, porque el médico que aquí es, son médicos profesionales ..] (2:1321-2:1490) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

No, porque el médico que aquí es, son médicos profesionales, al menos la especialista, son médicos que manejan con criterio y con ética los cuidados del recién nacido.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:10 [yo creo que todos los profesionales..] (2:1522-2:1704) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

yo creo que todos los profesionales estamos preparados, cumplimos con ese tiempo normas, ahora protocolos para dar la mejor atención a los pacientes. Y en este caso a los neonatos.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:11 [habla de ética y uno hay que ser muy etico..] (2:2104-2:2164) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

habla de ética y uno hay que ser muy ético, muy profesional

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:3 [No, no ha habido el caso, porque siempre se han cumplido..] (2:129-2:386) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

No, no ha habido el caso, porque siempre se han cumplido aquí los protocolos, las normas bajo lo que se ha trabajado y siempre nosotros somos las prestaciones médicas, pero siempre cuando consultara el profesional de nosotros, pero no ha habido el caso

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:8 [las indicaciones médicas, a veces..] (2:1046-2:1173) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

las indicaciones médicas, a veces, casi eso pasa cuando vienen los médicos, o también los médicos residentes están ocupados,

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:8 [Sí, aquí muchas veces porque como no hay tantos médicos..] (2:609-2:852) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Sí, aquí muchas veces porque como no hay tantos médicos residentes en nuestra área, comparten con otra área, a los médicos residentes, entonces a veces nos toca a nosotras decidir y tomar decisiones hasta que ellos lleguen a la sala.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:10 [O sea, sí porque a veces nosotros..] (2:1-2:254) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

O sea, sí porque a veces nosotros hacemos lo que a veces nos indican pero luego vienen y cambian las cosas y dicen que no, no estuvo indicado así, entonces sí es como un poco difícil porque a veces dicen una cosa y luego contradicen lo que prescriben

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:11 [Aquí no se puede cuestionar porque a veces la prescripción..] (2:466-2:678) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Aquí no se puede cuestionar porque a veces la prescripción que está ya hecha por el médico es lo que se tiene que cumplir al pie de la prescripción y a veces la prescripción no es lo que se tiene que cumplir.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:9 [podría ser cuando ha habido mamitas en las cuales ellas no han querido a sus bebes..] (3:514-3:945) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

podría ser cuando ha habido mamitas en las cuales ellas no han querido a sus bebés. Hemos tenido nosotros esa experiencia donde nosotros como trabajadores de la salud, como enfermeras, nos hemos pegado más a los niños que a las propias mamás y eso sí se ha dado, especialmente en las madres de adolescentes. Cuando ellas, pienso que ni siquiera tienen conciencia de lo que están haciendo en el momento de que ya son mamás.
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:10 [Sí, en verdad que eso sí es casi a diario..] (3:2011-3:2274) (Super)

Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Sí, en verdad que eso sí es casi a diario. Cuando yo estuve en neonatología, trabajaba ahí y nosotros teníamos que cuestionar, no cuestionar, porque yo pienso que no estamos nosotros las enfermeras para cuestionar, pero sí para apoyar y dar nuestro criterio.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:8 [Sí, el apoyo espiritual siempre hacemos aqui..] (2:153-2:434) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Sí, el apoyo espiritual siempre hacemos aquí, por ejemplo cuando los neonatos están malitos, nosotros siempre buscamos al padrecito para que les bauticen, dejamos que las mamás también ellas traigan algo que la creencia que ellas tienen, como un santito, una estampita, así

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:9 [siempre nosotros apoyamos bastantísimo a los médicos..] (2:724-2:956) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

siempre nosotros apoyamos bastantísimo a los médicos porque hay médicos que vienen nuevos y toca a nosotros actuar, a enseñarles a ellos qué tienen que hacer por la experiencia y los conocimientos que vamos adquiriendo los años

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:9 [éticos es lo que sí eso lo decía ..] (2:77-2:818) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

éticos es lo que sí eso lo decía que la última vez que fui no estaba trabajando sino solamente me asignaron digamos de ese día sí sí sí sí he enfrentado cosas en las que como que se sienten dueñas de del servicio y como que le ven a uno como un poco de intrusa esa situación. sea, eso me sentí nunca en los otros servicios No he sentido, pero esa vez cuando yo fui y manifesté cómo está el estado de un paciente en la que decían que no, que no está pasando nada, que es así mismo, que está normal entonces sí, pasé por esa situación y frente a esa situación, cuando ya vieron que el caso fue que estaba grave, ahí sí, bueno, ahora sí, haga esta actividad para que lo que querían es que yo como decidiera que actúe mal de pronto

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:10 [Se ha sugerido situaciones en las que se puede hacer ..] (2:1990-2:2269) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Se ha sugerido situaciones en las que se puede hacer. Por una cuestión sí lo toman, pero en otras como que porque la enfermera tiene que hacer eso, esto es cuestión del médico. Pero en otras situaciones sí lo aceptan y con gusto y a veces también no han preguntado los médicos

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:10 [no he pasado problemas así de esas vivencias ..] (2:2088-2:2133) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

no he pasado problemas así de esas vivencias

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:11 [Bueno,sí hay situaciones en ese sentido..] (2:2551-2:3239) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Bueno,sí hay situaciones en ese sentido porque cuando por ejemplo vienen los residentes que son nuevos por falta de experiencia, a veces ellos no tienen, como decir, no es que no tengan conocimiento, sino a lo mejor no saben el manejo en sí de los neonatos que es diferente entonces, uno como enfermera, ha estado ya en el área de neo, siempre se les ha dicho, se les ha indicado, pero hay profesionales que lo acogen de la enfermera y otras personas que no acogen lo que uno se dice ya por experiencia entonces ahí en verdad uno sí se cuestiona y si ha quejado a la líder, si ha dicho al responsable del servicio y entonces ellos han tomado los correctivos correspondientes.

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:9 [No cuestionar, pero sí con la experiencia ..] (1:2396-1:2472) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

No cuestionar, pero sí con la experiencia que uno se tiene, se les ha dicho

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:5 [Sí, porque a veces hay médicos que recién ingresan a la sala..] (1:2234-2:186) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Sí, porque a veces hay médicos que recién ingresan a la sala de neonatología y como nosotros estamos con mayor tiempo en la sala, entonces se les sugiere al médico en cuanto a medicación, en cuanto a tratamiento que se les da a los neonatos.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:9 [Yo pienso que no. a veces la religion..] (2:1902-2:2333) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Yo pienso que no. a veces la religión ha sido una de las barreras, a veces las etnias, por ejemplo, las mamás de los neonatos indígenas, tienen bastante, cultura mismo está, es muy marcada y... ha podido compartir, se ha podido llegar a alcanzar un poquito pero siempre es difícil porque por ejemplo las personas que tienen una religión diferente también tienen diversas perspectivas y nos toca cambiar pero creo que fue poco.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:10 [Bueno, con la experiencia que hemos tenido ..] (2:2539-2:2799) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Bueno, con la experiencia que hemos tenido con los médicos no se ha tenido que hacer esto, pero ha habido con internos rotativos o médicos residentes que recién han llegado al servicio, ahí se les ha podido sugerir y de pronto cuestionar, pero más sugerir

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:7 [Creo que en algunas compañeras..] (2:356-2:441) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Creo que en algunas compañeras sí, como que no. Se supone que el trabajo es continuo

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:11 [Sí, justamente hoy, bueno para amanecer hoy..] (2:1753-2:2194) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Sí, justamente hoy, bueno para amanecer hoy, hubo el médico, un médico que recién entra al servicio de NEO, que le asignó a Sumo, entonces nos pareció demasiado alta la dosis de gluconato, en el cual le decíamos, Doc, está mucho la dosis de gluconato. Creo que ni él sabía a dónde cogerse, entonces sí nos tocó preguntar, ver, investigar para poder sacar la dosis, la dosis correcta de gluconato para que sea administrada al neonato

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:9 [se mantiene hasta el último instante..] (3:294-3:371) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

se mantiene hasta el último instante todas las medidas para que el niño viva

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:10 [Bueno, nosotros yo pienso que las enfermeras tenemos que tener el conocimiento..] (3:905-3:1428) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Bueno, nosotros yo pienso que las enfermeras tenemos que tener el conocimiento, leer y con respeto a veces si hay, por ejemplo, cosas erróneas en lo que se refiere a las dosis o a veces no se pone bien, pero se les comunica a los médicos con el respeto y con la consideración que se merecen ellos también como profesionales, se les indica que por favor revisen o se han olvidado poner una parte de un tratamiento, conversamos, eso sí, siempre tratamos de mantener la conversación para los cuidados de enfermería

Reporte de consulta 4 RETOS Y PROPUESTA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN NEONATAL

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-06-22 21:24:22

Filtro de documento: No hay filtro activo -usar 20 documentos primarios en consulta, categoría se encuentra relacionado con las siguientes preguntas de reflexión **(6,12,13)** y estos son los siguientes resultados:
51 Citas encontradas por consulta:

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:12 [pues he podido desarrollar mucha estrategia..] (2:27-2:381) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

pues he podido desarrollar mucha estrategia a nivel de neo y de donde que yo he pasado, literalmente las destrezas y habilidades que yo he desarrollado es trabajar en equipo y más organizarme. Si usted no se organiza, no puede trabajar y trabajar con tiempos, literalmente en cuidados con los neonatos es trabajar con tiempos y muy disciplinadamente

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:13 [Lo que le diga, que no manden o sea que primero los médicos tiene que tener formación mas restricta..] (3:1541-3:1731) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Lo que le diga, que no manden o sea que primero, los médicos tienen que tener una formación más restricta, los que vayan a estar ahí y que no les cambien a los médicos de rotación

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:14 [Muchas barreras, a veces ejemplo..] (3:3068-3:3863) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Muchas barreras, a veces ejemplo, por ejemplo en lo que es como es, en lasmáquinas por ejemplo, una vez a mí me pasó que hubo partos simultáneos y los dos niños salieron, ah teníamos gemelos, una mamá parió gemelos y la otra mamá parió un niño así igual, un solo niño, pero los dos entraron a ventilador, y solo tenemos un ventilador, imagínense, entonces como hicimos con la doctora que estaba en ese tiempo, había un niño intubado con el único ventilador que había, ahí le tuvimos que extubar a ese bebé, intubar a un gemelo, y al otro gemelo tenerle con ambú, pero ya intubado, hasta sacar el otro ventilador que no sé si es que valdrá, porque ya desde que yo me fui, no sé, pero tuvimos que hacer esa maniobra y al otro niño le pusimos de zipup porque solo teníamos un ventilador,

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:10 [la estrategia para trabajar en neo..] (1:1753-1:1908) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

la estrategia para trabajar en neo es venir bien descansada y venir alimentada, ya que hay momentos que no tenemos ni tiempo para poder bajar a almorzar

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:11 [Que todos trabajemos en equipo..] (2:321-2:408) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Que todos trabajemos en equipo, tanto médicos como enfermeras, y brindemos un cuidado.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:12 [que no hay todo lo necesario y a veces también por las compañeritas y los medicos..] (2:628-2:711) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
No memos

que no hay todo lo necesario y a veces también por las compañeritas y los médicos.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:7 [organizar el trabajo, planificarlo..] (1:1714-1:1748) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

organizar el trabajo, planificarlo.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:8 [profesionales más que hayan ingresado..] (2:197-2:415) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

profesionales más que hayan ingresado a la profesión por amor a la profesión personas que no que hayan ingresado porque les tocó sino porque les gusta porque quieren y porque ahí pueden hacer un trabajo con calidad.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:9 [equipamiento material que no hay cuando se necesita a veces..] (2:565-2:624) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

equipamiento material que no hay cuando se necesita veces.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:5 [Que todos pongamos empeño y dedicacion..] (1:2615-1:2652) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Que todos pongamos empeño y dedicación
P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:6 [A veces que unas compañeras o médicos ..] (1:2844-1:2960) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

A veces que unas compañeras o médicos a veces hacen una cosa o dicen otra cosa y a la final se termina siendo otra.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:10 [el trabajo en equipo, el diálogo..] (1:2503-1:2569) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

el trabajo en equipo, el diálogo, entonces sí, sí hay estrategias.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:11 [la entrega más del personal, la vocación..] (2:1572-2:1650) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

la entrega más del personal, la vocación que haya más para el cuidado del niño

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:12 [las creencias de los papás, con el nivel socioeconómico que hay..] (2:1806-2:1947) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

las creencias de los papás, con el nivel socioeconómico que hay niños, no les pueden comprar la medicación, la falta de insumos, esas cosas.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:12 [Descansar luego de las horas de trabajo..] (1:2909-1:2948) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Descansar luego de las horas de trabajo.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:13 [Que estén las compañeras que l.es guste bastante.] (2:2234-2:2468) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Que estén las compañeras que les guste bastante la neonatología, que les atraiga la neonatología. Que estén personas que están un poco más jóvenes, porque ahí se necesita energía, se necesita carisma, como en cualquier otra área.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:14 [En esa época yo estuve embarazada..] (2:2737-2:2925) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

En esa época yo estuve embarazada de mi último hijo y ahí hay que dar más que el 100%. Entonces a veces usted se olvida hasta de su embarazo, se olvida por dar el cuidado a los neonatos

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:4 [que a los pobres médicos les mandan, les giran dos. Tres servicios..] (2:664-2:948) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

que a los pobres médicos les mandan, les giran dos, tres servicios y no hay, porque siendo un área crítica debería haber un residente especial, específico para las guardias y que no se ha movido a otro lado, porque en el hecho de que la muerte neonatal también es algo condenable.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:9 [ser más humanos, trabajar, o sea concientizarnos en eso..] (2:2034-2:2288) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

ser más humanos, trabajar, o sea, o sea, concientizarnos en eso, en pensar que un niño, un neonato, puede ser su nieto, su hermano, es más su hijo, creo que en ese sentido deberíamos de, más, yo creo que una enfermera, y también en los conocimientos,

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:10 [el mal compañerismo, que a veces cuando tu recién llegas a la sala..] (2:2598-2:3139) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

el mal compañerismo, que a veces cuando tú recién llegas a la sala, o sea, no muestra de empatía, sino egoísmo, no sé por qué, yo creo que eso nos caracterizamos, ya creo que las enfermeras, porque yo me he dado cuenta que los médicos de ellos, cuando se entran en un problema, cualquier tipo de problema, ellos toditos se apoyan, aunque a usted venga un médico y le diga, ay, es que se ha hecho así, no, mentira, pero ellos en realidad, en conclusión, al último, ellos toditos hablan el mismo idioma, y eso es una enfermera nueva

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:11 [capacitaciones se han recibido..] (1:2047-1:2147) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

capacitaciones se han recibido, pero, o sea, uno mismo, por ejemplo, a veces se ha recibido cursos.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:9 [Sí, yo me he autoeducado. Incluso en Ambato..] (1:1992-1:2222) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Sí, yo me he autoeducado. Incluso en Ambato tuvimos una experiencia, yo trabajaba en el hospital Ambato, y tuvimos una experiencia bonita una vez nosotros mismos organizamos un congreso donde aprendimos mucho y aportamos mucho.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:10 [Más médicos especialistas y más insumos..] (2:921-2:1233) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Más médicos especialistas y más insumos porque a veces no tenemos, a veces tenemos que estar en las noches que ingresa un niño delicado, mandar a los padres a comprar lo que no hay en el hospital y eso es muy peligroso y muy doloroso porque nosotros a veces no podemos actuar rápido porque no hay las cosas

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:7 [Si, como cada día se va aprendiendo nuevas cosas..] (1:1831-1:1955) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Si, como cada día se va aprendiendo nuevas cosas entonces se puede aplicar en nuestro día a día para mejorar la atención.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:12 [Tener más cariño y amor por el trabajo..] (2:769-2:920) (Super)

Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Tener más cariño y amor por el trabajo y ver que son unos seres indefensos que no pueden defenderse por sí solos y atenderse por sí solos más que todo

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:13 [No, no he considerado que haya tenido barreras..] (2:1050-2:1192) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

No, no he considerado que haya tenido barreras, más bien aquí ha habido mucha apertura por parte de las compañeras y de la jefa del servicio.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:11 [La estrategia es educarse continuamente..] (2:1318-2:1557) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

La estrategia es educarse continuamente, nuestra autoeducación, porque eso si nosotros de acuerdo a las patologías de los niños que presentaban el NEO teníamos que estar leyendo, teníamos que estar haciendo nuestros planes de trabajo.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:12 [sería que las personas que trabajemos..] (4:46-4:443) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

sería que las personas que trabajemos ahí lo hagamos con conciencia. Lo hagamos con conciencia y con el amor que tenemos para nuestros niños. Pensar que cuando trabajamos con un niñito es como si estuviéramos trabajando con nuestro propio hijo. Y solamente nosotros al tratarlo como si fuera nuestro propio hijo, daríamos el cuidado de calidad y de calidez que se merecen todos los pacientes

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:13 [pueden ser los cambios que ha habido de un servicio a otro..] (4:521-4:898) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

pueden ser los cambios que ha habido de un servicio a otro, porque yo pienso que una cosa positiva que sería en los servicios es que las enfermeras trabajemos donde más nos gusta, poniendo nuestro corazón, nuestro conocimiento y todo lo que somos. Y pienso que ahí resultaría mejor el trabajo en cada servicio, no solo en NEO, sino en todos los servicios del hospital.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:5 [Una estrategia de leer constantemente..] (1:1735-1:1771) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Una estrategia de leer constantemente

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:10 [estamos haciendo los protocolos..] (2:1235-2:1406) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

estamos haciendo los protocolos, hay que actualizarnos y con los nuevos planes de cuidados que hacen ahora, eso vamos mejorando a nosotros con nuevos planes de cuidados.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:11 [Falta de personal, falta de insumos..] (2:1575-2:1714) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Falta de personal, falta de insumos. Más falta de insumos y a que los médicos también les cambien a cada momento, no les dejan estables

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:11 [Sí, valorar] (1:3354-1:3364) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Sí, valorar

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:12 [El aprendizaje diario y más que todo cuando son casos especiales..] (2:2347-2:2585) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

El aprendizaje diario y más que todo cuando son casos especiales en las que uno tiene que leer realmente para que en la siguiente situación se haga de la mejor manera y no pase más y lo importante es ver que se estabiliza el paciente.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:13 [cuando hay personas eso tengo esa experiencias de personal nuevo ..] (2:2750-2:3187) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

cuando hay personas eso tengo esa experiencia de personal nuevo en la que a veces se sienten que o que se hacen como más amigas y uno cuando llega es como que no le toma en cuenta, es la barrera, pero es importante que en cambio en este tipo de áreas que son críticas tiene que ser la apertura, la enseñanza, la orientación y para que se pueda salir adelante y no haya este tipo de segregación cuando uno va a un servicio como nueva

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:12 [Bueno, con el reposo que tenemos..] (1:3416-1:3622) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Bueno, con el reposo que tenemos después de cada uno de los turnos, se puede decir que igual todas venimos con ese mismo ánimo todos los días, hace los turnos y se da de cada persona lo más que se pueda.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:13 [Bueno, ahorita yo sé que el neo..] (2:3313-2:3413) (Super)

Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Bueno, ahorita yo sé que el neo está funcionando mejor porque en verdad ha habido bastantes cambios

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:14 [Bueno, hay barreras que mejorar ..] (3:48-3:371) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Bueno, hay barreras que mejorar y que ha habido, como decir, ahí siempre se ha trabajado todo en equipo, tanto con los médicos y con las enfermeras y el personal auxiliar lo único que ahí ha faltado, ya digo que cuando ha habido algún problema, es que la líder y el jefe de servicio se hagan al personal eso sería todo

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:4 [nosotros nos capacitamos internamente..] (1:1412-1:1538) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

nosotros nos capacitamos internamente. Tenemos cursos de capacitación cada mes sobre las patologías más frecuentes en el área

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:8 [que el hospital nos brinde de todos los insumos ..] (1:2547-1:2732) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

que el hospital nos brinde de todos los insumos y todo lo necesario porque muchas de las veces a nosotros para tener a los neonatos nos ha tocado comprar de nuestro bolsillo las cosas.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:6 [más capacitaciones tanto para médicos, enfermeras y señoras auxiliares ..] (2:292-2:363) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

más capacitaciones tanto para médicos, enfermeras y señoras auxiliares

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:7 [A veces, por ejemplo, falta de personal..] (2:495-2:614) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

A veces, por ejemplo, falta de personal, de médico, ya que cambian, tienen que estar en tres y dos servicios a la vez.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:6 [una estrategia no se ha utilizado..] (1:3607-1:4008) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

una estrategia no se ha utilizado, pero sí hemos yo, por supuesto, como profesional, he dado lo que más he podido para ver, porque igual me sentía en un área cómoda, que me gustaba el ambiente de trabajo y que me gustaba. Me gusta mucho trabajar con niñas, entonces, pero es que una estrategia no he utilizado, pero sí he dado lo mío para poder, mejor para poder salir adelante en nuestro turno

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:11 [Han cambiado muchas cosas en beneficio del paciente..] (2:2966-2:3475) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Han cambiado muchas cosas en beneficio del paciente pero pienso que es una de las mejores atenciones que se da aquí a los recién nacidos se aborda tanto el aspecto psicológico, el aspecto sentimental con las madres p or ejemplo, mencionamos ahora el programa de Madre Plan canguro, que es uno de los programas que se está llevando en neo y pienso que sugerir no creo pero porque es uno de los servicios que mejor están está funcionando aquí porque se aborda tanto en todos los aspectos a los madre niño

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:12 [De pronto insumos, de pronto falta de personal..] (2:3622-2:3668) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

De pronto insumos, de pronto falta de personal.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:4 [Me he autoeducado y algunas cosas..] (1:1870-1:1983) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Me he autoeducado y algunas cosas que no he estado todavía actualizada, sí he preguntado a mi líder de servicio.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:10 [lo importante en sí es empezar con las capacitaciones..] (2:2294-2:2655) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

lo importante en sí es empezar con las capacitaciones, no capacitaciones en cuanto a temas exteriores del neonato, sino capacitaciones en sí al cuidado del neonato, a cuidados de administración de medicación, a cuidados según patologías y también pienso yo que también se debería dar charlas o citas motivacionales psicológicas a todo el personal de NEO.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:12 [Barreras en cuanto a lo que se hace insumos..] (2:2989-2:3052) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

Barreras en cuanto a lo que se hace, insumos, falta de personal

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:6 [Sí, nosotros tenemos reuniones mensuales..] (2:1285-2:1673) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Sí, nosotros tenemos reuniones mensuales, hay una comisión de lo social que hace lo que se refiere a terapias, paseos, compartir en fechas o festividades específicas y también siempre se está haciendo una evaluación continua del trabajo, se revisa los formularios y también se les comunica a las compañeras enfermeras cuando no se está cumpliendo las cosas que tenemos que hacer.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:11 [que se coloque al personal que va a trabajar en neonatologia..] (3:2201-3:2546) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

que se coloque al personal que va a trabajar en neonatología alguien que le guste, porque si no les gusta, yo digo hasta creo que su energía de disgusto o negativa como que pasa al servicio al niño y a veces se complican, entonces para trabajar en neonatología hay que tener gusto por trabajar en el área, porque si no eso también influye.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:12 [A veces hay la barrera de comunicación..] (3:2677-3:3213) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]

A veces hay la barrera de comunicación y una barrera es cuando el personal no trabaja con gusto, no hace bien las cosas y no les gusta que les llame la atención, entonces yo lo que siempre les digo a las compañeras es que aquí estamos para hacer bien las cosas y que si hay una responsable de servicio como responsable se tiene que ir verificando que se haga bien las cosas y mientras se esté, hay que hacer bien las cosas porque para eso hay una persona que es responsable y se va corrigiendo los errores que se va cometiendo

1.1 Reporte de consulta correspondientes a las subcategorías / memos

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **1. Motivaciones como profesional**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:19:46

MEMO: MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES (13 Citas) (Super, 2025-06-30 14:20:12)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(1:832-1:1020)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:766-1:996)

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(1:859-1:916)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(1:722-1:819)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(1:742-1:865)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(1:801-1:1047)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(1:661-1:709)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(1:677-1:987)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:
(1:700-1:721)
P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf:
(1:543-1:562)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(1:667-1:888)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(1:777-1:925)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(1:807-1:1040)
No códigos
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
En base a lo escrito por S. Bayser en su estudio denominado "Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires" la motivación como la satisfacción dependen en gran parte en los valores y creencias o partes de lo que las personas establecen como estándares, interpretan motivos y evalúan las situaciones. Por ejemplo, si una persona siente que su carga de trabajo es excesiva o injusta, le generara enojo y estrés, pero si cree que está trabajando mucho, que eso es un sacrificio necesario y la recompensa lo afronta con orgullo.

Revisión de autor 2:
De acuerdo con B Venegas, en su estudio "Motivación y satisfacción del personal de enfermería en la atención de tercer nivel" indica que existen factores que tienen gran influencia a la hora de establecer que le otorga motivación y satisfacción al personal de Enfermería, que los factores que brindaban mayor motivación eran el ambiente laboral, la remuneración y el cargo por lo que concordamos con dicha información pues una correcta estructura organizacional permite mejores interrelaciones con los miembros de un equipo fomentando un buen ambiente laboral y a su vez evita conflictos internos y desgaste emocional del personal en situaciones no beneficiosas para los propósitos del establecimiento donde laboran.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:15 [pero mi motivación más grande fue servir al hospital..] (1:832-1:1020) (Super)

Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

pero mi motivación más grande fue servir al hospital y a la ciudadanía, porque como hoy en día sabemos, hay muchos recién nacidos los cuales necesitan una atención oportuna y eficiente.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:13 [La principal motivación como aparte de ser madre es la de ser humano..] (1:766-1:996) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

La principal motivación como aparte de ser madre es la de ser humano porque los neonatos son seres pequeños, son seres frágiles que necesitan de otras personas y profesionales para satisfacer las necesidades que ellos tienen.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:1 [una motivación sería el cuidado..] (1:859-1:916) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

una motivación sería el cuidado que se le da a los niñitos

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:11 [Me gusta trabajar con los neo porque son niños realmente puros ..] (1:722-1:819) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

Me gusta trabajar con los neo porque son niños realmente puros y recibirlos como unos angelitos.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:14 [Poder ayudar a los niños que no pueden ser atendidos..] (1:742-1:865) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]
Poder ayudar a los niños que no pueden ser atendidos por sus mamás por el mismo hecho de estar en un proceso de postparto.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:14 [lo que más me motivó es trabajar con los niños..] (1:801-1:1047) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

lo que más me motivó es trabajar con los niños, porque a mí pienso que los niños son un ser humano tan débil, que necesita mucho cuidado y tan complejo trabajar con ellos. Y me gustó trabajar con los niños y me apasiona ese trabajo con ellos

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:12 [la motivación de con el diario vivir..] (1:661-1:709) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]

Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

la motivación de con el diario vivir y el trabajo

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:1 [El atender a niños tan pequeños..] (1:677-1:987) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

El atender a niños tan pequeños en las que uno tiene que tener como un desarrollo, como tenerle una cámara en la mente, como una radiografía. para poder atender al niño porque el niño es indefensos, entonces uno tiene que saberlo, valorar de tal manera en la que uno puede identificar cuál es su problema

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:10 [Me encantan los niños.] (1:700-1:721) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

Me encantan los niños.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:1 [Me gustan los niños.] (1:543-1:562) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso Profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

Me gustan los niños.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:13 [siempre me ha gustado trabajar más con niños..] (1:667-1:888) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

siempre me ha gustado trabajar más con niños. Entonces, cuando me asignaron al área de neonatología, sí me gusta el área porque el área era muy bonita y estaba en el ámbito que yo quería estar, que es trabajar con niños

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:13 [me conmueve en realidad los neonatos que necesitan de los cuidados..] (1:777-1:925) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]

me conmueve en realidad los neonatos que necesitan de los cuidados y dependen de los cuidados de enfermería, como lo que es el aseo, la alimentación

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:13 [yo me preparé para trabajar en el área de neonatología..] (1:807-1:1040) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES]
yo me preparé para trabajar en el área de neonatología. Tengo la especialización en lo que es enfermería con enfoque en la atención a neonatología también, y ante todo está el sentirse identificada con el trabajo de enfermería

---

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **2. Formación y autoaprendizaje**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:22:49

MEMO: FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE (17 Citas) (Super, 2025-06-30 14:42:26)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(1:1295-1:1653)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(1:903-1:982)
P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf:
(1:1099-1:1445)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(1:1017-1:1033)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(1:918-1:964)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(1:960-1:1123), (1:1226-1:1348)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(1:1527-1:1841)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(1:960-1:1072)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(1:1210-1:1342), (1:1450-1:1720)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(1:1333-1:1431)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:
(1:824-1:861)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:

(1:1491-1:1539), (1:2332-1:2388)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(1:1036-1:1151)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(1:1607-1:1993)
No códigos
Memo: [MOTIVACIONES COMO PROFESIONALES] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
En base a lo escrito por M Delgadillo, en su investigación "La Evolución de la Enfermería Neonatal: Forjando el Sentido y la Práctica de la Enfermería en México" indica que la enfermería neonatal, como especialidad, ha experimentado una evolución significativa que refleja no solo los avances teórico científicos en el campo de la salud, sino también un profundo compromiso con la dignidad de los seres humanos más vulnerables: los recién nacidos. Desde sus inicios en las antiguas civilizaciones, donde las prácticas relacionadas con el cuidado infantil estaban imbuidas de un fuerte simbolismo cultural y espiritual, hasta su consolidación en el México contemporáneo, la enfermería neonatal ha avanzado hacia un enfoque cada vez más holístico y basado en la evidencia.

Revisión de autor 2:
Por otra parte A. Pardo, et al, su artículo "Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería: una mirada desde la experiencia de los estudiantes" inca que en este estudio cualitativo explora las experiencias de estudiantes de último semestre de enfermería sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del proceso enfermero en una universidad de Barranquilla. Mediante entrevistas a 15 estudiantes, se identificaron dificultades metodológicas y didácticas en su formación, especialmente durante la práctica clínica. Aunque reconocen limitaciones, valoran el proceso de enfermería como una herramienta clave para ofrecer cuidados lógicos, continuos y organizados. Señalan que, a pesar de los obstáculos, este proceso favorece una atención integral. El estudio concluye que se requiere mejorar las estrategias docentes para lograr un aprendizaje más efectivo y aplicable en contextos reales

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:18 [si pero me he autopreparado yo misma..] (1:1295-1:1653) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

si pero me he autopreparado yo misma, porque literalmente bueno, sí ha habido, en el tiempo que yo estaba, sí ha habido una capacitación de un bien ventilador mecánico, por ejemplo, pero de ahí no. De ahí uno, cuando se trabaja en esas áreas críticas, uno se debe autopreparar y seguir aprendiendo día a día, porque es muy complejo trabajar conneonatos

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:14 [al inicio no, pero ya después con el tiempo nos mandaron a un curso ..] (1:903-1:982) (Super)

Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

al inicio no, pero ya después con el tiempo nos mandaron a un curso a Calderón

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:17 [Todos los días nos hemos capacitado..] (1:1099-1:1445) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

Todos los días nos hemos capacitado junto con la licenciada Maura Muñoz. Luego de hacer un procedimiento, luego de recibir un neonato con cierta complicación o con cierto cuidado de enfermería, todos los días junto con la licenciada Muñoz nos hemos preparado, hemos tenido que estudiar, hemos tenido que aprender cuidados de neonatología.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:12 [La auto educación] (1:1017-1:1033) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

La auto educación

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:12 [sí he ido a algunos cursos, algunos talleres..] (1:918-1:964) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

sí he ido a algunos cursos, algunos talleres.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:15 [Si, las capacitaciones que son constantes..] (1:960-1:1123) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]
Si, las capacitaciones que son constantes aquí por la parte del jefe de servicio y es muy necesario capacitarlos todos los días para poder dar una mejor atención

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:4 [Si, si estamos preparadas y con el apoyo de todo el equipo..] (1:1226-1:1348) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

Si, si estamos preparadas y con el apoyo de todo el equipo que se trabaja a diario podemos ayudar en cualquier emergencia.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:15 [Y dentro de todo el área de neonatologia..] (1:1527-1:1841) (Super)

Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

Y dentro de todo el área de neonatología, tengo muchos cursos, muchas especialidades que me han ayudado y pasantías que hemos ido a hacer en hospitales en Quito también, como por ejemplo en el hospital Calderón, donde fuimos a hacer una pasantía para poder implementar los cuidados críticos en neonatología.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:13 [en los años que yo vengo ya trabajando, si nos capacitamos..] (1:960-1:1072) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

en los años que yo vengo ya trabajando, si nos capacitamos, cada año nos vamos capacitando haciendo los cursos.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:14 [preparándose con los protocolos..] (1:1210-1:1342) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

preparándose con los protocolos que hay y que uno ha tenido que elaborar con eso uno ha ido aprendiendo el atender al neonato.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:15 [sí. De hecho es el área que realmente uno se forma..] (1:1450-1:1720) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

sí. De hecho es el área que realmente uno se forma. Si uno pasa por neonatología, uno puede atender al resto de pacientes porque es una haría que es más minucioso en la toma que uno mismo tiene que cerciorarse de cómo están los signos vitales, igual el examen físico

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:16 [hubo las capacitaciones necesarias..] (1:1333-1:1431) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

hubo las capacitaciones necesarias, incluso yo fui a Riobamba, fuimos a Ambato de recibir cursos.

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:11 [lo que nos dieron en la universidad..] (1:824-1:861) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

lo que nos dieron en la universidad.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:14 [íbamos pre leyendo estudiando ..] (1:1491-1:1539) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

íbamos pre leyendo estudiando entonces para salir

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:15 [entonces ahí me tocó volver a aprender ..] (1:2332-1:2388) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

entonces ahí me tocó volver a aprender, volver a estudiar

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:14 [Me he autoeducado porque en algunas ocaciones..] (1:1036-1:1151) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

Me he autoeducado porque en algunas ocasiones o algunas partes o patologías sí tenemos falencias en algunas cosas.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:14 [Bueno, yo me preparé porque yo seguí la especialidad**..] (1:1607-1:1993) (Super)**
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE]

Bueno, yo me preparé porque yo seguí la especialidad de enfermería pediátrica y neonatológica, y aparte de eso, hemos ido preparándonos conjuntamente con las enfermeras en los manuales, en los protocolos, en las clínicas del ministerio, aparte de los cursos que ofrece la OPS, por ejemplo, el método madre canguro, y también cursos que ha habido a nivel nacional e internacional.

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **3. Experiencia en el área de neonatología**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:23:27

MEMO: EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA (14 Citas) (Super, 2025-06-30 14:44:35)

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(1:1758-1:2063)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(1:698-1:798), (1:1085-1:1141)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(1:701-1:834)
P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf:
(1:796-1:858)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:1091-1:1440)
P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf:
(1:747-1:999), (1:1550-1:1685)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(1:1086-1:1187)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(1:2320-1:2628)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(1:903-1:1191), (1:1982-1:2116)
P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf:
(1:631-1:749)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(1:2094-1:2196)
No códigos
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS] [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO] [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO] [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS] [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS] [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE] [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Así mismo L. Lovera, at al, en su artículo "La interdisciplinaridad en el cuidado neonatal en Latinoamérica: experiencia de una sociedad científica" evidencia que el trabajo en equipo interdisciplinario es fundamental, no solo en el cuidado del recién nacido y su familia sino también en el propio equipo de salud, con el fin de ofrecer un cuidado y una atención integral, humana y no fragmentada. Es imperativo explorar como se ha venido llevando a cabo dicho cuidado en la región de Latinoamérica. El presente artículo trata cuatro aspectos: primero, una contextualización acerca del concepto interdisciplinario; segundo, la experiencia en la conformación de un grupo interdisciplinario dentro de una sociedad científica; tercero, los resultados de una encuesta sobre la interdisciplinaridad en los cuidados neonatales en Latinoamérica y, por último, algunas recomendaciones para promover la interdisciplina en las unidades de cuidado intensivo neonatal en Latinoamérica.

Revisión de autor 2:

De igual manera L. Rico, et al, en su artículo "Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal" cita que el trabajo de enfermería en la terapia intensiva neonatal implica altos niveles de estrés debido a la responsabilidad de cuidar vidas frágiles y la cercanía constante al sufrimiento. El personal debe contar con conocimientos técnicos y habilidades específicas para atender a recién nacidos prematuros, aplicando cuidados individualizados como la oxigenación o la termorregulación. Además, enfrentan exigencias emocionales al vivir situaciones como nacimientos, muertes y hospitalizaciones prolongadas. Esta carga emocional puede generar sobrecarga, despersonalización y afectar tanto su salud mental como su desempeño profesional. Por ello, se considera esencial capacitar al personal para gestionar adecuadamente sus emociones, desarrollando empatía sin caer en el involucramiento excesivo. Las emociones experimentadas en este entorno son intensas y variadas, desde gozo hasta tristeza, y requieren un abordaje consciente.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:17 [Sí, la verdad, sí. Mis cinco años..] (1:1758-1:2063) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Sí, la verdad, sí. Mis cinco años que yo pasé en neonatología me han dado la experiencia, no suficiente, porque cada día se sigue aprendiendo, pero yo pienso que con certeza yo podré aplicar literalmente los cuidados y las habilidades y destrezas que desarrollé durante mi trabajo ahí en el servicio.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:13 [cuando yo ingresé acá me fui asignada..] (1:698-1:798) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

cuando yo ingresé acá me fui asignada por la coordinadora de enfermería en el área de neonatología.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:3 [Sí, sí estoy preparada para cualquier situación de riesgo..] (1:1085-1:1141) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Sí, sí estoy preparada para cualquier situación de riesgo

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:1 [A nosotros nos dividen por áreas..] (1:701-1:834) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

A nosotros nos dividen por áreas para trabajar, no es que nosotros vamos por afinidad, sino que nos envían a trabajar en esas áreas.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:1 [Ninguna motivación porque cada dos años..] (1:796-1:858) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]
Ninguna motivación porque cada dos años nos cambian de servicio

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:14 [Si ha habido capacitación aparte de las experiencias..] (1:1091-1:1440) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Si ha habido capacitación aparte de las experiencias y todas las habilidades que se ha desarrollado en el nivel del internado rotativo, a nivel de del área de lo que es la salud rural que lo hice en un hospital, entonces sí, sí es necesario capacitarse y también desarrollar las habilidades que uno se va cogiendo durante la etapa de trabajo.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:15 [Creo que motivación no, la mayoria..] (1:747-1:999) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Creo que motivación no, la mayoría de compañeras no hemos tenido. Simplemente en esa época nos cambiaban de área cumpliendo cierto tiempo en otra área, nos cambiaban o simplemente luego de nuestras vacaciones teníamos que ir a otra área a trabajar

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:4 [Yo creo que sí, creo que el poco tiempo..] (1:1550-1:1685) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Yo creo que sí, creo que el poco tiempo, mucho tiempo que trabajé ahí tengo un poco de conocimiento para enfrentar algo que se presente

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:13 [Ya tengo algunos años de experiencia..] (1:1086-1:1187) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Ya tengo algunos años de experiencia en neonatología, que algún problema que haya lo puedo resolver.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:16 [Claro que sí me siento preparada..] (1:2320-1:2628) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Claro que sí me siento preparada, porque en el servicio de neonatología yo trabajé más de 14 años. Fui también líder del servicio por dos años, responsable del servicio de neonatología. Y como le mencioné anteriormente, hicimos pasantías en hospitales donde son de tercer nivel y están más preparados.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:15 [Motivación en sí ninguna porque aquí no se cogen al personal..] (1:903-1:1191) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Motivación en sí ninguna porque aquí no se cogen al personal de acuerdo a su perfil o al área que a uno le gusta, sino aquí le impone y en el momento que a mí me mandaron a la NEO no era porque a mí yo escogí y es como en todas las áreas que nos mandan. Entonces tenemos que cumplir.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:17 [igual con los años de experiencia..] (1:1982-1:2116) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

igual con los años de experiencia que yo tengo que ya he pasado mucho tiempo aquí en el hospital, he rotado por todos los servicios

P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf - 18:2 [Claro, sí, un mes antes de salir..] (1:631-1:749) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Claro, sí, un mes antes de salir de vacaciones, me cambiaron a esa área, supe que era por falta de personal, nada más.
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:3 [Sí, porque además del conocimiento..] (1:2094-1:2196) (Super)
Códigos: [Desarrollo y compromiso profesional]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]

Sí, porque además del conocimiento, también está ahí la experiencia con la que se viene trabajando.

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **1. Impacto emocional por la pérdida de Neonatos**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]

Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:24:54

MEMO: IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS (33 Citas) (Super, 2025-06-30 22:04:12)

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(1:2333-1:2564), (1:2688-1:2822), (2:614-2:872), (2:1986-2:2244)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(1:2359-1:2515)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(1:2391-1:2531)
P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf:
(1:1615-1:1661), (1:1849-1:1893)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:2255-1:2363), (2:606-2:655)
P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf:
(1:2613-1:2808), (2:443-2:545), (2:1167-2:1303)
P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf:
(1:2168-1:2225)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(1:1381-1:1509), (1:3063-2:63)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(1:2704-1:2782)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(2:542-2:652), (2:2965-2:3075)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(1:1353-1:1372), (1:2035-1:2284), (1:2634-1:2681)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(2:1318-2:1444)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(2:1352-2:1557)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:
(1:1932-1:2077)
P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf:
(1:1525-1:1572)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(1:2827-1:2963), (1:3411-1:3498), (2:1062-2:1212)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(1:1516-1:1770), (1:2251-1:2368), (1:2595-1:2729)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(2:2299-2:2340)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Para C. Figueroa & P. Aranda en su artículo "Experiencias del personal de enfermería ante la muerte perinatal" menciona que la pérdida de un hijo durante el embarazo o los primeros días de vida genera un fuerte impacto emocional en las madres y sus familias. Las madres suelen experimentar culpa, baja autoestima, depresión y estrés postraumático. La muerte perinatal abarca desde la semana 28 de gestación hasta los 7 días de vida, y afecta a más de 5 millones de bebés al año, según la OMS. Las investigaciones destacan que el trato recibido en los servicios de salud influye en cómo las familias viven el duelo. Aspectos como la comunicación, el cuidado continuo y el respeto hacia el bebé son esenciales. Las familias valoran un trato humano y digno en momentos tan sensibles. Para los profesionales de la salud, estas muertes también generan frustración, al considerarse a veces como fallas en la atención. Obstetras, enfermeras y matronas pueden sentirse emocionalmente afectados. Existe poca formación para abordar estos duelos desde una perspectiva técnica y emocional. Por tanto, es clave fortalecer la capacitación y el acompañamiento en estos casos.

Revisión de autor 2:
Igualmente C. Lozano & E. Andrade en su artículo "Cuidados de enfermería para el abordaje del duelo perinatal según la teoría del duelo disfuncional" refiere que la muerte perinatal, que abarca desde la semana 28 de gestación hasta los primeros 28 días de vida, incluye tanto muertes fetales tardías como neonatales, y representa una pérdida de gran impacto emocional para las madres y sus familias. Este tipo de pérdida suele desencadenar un duelo complicado y difícil de sobrellevar, que puede tornarse disfuncional. En situaciones de alta carga emocional, algunas personas atraviesan duelos prolongados y dolorosos. Asimismo, los profesionales de la salud que acompañan estos procesos pueden experimentar emociones intensas como tristeza, rabia, miedo y sentimientos de fracaso. Para comprender y abordar mejor estas experiencias, se utiliza la teoría del duelo disfuncional, desarrollada por Eaker, Burke y Hainsworth en 1989. Esta teoría, propia de la enfermería, permite crear planes de cuidado personalizados. Dichos planes consideran tanto los factores internos del paciente como las condiciones externas que influyen en su proceso de duelo, brindando una atención más humana y eficaz.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:19 [sí hubo muchas frustraciones. ..] (1:2333-1:2564) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí hubo muchas frustraciones. El hecho de que fallecían fallecían en mi turno, eso era terrible, ¿no? Porque hay sentimientos encontrados porque son chiquititos, decían están empezando la vida y que a uno se le muera, ¿no? Es feo

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:20 [Impacta de una manera fuerte, porque como le dije, somos seres..] (1:2688-1:2822) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

Impacta de una manera fuerte, porque como le dije, somos seres humanos y estamos expuestos a emociones, tanto positivas como negativas

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:21 [un día falleció un bebé en mi primera guardia..] (2:614-2:872) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

un día falleció un bebé en mi primera guardia de cuando me pusieron ahí y pues yo lloraba como que yo parecía la mamá, o sea, son emociones que uno a veces, o sea, con el tiempo hemos tratado de gestionar de mejor manera, ya no llorar en frente a la mamá

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:22 [yo solo lloré como que yo fuera la mamá..] (2:1986-2:2244) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]
yo solo lloré como que yo fuera la mamá porque la mamá ni lloraba y yo era que llora, llora en el incubador y hasta cuando se apagó el llanto chiquitito que tenía el bebé y yo me agarré a llorar y a llorar esa fue la experiencia que sí me marcó la verdad

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:18 [me sentí tan frustrada al no poder ayudarle..] (1:2359-1:2515) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

me sentí tan frustrada al no poder ayudarle a salvar, o sea, me imaginé verle a mi hijo algún familiar mío ahí en ese momento, o sea, lloré, pedí a Dios

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:12 [nos bajan nuestras nuestro como digo yo nuestra alegría..] (1:2391-1:2531) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

nos bajan nuestras nuestro como digo yo nuestra alegría nuestra felicidad nos nos baja también eso nos por lo por la por la muerte del niño

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:8 [se siente triste y también a la vez tranquila..] (1:1615-1:1661) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

se siente triste y también a la vez tranquila

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:9 [a primera vez realmente me he sentido muy mal..] (1:1849-1:1893) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

a primera vez realmente me he sentido muy mal

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:15 [hay momentos en los que uno se deprime..] (1:2255-1:2363) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

hay momentos en los que uno se deprime porque hay situaciones que como ser humano, como mujer, sí afecta.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:16 [era tan traumático el haberle visto a la niña asi ..] (2:606-2:655) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

era tan traumático el haberle visto a la niña así.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:18 [Entonces para mí era un miedo..] (1:2613-1:2808) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

Entonces para mí era un miedo, cada niño que veía era ver a mi hijo que posiblemente podía nacer así. Entonces sí afecta un poco emocionalmente las consecuencias que puede haber en nuestra vida

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:19 [es un dolor medio extraño porque no s{e si decirle a la niña..] (2:443-2:545) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

es un dolor medio extraño porque no sé si decirle a la niña por qué estuviste o cómo ayudar a la niña

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:20 [se siente uno impotente, se siente una tristeza..] (2:1167-2:1303) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

se siente uno impotente, se siente una tristeza. Y hay padres que sí reaccionan con mucho dolor, entonces a uno también le afecta eso

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:5 [Cuando se complicaba, nos sentíamos mal..] (1:2168-1:2225) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

Cuando se complicaba, nos sentíamos mal porque es una vida

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:13 [ya no se ha podido hacer nada..] (1:1381-1:1509) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

ya no se ha podido hacer nada, ni tampoco ha habido ya qué hacer. Ya, han tenido que morir, sí, sí, una frustración, una pena.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:15 [yo sí me he frustrado muchísimo..] (1:3063-2:63) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

yo sí me he frustrado muchísimo, incluso yo cuando he ido a la casa he ido muy triste

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:18 [fue algo bastante triste porque ya estuvo..] (1:2704-1:2782) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

fue algo bastante triste porque ya estuvo ese niño bastantes días con nosotros

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:17 [nosotros nos sentimos con toda la frustración..] (2:542-2:652) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

nosotros nos sentimos con toda la frustración, porque a veces queremos hacer más de lo que estamos haciendo.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:18 [sí nos impacta porque nosotros estamos formados para salvar vidas..] (2:2965-2:3075) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí nos impacta porque nosotros estamos formados para salvar vidas, no para dejar que se nos vaya de las manos

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:14 [da pena que fallezca] (1:1353-1:1372) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

da pena que fallezca

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:6 [nos da pena ver un neonato fallecer..] (1:2035-1:2284) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

nos da pena ver un neonato fallecer. Tratamos de buscar las formas de que no vuelva a suceder, pero en el sentido de esto de lo que fallece más aquí es por lo que vienen de los niños de afuera, de que las madres no les cuidan biena los neonatos.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:15 [frustrada, impotente de que no se lo pudo salvar..] (1:2634-1:2681) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

frustrada, impotente de que no se lo pudo salvar

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:17 [sí se siente frustrada en ese ..] (2:1318-2:1444) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí se siente frustrada en ese sentido y ver que no se puede hacer algo más con ese niño porque ya no está fuera de alcance,
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:8 [sí afecta a uno emocionalmente..] (2:1352-2:1557) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí afecta a uno emocionalmente porque es una vida lo que se ve y más que nada es un neonato que decían viene como decir a la vida y que fallezca si es duro para uno como como humano y como profesional

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:6 [sí le impacta de mayor manera..] (1:1932-1:2077) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí le impacta de mayor manera, pero ya cuando va pasando el tiempo o sea es doloroso, triste, pero igual hay que sobresalir y seguir adelante.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:9 [es una tristeza inmensa y si le queda ese dolor..] (1:1525-1:1572) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

es una tristeza inmensa y si le queda ese dolor.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:16 [sí hay frustraciones que igual nos hacen pensar..] (1:2827-1:2963) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí hay frustraciones que igual nos hacen pensar y vemos como un familiar que está ahí, un hijo, un sobrino entonces sí hay frustraciones

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:17 [íbamos con esa pena, con esa preocupacion..] (1:3411-1:3498) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

íbamos con esa pena, con esa preocupación y creo que sí afecta en nuestra vida personal

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:19 [muerte de un neonato sí afecta..] (2:1062-2:1212) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

muerte de un neonato sí afecta bastante porque es una persona que recién nació, que tiene muchas esperanzas de vida entonces, sí ha influenciado mucho

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:15 [Tiene un alto impacto negativo..] (1:1516-1:1770) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

Tiene un alto impacto negativo, digamos, porque muchas de las veces no se puede separar la muerte de un neonato. Siempre se lleva ese sentimiento a la casa y, por lo menos, a mí por lo general, sí me ha costado bastante superar la muerte de un bebé.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:17 [muchas de las veces no se puede..] (1:2251-1:2368) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

muchas de las veces no se puede, por más que se dé el mil por ciento, no se puede corroborar a la mejora del nacido.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:18 [sí me afectó bastante porque, bueno, se supone que nosotros ayudamos a mantener la ..] (1:2595-1:2729) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

sí me afectó bastante porque, bueno, se supone que nosotros ayudamos a mantener la vida del neonato, pero lamentablemente no se pudo.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:17 [cuando un neonato fallece sí causa dolor..] (2:2299-2:2340) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS]

cuando un neonato fallece sí causa dolor

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **2. Estrés laboral y falta de recursos**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:25:30

MEMO: ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS (13 Citas) (Super, 2025-06-30 22:06:33)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(1:1266-1:1399), (1:1525-1:1646), (1:2068-1:2097)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(1:1176-1:1264), (1:1387-1:1562)
P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf:
(1:1313-1:1352)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:1754-1:1980)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(1:1798-1:1942)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(1:1462-1:1551), (1:1671-1:1732)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(1:2560-1:2621)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(1:2418-1:2739), (2:777-2:884)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
De acuerdo con S Yumi, et al. en el estudio "Perspectiva del personal de enfermería sobre los cuidados aplicados a neonatos que reciben fototerapia" indica que los cuidados de enfermería son necesarios, en cualquier caso, numerosos estudios a nivel internacional han proporcionado evidencia de que la falta de personal de enfermería y los entornos para el adecuado trabajo sin apoyo están relacionados con resultados adversos para los pacientes, como el aumento de la morbilidad, la mortalidad y los costos para la entidad médica.

Revisión de autor 2:
De acuerdo con L. Navas & W. Jiménez en su estudio "Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios" indican que en el ámbito laboral existe un nivel de estrés generado por las diferentes actividades y exigencias en cada puesto de trabajo, se ha demostrado que en el área de la salud el estrés es mayor. Tanto el estrés como el síndrome de burnout son situaciones que el personal experimenta en sus horas laborales, sin embargo, no se refieren a lo mismo. El estrés describe procesos que resultan temporales, por otro lado, el síndrome de burnout es la respuesta a un estrés crónico manifestado por actitudes negativas sobre el trabajo propio.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:15 [al momento cuando no tenemos los insumos necesarios..] (1:1266-1:1399) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]
al momento cuando no tenemos los insumos necesarios y, osea, sí me siento un poco frustrada al no poder salvar la vida de un neonato

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:16 [por la carga horaria, o sea, yo voy cansada..] (1:1525-1:1646) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

por la carga horaria, o sea, yo voy cansada, o sea, no tengo ganas de integrarme con mi familia, entonces sí nos afecta.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:17 [no tenemos todo lo necesario,] (1:2068-1:2097) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

No tenemos todo lo necesario,

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:10 [no se cuenta con todo el equipamiento..] (1:1176-1:1264) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

no se cuenta con todo el equipamiento necesario para poder salvar las vidas de los bebé

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:11 [Se va cansado y a la casa y no se tiene tiempo ..] (1:1387-1:1562) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

Se va cansado y a la casa y no se tiene tiempo también para, sería para lo social en la familia o para reuniones o fiestas porque está muy cansado como para poder ir a eso.

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:7 [hay días que en sí es cansado ..] (1:1313-1:1352) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

hay días que en sí es cansado el trabajo

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:4 [Si hay momentos de incomodidad..] (1:1754-1:1980) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

Si hay momentos de incomodidad, de frustración porque realmente los neonatos en momentos nacen con patologías que no son solucionables en este nivel, más acompañado con la situación que los padres pasan, si hay situaciones.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:14 [todo eso sí les lleva a un estrés..] (1:1798-1:1942) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

todo eso sí les lleva a un estrés bastante y que sí le perjudica, sí, porque no puede estar completamente con sus niñitos ni atenderles ni nada

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:14 [la neo no estaba preparada para poder sacar el bebé..] (1:1462-1:1551) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

la neo no estaba preparada para poder sacar el bebé y después falleció por su prematurez.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:15 [Sí, es un poco difícil porque a veces el trabajo es muy pesado ..] (1:1671-1:1732) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

Sí, es un poco difícil porque a veces el trabajo es muy pesado

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:18 [la institución no está... con los equipamientos necesarios ..] (1:2560-1:2621) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

la institución no está... con los equipamientos necesarios

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:15 [Sí existe frustración y a veces también indignación..] (1:2418-1:2739) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

Sí existe frustración y a veces también indignación es porque nosotros al estar en un nivel intermedio, muchas veces nuestros neonatos o nuestros niños necesitan ser referidos a un nivel de mayor complejidad, y el sistema está a veces tan colapsado que no dan respuesta a las necesidades que tenemos de la provincia

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:16 [El entorno del trabajo sí es agobiante..] (2:777-2:884) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS]

El entorno del trabajo sí es agobiante y a veces también si hay estrés, y sí afecta a veces emocionalmente

---

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL: **3. Estrategias de afrontamiento**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:26:12

MEMO: ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (19 Citas) (Super, 2025-06-30 22:07:33)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(2:3405-2:3769)

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(1:2871-1:2912)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:2659-1:2792), (2:1162-2:1189)
P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf:
(2:1779-2:1851)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(2:702-2:902)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(1:1633-1:1731), (1:2041-1:2192)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(3:1514-3:1622)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(2:258-2:429)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(1:2995-1:3126), (2:1583-2:1856)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(1:3090-1:3313), (2:2300-2:2416)
P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf:
(1:1329-1:1368), (1:2007-1:2099)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(2:444-2:528)
P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf:
(2:111-2:144)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(3:462-3:772)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA] [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Según N Travieso, et al. en su artículo " Estrategia de superación para desarrollar competencias en la atención de enfermería al neonato crítico" Indica que vario**s** autores mencionados propusieron soluciones a los problemas que se presentaban en la práctica profesional de forma integrada como que poseyeran un carácter científico, con enfoque sistémico, planificado en fases, etapas o momentos para favorecer el desarrollo de acciones; que sus estructuras facilitasen el desarrollo de funciones como: planificación, organización, ejecución, evaluación y control; además, que proporcionaran la interacción en equipos multidisciplinarios con sentido humanista, ética profesional y valores, en aras de elevar la calidad de vida de pacientes y familiares.

Revisión de autor 2:
De acuerdo con L Lovera, et al. Describe en su investigación “La interdisciplinaridad en el cuidado neonatal en Latinoamérica: experiencia de una sociedad científica” que el trabajo en equipo desarrollado de manera interdisciplinaria favorece la eficiencia y efectividad de los cuidados, lo que es un reflejo en la seguridad clínica del neonato. Es necesario generar estrategias explicitas y

sistemáticas que faciliten la aplicación de conocimientos disciplinares y su intersección de los diversos saberes, en pos del cuidado del recién nacido.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:23 [Yo mismo, yo mismo, el apoyo e..] (2:3405-2:3769) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

Yo mismo, yo mismo, el apoyo espiritual cuando me pasaban esas situaciones literal, siempre en neos bueno, sí creo que siguen haciendo, cuando falleció un neonato, sabíamos bueno, yo, cogíamos el agua bendita y sabíamos ponerle agua bendita en la frentecita, en el pechito, en las manitos y rezábamos a un padre nuestro, y se les ponía un nombre a los bebés

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:19 [yo tengo a Dios y en él confío..] (1:2871-1:2912) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

yo tengo a Dios y en él confío y nada más.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:6 [Lo importante es saber comunicarse..] (1:2659-1:2792) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

Lo importante es saber comunicarse, saber expresar, no quedarse con esas emociones porque le frustran a uno el no poder relacionarse

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:17 [el apoyo espiritual de Dios.] (2:1162-2:1189) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

el apoyo espiritual de Dios.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:21 [Siempre busco el apoyo espiritual..] (2:1779-2:1851) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

Siempre busco el apoyo espiritual en cualquier cosa, en cualquier etapa

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:16 [siempre pido ahí que siempre Dios me ayude..] (2:702-2:902) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

siempre pido ahí que siempre Dios me ayude, o sea, que se me active mi sabiduría, mis conocimientos, para que yo esté bien y pueda, o sea, cuidarles bien, dar un buen cuidado al niño mismo, neonato.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:16 [mantenido una relación sabiendo separar lo que es lo laboral..] (1:1633-1:1731) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

mantenido una relación sabiendo separar lo que es lo laboral y lo familiar en la parte de afuera.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:17 [Tratando de mantener el control..] (1:2041-1:2192) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

Tratando de mantener el control en el momento que se está con una emergencia digamos o cuando es la tensión para un recién nacido mantener la calma.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:19 [yo pido es que Dios me dé mucha sabiduría..] (3:1514-3:1622) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

yo pido es que Dios me dé mucha sabiduría para hacer las cosas bien. Y yo creo que Dios está siempre conmigo

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:16 [siempre buscamos al padrecito ..] (2:258-2:429) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

siempre buscamos al padrecito para que les bauticen, dejamos que las mamás también ellas traigan algo que la creencia que ellas tienen, como un santito, una estampita

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:16 [Pero uno igual trata de hacer otras actividades ..] (1:2995-1:3126) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

Pero uno igual trata de hacer otras actividades como si es que se puede salir, caminar. hacer otra actividad y a uno le reconforta

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:18 [espiritual yo soy católica y siempre me encomiendo..] (2:1583-2:1856) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]

Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

espiritual yo soy católica y siempre me encomiendo y es lo que nos han enseñado en caso de que algún niño fallezca uno puede también tomar esa la situación en la que puede uno bautizarlo en este sentido al niño no para que tenga ese la bendición o la presencia de Dios

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:19 [al menos yo, he tratado de que todos losprobemas..] (1:3090-1:3313) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

al menos yo, he tratado de que todos los problemas que tengo aquí en el hospital se quede aquí en el hospital, lo que más no puedo llevar a mi hogar igual en mis problemas familiares tampoco lo he traído acá al hospital.

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:20 [siempre yo me he encomendado todos los días..] (2:2300-2:2416) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

siempre yo me he encomendado todos los días, incluso cuando vengo y salgo doy gracias a Dios y pido siempre a Dios.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:8 [A través de un diálogo con las personas..] (1:1329-1:1368) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

A través de un diálogo con las personas.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:10 [aquí siempre sabe venir a darnos misa a un padrecito..] (1:2007-1:2099) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

aquí siempre sabe venir a darnos misa a un padrecito, eso también nos ayuda a fortalecernos

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:18 [yo pienso que en un ambiente laboral..] (2:444-2:528) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

yo pienso que en un ambiente laboral adecuado y que esté al gusto de cada profesional

P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf - 18:3 [yo siempre, yo creo mucho en Dios..] (2:111-2:144) (Super)

Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

yo siempre, yo creo mucho en Dios,

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:18 [soy una mujer creyente y siempre confío en Dios..] (3:462-3:772) (Super)
Códigos: [Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes]
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]

soy una mujer creyente y siempre confío en Dios y cuando estoy pienso que ya vengo al trabajo, le pido a Dios que bendiga mi trabajo, me bendiga a mí, porque yo siempre voy a pensar en que es importante que podamos servir a las personas y cumplir con nuestra misión de enfermeras que es dar el cuidado.

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES: 1. **Conflictos éticos frente a decisiones clínicas**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:27:23

MEMO: CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS (6 Citas) (Super, 2025-07-01 10:49:51)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(2:3016-2:3186), (3:1034-3:1467)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(2:85-2:228)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(2:772-2:852)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(2:162-2:254)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(2:2841-2:3024)
No códigos
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:

Según B. Escobar-Castellanos & P. Cid-Henriquez en su articulo "El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud" señala que la ética profesional permite juzgar la acción de los actos médicos y de otros profesionales, incluido el personal de enfermería, quienes realizan cuidados encaminados al mejoramiento y recuperación del paciente, siempre guiándose por los principios fundamentales de la bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Revisión de autor 2:

De igual manera Marina Alzate-Moreno en su articulo "Colaboración interprofesional en las sesiones clínicas de una Unidad de Cuidados Intensivos: percepción de enfermeras y médicos. Una revisión sistemática de la literatura" cita que existen factores individuales como la experiencia, personalidad, conocimiento y disponibilidad que condicionan directamente las sesiones interdisciplinares. Por otro lado, existen factores relacionales como la capacidad de escucha, la confianza y el respeto con el resto de profesionales. Enfermeras y médicos de la UCI admiten llevar a cabo únicamente las órdenes de los compañeros en los que confían; no obstante, si consideran que el profesional emisor de la orden no es confiable, necesitan confirmarlo con quien sí lo considera.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:24 [hay médicos que le dicen, no ..] (2:3016-2:3186) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

hay médicos que le dicen, no, es que ya no haga nada, déjele ahí porque el niño ya se va a morir, o sea, no, uno tiene que estar hasta el final, hasta cuando él fallezca

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:25 [ellos no tienen esas habilidades..] (3:1034-3:1467) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

ellos no tienen esas habilidades y destrezas que uno como enfermería tiene entonces, sí me ha pasado muchas veces cuestionarles obviamente con el respeto a los médicos, que tal procedimiento no se hace así, o sabe que yo le ayudo, pero en compañía de ellos muchas veces han sido agradecidos los médicos, pero otras veces han tomado de mala manera, pero para eso está la enfermera no para ayudar al médico, porque somos un equipo

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:20 [sugerimos de qué cuál es el tratamiento..] (2:85-2:228) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

sugerimos de qué cuál es el tratamiento, cómo deben hacerlo, los cuidados y todo, pero ellos no, a veces no toman en cuenta nuestras opiniones

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:16 [nos toca a nosotras decidir y tomas decisiones..] (2:772-2:852) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

nos toca a nosotras decidir y tomar decisiones hasta que ellos lleguen a la sala.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:19 [es como un poco difícil porque a veces dicen una cosa..] (2:162-2:254) (Super)
No códigos
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

es como un poco difícil porque a veces dicen una cosa y luego contradicen lo que prescriben

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:21 [uno como enfermera, ha estado ya en el área de neo ..] (2:2841-2:3024) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS]

uno como enfermera, ha estado ya en el área de neo, siempre se les ha dicho, se les ha indicado, pero hay profesionales que lo acogen de la enfermera y otras personas que no acogen

---

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES: 2. **Relación entre enfermería y médicos**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:28:00

MEMO: RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS (10 Citas) (Super, 2025-07-01 10:51:05)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(2:1814-2:1904)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(2:466-2:678)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(3:2245-3:2274)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(2:570-2:957)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(2:1990-2:2016)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:

(1:2419-1:2473)
P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf:
(2:83-2:186)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(2:2733-2:2781)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(2:2063-2:2195)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(3:1112-3:1428)
No códigos
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Según lo indicado por A. Umajinga Chaluiza en su artículo "Dilemas éticos y toma de decisiones de enfermería en la atención al paciente en estado crítico" revala que los enfermeros manejan y cuidan diversos dispositivos médicos, como catéteres intravenosos, sondas nasogástricas, ventiladores mecánicos y monitores de signos vitales, deben asegurar el correcto funcionamiento de estos dispositivos y prevenir infecciones asociadas a la atención médica, por otro lado, las enfermeras trabajan en estrecha colaboración con médicos, intensivistas, fisioterapeutas, psicólogos y otros profesionales de la salud para brindar una atención integral y coordinada al paciente y participan activamente en las rondas médicas, aportando su perspectiva y conocimiento sobre la respuesta del paciente al tratamiento y su estado general.

Revisión de autor 2:
Así como M. Alzate-Moreno, et al, da a conocer que el trabajo colaborativo desarrolla una serie de elementos que permiten una atención eficiente y de calidad, estableciéndose metas claras compartidas y roles y responsabilidades del equipo bien definidos. Se desarrollan la identidad grupal, el sentido de pertenencia y el empoderamiento y se ponen de manifiesto enfoques democráticos y de liderazgo, creando un espacio para la comunicación, elemento esencial en la atención que facilita el desarrollo de prácticas de trabajo conjunto.

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:17 [les he hecho tomar en cuenta ..] (2:1814-2:1904) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

les he hecho tomar en cuenta, pero yo, mediante una pregunta, ya, así, en ese sentido, sí.

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:11 [Aquí no se puede cuestionar ..] (2:466-2:678) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

Aquí no se puede cuestionar porque a veces la prescripción que está ya hecha por el médico es lo que se tiene que cumplir al pie de la prescripción y a veces la prescripción no es lo que se tiene que cumplir.

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:21 [apoyar y dar nuestro criterio...] (3:2245-3:2274) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

apoyar y dar nuestro criterio.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:17 [Bueno, nosotros como las enfermeras..] (2:570-2:957) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

Bueno, nosotros como las enfermeras ya pasamos cuánto tiempo aquí en la NEO, tenemos como más experiencia, sólo como si nos falta el título de médicos, siempre nosotros apoyamos bastantísimo a los médicos porque hay médicos que vienen nuevos y toca a nosotros actuar, a enseñarles a ellos qué tienen que hacer por la experiencia y los conocimientos que vamos adquiriendo los años.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:19 [Se ha sugerido situaciones] (2:1990-2:2016) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

Se ha sugerido situaciones
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:12 [con la experiencia que uno se tiene..] (1:2419-1:2473) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

con la experiencia que uno se tiene, se les ha dicho.

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:11 [se les sugiere al médico en cuanto a medicación..] (2:83-2:186) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

se les sugiere al médico en cuanto a medicación, en cuanto a tratamiento que se les da a los neonatos.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:21 [se les ha podido sugerir y de pronto cuestionar ..] (2:2733-2:2781) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]

Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

se les ha podido sugerir y de pronto cuestionar

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:19 [nos tocó preguntar, ver, investigar..] (2:2063-2:2195) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

nos tocó preguntar, ver, investigar para poder sacar la dosis, la dosis correcta de gluconato para que sea administrada al neonato.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:20 [pero se les comunica a los médicos..] (3:1112-3:1428) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]

pero se les comunica a los médicos con el respeto y con la consideración que se merecen ellos también como profesionales, se les indica que por favor revisen o se han olvidado poner una parte de un tratamiento, conversamos, eso sí, siempre tratamos de mantener la conversación para los cuidados de enfermería

---

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES: 3. **Dimensiones éticas, culturales y emocionales del cuidado**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:29:23

MEMO: DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO (6 Citas) (Super, 2025-07-01 10:51:41)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(1:2870-2:47)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(2:1410-2:1490)
P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf:
(2:1579-2:1704)
P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf:
(2:175-2:218)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:

(3:783-3:1283)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(2:1902-2:2332)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Así como A. Umajinga, en su artículo "Dilemas éticos y toma de decisiones de enfermería en la atención al paciente en estado crítico" da a conocer que la enfermería desempeña un papel fundamental en la toma de decisiones al final de la vida en pacientes pediátricos, su rol como defensora del paciente, comunicadora efectiva, proveedora de apoyo emocional, colaboradora en el plan de cuidados y cuidadora compasiva es esencial para garantizar un proceso digno, respetuoso y centrado en el bienestar del paciente, la familia y el equipo médico.

Revisión de autor 2:
De acuerdo a J. Ordóñez, et al, en su artículo "Dilemas éticos de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico del paciente críticamente enfermo" revela que la generación de un vínculo emocional reflexivo depende de factores como la situación psicoemocional en la que se encuentre la profesional en el momento, así como las experiencias previas, la perspectiva y aceptación de la muerte y de la destreza que se tenga para hacer frente a las experiencias límites, como el final de la vida. Entonces surge el dilema ético: el equilibrio de su labor como profesionales les lleva a cuestionarse su criterio y análisis ético, y si están haciendo lo correcto.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:13 [los médicos hacen su trabajo y con los equipos..] (1:2870-2:47) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

los médicos hacen su trabajo y con los equipos y los medicamentos que hay aquí

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:18 [son médicos que manejan con criterio..] (2:1410-2:1490) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

son médicos que manejan con criterio y con ética los cuidados del recién nacido.

P 6: ENTREVISTADO Nº6 V.V.6.6.2.9.pdf - 6:22 [cumplimos con ese tiempo normas..] (2:1579-2:1704) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

cumplimos con ese tiempo normas, ahora protocolos para dar la mejor atención a los pacientes. Y en este caso a los neonatos.

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:6 [han cumplido aquí los protocolos..] (2:175-2:218) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

han cumplido aquí los protocolos, las normas

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:20 [especialmente en las madres de adolescentes..] (3:783-3:1283) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

especialmente en las madres de adolescentes. Cuando ellas, pienso que ni siquiera tienen conciencia de lo que están haciendo en el momento de que ya son mamás. Entonces ellas a veces, cuando sus niñitos son muy enfermitos o muy prematuritos, ellas como que les dan un poco de abandono. Entonces ahí es donde nosotros hemos tenido que hacer muchas cosas para poder hacer que la mamá le acepte al niño. Entonces no podemos nosotros juzgar, solamente tenemos que apoyar, ese es nuestro papel

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:20 [Yo pienso que no. a veces la religión..] (2:1902-2:2332) (Super)
Códigos: [Dilemas éticos y toma de decisiones]
Memo: [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO]

Yo pienso que no. a veces la religión ha sido una de las barreras, a veces las etnias, por ejemplo, las mamás de los neonatos indígenas, tienen bastante, cultura mismo está, es muy marcada y... ha podido compartir, se ha podido llegar a alcanzar un poquito pero siempre es difícil porque por ejemplo las personas que tienen una religión diferente también tienen diversas perspectivas y nos toca cambiar pero creo que fue poco

---

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
RETOS Y PROPUESTA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN NEONATAL: **1. Recursos y equipamiento insuficiente.**

File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:30:52

MEMO: RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE (12 Citas) (Super, 2025-07-01 11:33:50)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(4:393-4:422)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(2:632-2:711)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(2:557-2:623)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(2:1914-2:1935)
P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf:
(2:1659-2:1818)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(2:951-2:1233)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(2:1575-2:1633)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:
(1:2567-1:2732)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(2:3622-2:3668)
P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf:
(2:1091-2:1103)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(2:3011-2:3053)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(3:1752-3:2009)
No códigos
Memo: [EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA] [TRABAJO EN EQUIPO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Conforme a S. Londoño en su artículo “Fortalecimiento de los servicios de salid como estrategia contra la falta de acceso ágil y oportuno al sistema de salud pública” revela que estas barreras pueden evidenciarse mediante los altos costos directos e indirectos de la atención médica como la falta de personal de salud, medicamentos e insumos; además las personas de escasos recursos no disponen del dinero necesario para trasladarse a las unidades de salud.

Revisión de autor 2:
De acuerdo con G. Vaccaro, M. Jurado, en su artículo “Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador” evidencia que en los últimos años se ha observado el desabastecimiento de

medicamentos, siendo la misma una problemática que se venía sintiendo incluso antes de la pandemia de COVID-19. Al 23 de enero de 2020, antes de que se identifique el primer caso de COVID-19 en Ecuador, se reportó la escasez de medicinas dentro de las unidades hospitalarias.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:28 [insumos, esas son las barreras..] (4:393-4:422) (Super)
No códigos
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

insumos, esas son las barreras

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:22 [no hay todo lo necesario y a veces también por las compañeritas..] (2:632-2:711) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

no hay todo lo necesario y a veces también por las compañeritas y los médicos.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:14 [tal vez equipamiento material ..] (2:557-2:623) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

tal vez equipamiento material que no hay cuando se necesita veces
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:20 [la falta de insumos,] (2:1914-2:1935) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

la falta de insumos,

P 7: ENTREVISTADO Nº7 N.S.0.3.6.3.pdf - 7:7 [gestionar, o sea, administrativamente..] (2:1659-2:1818) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

gestionar, o sea, administrativamente, cumplir con todo lo que necesitan los niños, porque son niños que vienen al mundo y quisiera que se les venga lo mejor.

P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:18 [más insumos porque a veces no tenemos ..] (2:951-2:1233) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

más insumos porque a veces no tenemos, a veces tenemos que estar en las noches que ingresa un niño delicado, mandar a los padres a comprar lo que no hay en el hospital y eso es muy peligroso y muy doloroso porque nosotros a veces no podemos actuar rápido porque no hay las cosas

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:20 [Falta de personal, falta de insumos..] (2:1575-2:1633) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

Falta de personal, falta de insumos. Más falta de insumos

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:14 [brinde de todos los insumos y todo lo necesario..] (1:2567-1:2732) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

brinde de todos los insumos y todo lo necesario porque muchas de las veces a nosotros para tener a los neonatos nos ha tocado comprar de nuestro bolsillo las cosas.

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:12 [De pronto insumos, de pronto falta de personal..] (2:3622-2:3668) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

De pronto insumos, de pronto falta de personal.
P18: ENTREVISTADO Nº18 M.S.8.5.9.0.pdf - 18:4 [los insumos] (2:1091-2:1103) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

los insumos

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:22 [lo que se hace, insumos, falta de personal..] (2:3011-2:3053) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

lo que se hace, insumos, falta de personal.

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:22 [necesitamos los insumos, a veces no hay todos..] (3:1752-3:2009) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE]

necesitamos los insumos, a veces no hay todos, pero el personal trata de comprar para mantener y cubrir, tratamos de tener lo mínimo e indispensable y lo que el neonato va a necesitar para su atención tanto de emergencia como para la atención diaria.

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
RETOS Y PROPUESTA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN NEONATAL: **2. Capacitación continua**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:31:35

MEMO: CAPACITACIÓN CONTINUA (13 Citas) (Super, 2025-07-01 11:34:16)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(3:1826-3:1903)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(1:2047-1:2147)
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf:
(1:1996-1:2015)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(1:1855-1:1952)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:
(2:1332-2:1381)
P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf:
(1:1753-1:1772), (2:1269-2:1406)
P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf:
(2:2347-2:2585)
P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf:
(1:1422-1:1538)
P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf:
(2:292-2:364)
P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf:
(1:1870-1:1886), (2:2418-2:2654)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(2:1308-2:1673)
No códigos
Memo: [ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Según T. Villalobos, et al, en su artículo "Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica" indica que el conocimiento en ética y bioética aporta las normas básicas que deben guiar la pericia profesional, la conducta y la actitud del personal de enfermería. Si desde la formación no está bien delimitado y no se lleva a la práctica este aspecto, se corre el riesgo de que

en el futuro los cuidados solo estén guiados por el uso de conocimientos científicos y tecnológicos, pero sin tener en cuenta la dimensión humana, lo que podría causar daño al sujeto de cuidado.

Revisión de autor 2:
Asi mismo C. Ferrer & R. Vélez en su artículo "Avances en atención neonatal en América Latina y el Caribe" evidencia que es esencial que las organizaciones sanitarias inviertan en la formación continua de su personal, con un enfoque especial en enfermería neonatal. Esta capacitación debe abordar tanto técnicas actualizadas como habilidades blandas y como la comunicación con familiares. Promover la creación de redes de hospitales y clínicas a nivel regional permite el intercambio de mejores prácticas, protocolos y recursos, permitiendo mejorar la atención en unidades neonatales al compartir conocimientos y experiencias.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:27 [se comprometan a que cada día ellos vayan a seguir estudiando ..] (3:1826-3:1903) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

se comprometan a que cada día ellos vayan a seguir estudiando y preparándose

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:11 [capacitaciones se han recibido..] (1:2047-1:2147) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

capacitaciones se han recibido, pero, o sea, uno mismo, por ejemplo, a veces se ha recibido cursos.
P 9: ENTREVISTADO Nº9 S.B.8.5.7.8.pdf - 9:17 [yo me he autoeducado] (1:1996-1:2015) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

yo me he autoeducado

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:20 [aprendiendo nuevas cosas entonces se puede aplicar..] (1:1855-1:1952) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

aprendiendo nuevas cosas entonces se puede aplicar en nuestro día a día para mejorar la atención

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:22 [es educarse continuamente, nuestra autoeducación..] (2:1332-2:1381) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

es educarse continuamente, nuestra autoeducación

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:18 [leer constantemente.] (1:1753-1:1772) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

leer constantemente.

P12: ENTREVISTADO Nº12 C.M.2.3.7.6.pdf - 12:19 [hay que actualizarnos y con los nuevos planes de cuidados..] (2:1269-2:1406) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

hay que actualizarnos y con los nuevos planes de cuidados que hacen ahora, eso vamos mejorando a nosotros con nuevos planes de cuidados.

P13: ENTREVISTADO Nº13 M.R.3.3.9.1.pdf - 13:12 [El aprendizaje diario y más que todo cuando son casos especiales..] (2:2347-2:2585) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

El aprendizaje diario y más que todo cuando son casos especiales en las que uno tiene que leer realmente para que en la siguiente situación se haga de la mejor manera y no pase más y lo importante es ver que se estabiliza el paciente.

P15: ENTREVISTADO Nº15 E.A.0.4.5.3.pdf - 15:13 [Nos capacitamos internamente. Tenemos cursos de capacitación..] (1:1422-1:1538) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

Nos capacitamos internamente. Tenemos cursos de capacitación cada mes sobre las patologías más frecuentes en el área

P16: ENTREVISTADO Nº16 M.R.8.5.8.7.pdf - 16:12 [más capacitaciones tanto para médicos..] (2:292-2:364) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

más capacitaciones tanto para médicos, enfermeras y señoras auxiliares.

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:20 [Me he autoeducado] (1:1870-1:1886) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

Me he autoeducado

P19: ENTREVISTADO Nº19 J.N.6.1.5.6.pdf - 19:21 [capacitaciones en sí al cuidado del neonato..] (2:2418-2:2654) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

capacitaciones en sí al cuidado del neonato, a cuidados de administración de medicación, a cuidados según patologías y también pienso yo que también se debería dar charlas o citas motivacionales psicológicas a todo el personal de NEO

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:21 [reuniones mensuales, hay una comisión de lo social..] (2:1308-2:1673) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [CAPACITACIÓN CONTINUA]

reuniones mensuales, hay una comisión de lo social que hace lo que se refiere a terapias, paseos, compartir en fechas o festividades específicas y también siempre se está haciendo una evaluación continua del trabajo, se revisa los formularios y también se les comunica a las compañeras enfermeras cuando no se está cumpliendo las cosas que tenemos que hacer.

MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTE A:
RETOS Y PROPUESTA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN NEONATAL: **3. Trabajo en equipo**

UH: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.
File: [...\VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEB...]
Edited by: Super
Date/Time: 2025-07-03 22:32:24

MEMO: TRABAJO EN EQUIPO (12 Citas) (Super, 2025-07-01 11:35:37)
P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf:
(2:130-2:222)
P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf:
(2:331-2:408)
P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf:
(1:1714-1:1748), (2:380-2:414)
P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf:
(1:2619-1:2653)
P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf:
(1:2471-1:2534)
P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf:
(2:2025-2:2059)
P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf:
(2:769-2:806)
P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf:

(4:121-4:188)
P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf:
(3:129-3:152)
P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf:
(1:3781-1:3813)
P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf:
(3:2700-3:2840)
No códigos
Memo: [CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS] [DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO] [ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS] [FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE] [IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS] [RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE] [RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS]
Tipo: Bibliográfico

Revisión de autor 1:
Según T. Paravic & M. Lagos, en su artículo "Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud" menciona que las organizaciones de salud han visto que es necesario sincronizar las diversas actividades de sus usuarios internos en una conjunción, donde cada talento aporta su energía, interactúa y permite que fluya una dinámica colectiva, que lleve a la institución al cumplimiento de sus metas/objetivos con el mejor nivel de calidad posible. Es lo que llamamos trabajo en equipo, y cuyos resultados son el esfuerzo conjunto de todos sus integrantes. El compromiso, el sentido de responsabilidad y la confianza, entre otros, son la base para este trabajo en equipo, así como para la eficacia y calidad de los resultados.

Revisión de autor 2:
De acuerdo con T. Paravic & M. Lagos, en su artículo "Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud" cita que el trabajo en equipo permite el desarrollo de sus integrantes, comparten el liderazgo y disfrutan lo que están realizando; los resultados son el esfuerzo de todos. "Cabe destacar que la implementación del trabajo en equipo supone una reducción de los niveles jerárquicos, en la medida en que las decisiones se van descentralizando hacia los niveles inferiores de la jerarquía. Esta descentralización es la esencia del proceso de autogestión de los equipos". Se observa, además, que sus integrantes aumentan su compromiso, así como también el grado de placer y la calidad de los resultados de las tareas que emprenden.

P 1: ENTREVISTADO Nº1 L.C.5.0.1.5. pdf - 1:26 [las destrezas y habilidades que yo he desarrollado..] (2:130-2:222) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

las destrezas y habilidades que yo he desarrollado es trabajar en equipo y más organizarme.

P 2: ENTREVISTADO Nº 2 N.F.2.1.5.4.pdf - 2:21 [trabajemos en equipo, tanto médicos..] (2:331-2:408) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

trabajemos en equipo, tanto médicos como enfermeras, y brindemos un cuidado.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:7 [organizar el trabajo, planificarlo..] (1:1714-1:1748) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

organizar el trabajo, planificarlo.

P 3: ENTREVISTADO Nº3 S.M.1.8.7.5.pdf - 3:15 [pueden hacer un trabajo con calidad..] (2:380-2:414) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

pueden hacer un trabajo con calidad

P 4: ENTREVISTADO Nº4 B.T.0.8.9.7.pdf - 4:10 [todos pongamos empeño y dedicación..] (1:2619-1:2653) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

todos pongamos empeño y dedicación.

P 5: ENTREVISTADO Nº5 E.O.0.9.1.1.pdf - 5:19 [sí hay estrategias, por ejemplo el trabajo en equipo..] (1:2471-1:2534) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

sí hay estrategias, por ejemplo el trabajo en equipo, el diálogo

P 8: ENTREVISTADO Nº8 E.V.2.5.6.7.pdf - 8:18 [debemos ser más humanos, trabajar..] (2:2025-2:2059) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

debemos ser más humanos, trabajar

P10: ENTREVISTADO Nº10 C.P.7.0.6.2.pdf - 10:21 [Tener más cariño y amor por el trabajo..] (2:769-2:806) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

Tener más cariño y amor por el trabajo

P11: ENTREVISTADO Nº11 J.B.9.0.7.2.pdf - 11:23 [hagamos con conciencia y con el amor que tenemos..] (4:121-4:188) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

hagamos con conciencia y con el amor que tenemos para nuestros niños

P14: ENTREVISTADO Nº14 L.C.3.1.3.5.pdf - 14:22 [trabajado todo en equipo] (3:129-3:152) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

trabajado todo en equipo

P17: ENTREVISTADO Nº17 D.M.9.2.6.6.pdf - 17:22 [me gustaba el ambiente de trabajo..] (1:3781-1:3813) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

me gustaba el ambiente de trabajo

P20: ENTREVISTADO Nº20 M.M.2.1.6.1.pdf - 20:23 [de comunicación y una barrera es cuando el personal no trabaja ..] (3:2700-3:2840) (Super)
Códigos: [Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal]
Memo: [TRABAJO EN EQUIPO]

de comunicación y una barrera es cuando el personal no trabaja con gusto, no hace bien las cosas y no les gusta que les llame la atención

8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI

Tabla 2.

Resultados finales categoría desarrollo y compromiso profesional

CATEGORÍA 1	SUB CATEGORÍA 1
DESARROLLO Y COMPROMISO PROFESIONAL La motivación más importante para desenvolverse en neonatología es el deseo de servir tanto al hospital como a la comunidad, dado que los recién nacidos son pacientes particularmente vulnerables que necesitan atención humana inmediata, efectiva y profunda. Aunque inicialmente la asignación al servicio, es una decisión institucional, pero con el tiempo nació con un profundo compromiso y una verdadera vocación para el cuidado de los neonatos. Esta dedicación lleva a buscar constantemente nuevas formas de preparación, a menudo autónomas. A través de los años, los seminarios, cursos los programas de especialización permiten una participación activa. A pesar de la frecuente rotación entre diferentes servicios, siempre deben mantenerse predispuestas para enfrentar cualquier situación crítica. La experiencia obtenida a través de los años iniciando esta con la etapa de internado hasta la práctica profesional ha fortalecido las habilidades clínicas, técnicas y, sobre todo, una visión humanizada, que se considera indispensable para ofrecer atención generalizada y de calidad tanto para el recién nacido como para su familia.	**MOTIVACIONES COMO PROFESIONAL** La mayor motivación para trabajar con los recién nacidos es principalmente reconocer que muchos de ellos oportuna, efectivas y llenas de sensibilidad humana. La vocación proviene no solo del papel de madre, sino también de la empatía y la humanidad, al darse cuenta de que los recién nacidos son seres vulnerables y extremadamente frágiles que dependen completamente del cuidado de otras personas para sobrevivir. En muchos casos, las madres no pueden prestar atención directa a sus hijos debido al proceso de posparto, y es en ese momento que el personal de enfermería juega un papel importante. Acoger a estos seres tan frágiles y vulnerables para ofrecerles atención sutil, como alimentación, aseo y cualquier detalle clínico preciso. Es un trabajo que se fortalece con la experiencia diaria y la educación focalizada, para brindar una atención cálida y con el compromiso de brindar los cuidados pertinentes. Más que conocimiento técnico se trata de otorgar amor, dedicación y humanidad a cada una de estas vidas.
	FORMACION Y AUTOAPRENDIZAJE Las enfermeras han mostrado un fuerte compromiso con una educación continua en el difícil campo neonatológico. A lo largo de sus carreras, han complementado su educación universitaria con seminarios y capacitaciones a nivel local y nacional en ciudades como Calderón, Riobamba y Ambato. Aunque la capacitación institucional a veces ha sido limitada, han desarrollado autonomía y actitudes disciplinadas, conociendo la necesidad de actualizar

	constantemente las unidades críticas. Durante su práctica, han trabajado con colegas y líderes de servicio que les permitieron fortalecer su conocimiento, acordar los protocolos y enriquecer su experiencia clínica. Además, han participado en programas especializados, como el método Madre Canguro y utilizan las pautas del Ministerio de Salud Pública. Estas acciones han apoyado el desarrollo de habilidades avanzadas para atraer una atención segura y enfoque en los recién nacidos y su familia. Por lo tanto, la neonatología se presenta como un área que requiere precisión, observación y actualizaciones constantes, cualidades que los profesionales han desarrollado a través de la ética y vocación.
	EXPERIENCIA EN EL AREA DE NEONATOLOGIA El personal de enfermería tiene una amplia experiencia en neonatología, lo que les permitió desarrollar las habilidades clave para lidiar con situaciones difíciles. Aunque la asignación inicial era institucional, no su elección, han realizado sus funciones con compromiso y responsabilidad, alcanzando a liderar el servicio. A lo largo de sus carreras, han complementado su educación con pasantías en hospitales del tercer nivel y experiencia en internado y áreas rurales, lo que fortalece su capacidad para cumplir con emergencias y adaptarse a diferentes contextos. Han ganado confianza y seguridad en la práctica, actualmente, están dispuestas para abordar los desafíos de neonatología y reconocer que cada día es una oportunidad de aprendizaje y se necesita experiencia para proporcionar atención efectiva, segura y humana a los recién nacidos y sus familias.

Tabla 3.

Resultados finales categoría carga emocional y manejo de experiencias desafiantes

CATEGORÍA 2	SUB CATEGORÍA 2
CARGA EMOCIONAL Y MANEJO DE EXPERIENCIAS DESAFIANTES La práctica profesional de neonatología es una experiencia humana profunda en la que la satisfacción de salvar se contrapone al dolor de perder a un recién nacido. Las emociones que ocurren en este entorno suelen ser intensas y difíciles de controlar. Muchas trabajadores enfermeras enfrentan frustración, impotencia y tristeza si, a pesar de todos sus esfuerzos, no se logra un resultado favorable. La conexión emocional con los recién nacidos es inevitable, y a veces el dolor se maneja en silencio y encuentra consuelo en la fe o la reflexión individual. Esta experiencia se vuelve aún más difícil si hay restricciones a los recursos, personales o equipos, creando una sensación de impotencia que excede el entorno de trabajo y también afecta el bienestar personal. El agotamiento físico y emocional, la dificultad para integrarse en la vida familiar y el aislamiento social son consecuencias frecuentes. Por lo tanto, además del apoyo espiritual, la importancia del acompañamiento psicológico se reconoce como parte del cuidado del cuidador. A pesar de estas dificultades, hay momentos que fortalecen la vocación: recuperación del recién nacido gracias al trabajo de la familia o el equipo de salud. Esta experiencia positiva confirma el compromiso profesional con la vida y con la importancia en el cuidado de los neonatos.	**IMPACTO EMOCIONAL POR LA PÉRDIDA DE NEONATOS** Para el personal de enfermería, la muerte de los recién nacidos es una de las experiencias más difíciles y emocionalmente incomprensibles en su trabajo. Su formación es para salvar vida, pero la muerte del neonato puede provocar una sensación de impotencia, tristeza y frustración por la vulnerabilidad y el vínculo emocional, que a menudo se crea durante el cuidado. Estas pérdidas dejan una señal profunda, especialmente si el resultado, a pesar del esfuerzo, no se puede evitar. La situación se vuelve aún más complicada si se existen restricciones a los recursos o casos críticos. Este impacto emocional no se limita al entorno laboral, ya que los profesionales llevan consigo dolor, lo que también afecta su vida personales, aunque con el tiempo desarrollan estrategias para lidiar con esta situación, cada pérdida sigue siendo una tensión emocional difícil. Este compromiso emocional refleja la sensibilidad y la ética que caracterizan el cuidado de la neonatología. **ESTRES LABORAL Y FALTA DE RECURSOS** El personal de enfermería en el servicio de neonatología se enfrenta constantemente a la frustración y al agotamiento físico y emocional, especialmente si las condiciones de trabajo evitan la atención óptima de los recién nacidos. La falta de insumos, el equipo y la tecnología apropiados limitan la capacidad de responder a situaciones de emergencia y crear una profunda sensación de impotencia, especialmente cuando no se puede salvar la vida del recién nacido. Este problema se ve agravado por la sobrecarga, los turnos extensos y la presión emocional asociada con casos difíciles, muchas sin el apoyo del sistema de salud efectivo y completo. Estas condiciones repercuten

	directamente en la vida personal de las enfermeras, quienes suelen regresar a sus hogares exhaustas y con poca energía para compartir con sus familias, lo que afecta su bienestar, interacción con la familia y calidad de vida. La acumulación de estos factores crea un entorno laboral estresante y desmotivador, donde, pese al esfuerzo y la dedicación profesional, los resultados esperados no siempre se alcanzan debido a limitaciones estructurales del sistema de salud.
	ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Es evidente que el personal de enfermería maneja el tema de la espiritualidad y la fe católica de manera muy ferviente, lo que demuestra que al momento de pasar por situaciones que puedan a llegar a ser difíciles piden fuerza y sabiduría para que su actuar sea el correcto. Además, es posible considerar la aplicación de prácticas en momentos que pueden resultar difíciles. Por otra parte, mencionan que prefieren no mezclar emociones del trabajo con lo personal pues se enfocan en su labor y que aquellas situaciones que dentro de este se desarrollan lo dejan en su lugar de trabajo, y sus temas personales tampoco infieren su labor

Tabla 4.

Resultados finales categoría dilemas éticos y toma de decisiones

CATEGORÍA 3	SUB CATEGORÍA 3
DILEMAS ÉTICOS Y TOMA DE DECISIONES El personal de enfermería que ingresa al área de neonatología atraviesa un desafío muy grande, pero no imposible, ya que es un área critica donde se debe tener constante auto educación, acompañado de respuestas críticas ante cualquier evento que se presente, es indispensable el acompañamiento del médico, sin embargo, existen situaciones en las que son solicitados en áreas diferentes, por lo que el profesional de enfermería	**CONFLICTOS ÉTICOS FRENTE A DECISIONES CLÍNICAS** Los profesionales de enfermería en el área de neonatología se enfrentan a varios dilemas, al ser parte del trabajo el compartir ideas, vivencias y conocimiento, genera un desacuerdo en cómo se llevará a cabo cada situación, y cuáles serán las decisiones a tomar, sin embargo, han desarrollado destrezas que les permiten tomar decisiones en conjunto, siendo su objetivo el bienestar del paciente.

pone a prueba su educación, aprendizaje y toma de decisiones. Gran parte del personal de enfermería se ha inclinado por la parte espiritual en muchos de los casos, se considera que esto ayuda a sobrellevar las circunstancias difíciles en el área, siempre respetando la religión y costumbres de los familiares del neonato, existen situaciones en las que la espiritualidad es un aspecto importante de la salud integral del paciente y debe ser considerada por las enfermeras.	La experiencia adquirida al pasar los años como parte del equipo de enfermería, permite contribuir positivamente en la toma de decisiones y dar recomendaciones con sustento científico, enfocados en la salud del paciente, mismos que son aceptados, así como otros son evadidos, cabe recalcar que, en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, existen médicos especialistas con conocimientos, además cuentan con protocolos y normas que se cumplen a diario, mismos que serán indispensables para la pronta recuperación de los pacientes.
	RELACIÓN ENTRE ENFERMERÍA Y MÉDICOS Las dos profesiones tienen roles muy distintas, por lo que es parte del trabajo en equipo tener una buena comunicación entre enfermeras y médicos, accediendo al intercambio claro y oportuno de información, el trabajar conjuntamente permite al personal de enfermería sugerir acciones en base a la experiencia y conocimiento, de tal manera que permite llegar a un acuerdo con el personal sanitario sobre las necesidades del paciente, y ponerlos en práctica al momento de buscar acciones que permitan la pronta mejoría del neonato.
	DIMENSIONES ÉTICAS, CULTURALES Y EMOCIONALES DEL CUIDADO Los protocolos son la base fundamental para que los profesionales de enfermería y personal sanitario en general, cumpla con las normas, procedimientos y directrices establecidos por el ministerio de salud, que permiten prevenir y resolver situaciones de riesgo que se presenten en el entorno. Las costumbres con las que se identifican los pacientes, muchas veces si influye en como el profesional hace su trabajo, y las decisiones que debe tomar, sin embargo, el personal de enfermería está capacitado para manejar este tipo de situaciones, de la misma manera el lidiar con emociones, y acompañarlos en el proceso que

	están atravesando.

Tabla 5.

Resultados finales categoría retos y propuesta de mejora en la atención neonatal

CATEGORÍA 4	SUB CATEGORÍA 4
RETOS Y PROPUESTA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN NEONATAL El personal de enfermería desarrolla destrezas y habilidades basadas en las situaciones que se presentan a lo largo de su trayectoria profesional, una de ellas es el trabajo en equipo, en el cual se permiten organizarse y comprenderse de la mejor manera, con la finalidad de llegar a un acuerdo, siendo su propósito el confort del paciente, por otro lado, el establecer objetivos, implementar acciones y propuestas para crear un ambiente de trabajo positivo y estimulante, influyen positivamente en el desarrollo de su trabajo. El ser enfermera de neonatología, no solo implica conocimiento, si no también vocación y empatía, es algo que se ha venido desarrollando desde la formación en la universidad, con el único objetivo de que permita brindar un cuidado de calidad y calidez al neonato, el adaptarse a las necesidades del paciente, comprender, manejar las situaciones son destrezas que se van desarrollando al cursar su vida profesional.	**RECURSOS Y EQUIPAMIENTO INSUFICIENTE** Existen varias barreras que se muestran como parte del proceso del cuidado de enfermería, como lo es la falta de insumos, si bien es cierto, a nivel nacional el país cursa una desestabilización económica, lo que produce la reducción de materiales en los hospitales, teniendo como consecuencia que sean los padres o familiares quienes asumen el cargo económico en estas situaciones. La escasez de insumos y materiales ha existido desde hace ya varios años, siendo un problema por falta de recursos financieros o mala gestión, esto da como resultado que se cancelen procedimientos, retrasos en la atención, aumenta el riesgo de infecciones para el personal de salud, y se desencadenan varios aspectos negativos adicionales, sin embargo, son los familiares quienes deben buscar de manera particular lo necesario para el diagnóstico, tratamiento y recuperación y así obtener resultados favorables.
	CAPACITACIÓN CONTINUA El hablar de salud significa evolución constante, desarrollo profesional, adaptación, y capacitación continua, que no solo beneficia a los pacientes, sino que también contribuye al crecimiento profesional del personal, aumentando su satisfacción y motivación. El auto aprendizaje y capacitación que el personal sanitario en general debe tener, es indispensable para mantenerse actualizado con la rápida evolución de la salud, mejorar la calidad de atención a los neonatos, y

	adaptarse a los diferentes entornos, garantizando así una atención segura, efectiva y eficiente.
	TRABAJO EN EQUIPO Una atención integral también incluye el trabajo en equipo, que se refiere a la colaboración para lograr un objetivo donde cada persona aporta con sus conocimientos, habilidades, experiencia, que serán aspectos clave al momento de coordinar los cuidados y tratamiento del neonato, como enfermeros y médicos se busca estrategias que permitan una mayor eficiencia al momento de tomar decisiones y manejar al paciente en base a sus necesidades, con la finalidad de reducir los riesgos y errores que pueden presentarse al momento de brindar una atención y cuidado.

9. DISCUSIÓN

Las vivencias que atraviesan las enfermeras en el área de neonatología, dan a conocer lo amplio que puede ser el ejercicio profesional del personal de salud principalmente en esta área. A través de los resultados es posible evidenciar que las experiencias que atraviesan son diversas, de este modo su asimilación puede variar, además de que la manera en la cual la perciben influye en su comportamiento. También existen diversos factores que intervienen en su labor los cuales pueden contribuir o a su vez afectar las emociones de las enfermeras modificando con ello su comportamiento.

En este estudio se pudo comprender que la fe y la religión son un papel crucial pues al momento de atravesar situaciones difíciles en el área de neonatología, el primer pensamiento de las enfermeras es Dios, lo que pone de manifiesto su vocación que va más allá de lo profesional. Las experiencias que atraviesan permiten su desarrollo como profesionales y también permite que su lado humano sea más sensible frente a situaciones que pueden ser difíciles de asimilar para los familiares.

Categoría 1: Desarrollo y compromiso profesional

Esta categoría incluye 3 subcategorías, en estas es posible considerar que muchas de las enfermeras que desempeñan su labor en el área de neonatología se encuentran en esta por delegación de la líder, mas no porque haya sido su preparación o decisión, sin embargo, su vocación ha permitido que se adapten a los cambios. La recopilación de vivencias permite que el amor a su profesión las motive para seguir brindando una atención adecuada, y que el compromiso con los neonatos sea constante y con ello la formación constante para afrontar cualquier situación que se les presente.

En base a lo escrito por Bayser, (2022) en su estudio denominado “Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires” la motivación como la satisfacción dependen en gran parte en los valores y creencias o partes de lo que las personas establecen como estándares, interpretan motivos y evalúan las situaciones. Por ejemplo, si una persona siente que su carga de trabajo es excesiva o injusta, le generara enojo y estrés, pero si cree que está trabajando mucho, que eso es un sacrificio necesario y la recompensa la recibe con orgullo.

De acuerdo con Delgadill & et al, (2024) en su investigación “La Evolución de la Enfermería Neonatal: Forjando el Sentido y la Práctica de la Enfermería en México” indica que la

enfermería neonatal, como especialidad, ha experimentado una evolución significativa que refleja no solo los avances teórico científicos en el campo de la salud, sino también un profundo compromiso con la dignidad de los seres humanos más vulnerables: los recién nacidos. Desde sus inicios en las antiguas civilizaciones, donde las prácticas relacionadas con el cuidado infantil estaban imbuidas de un fuerte simbolismo cultural y espiritual, hasta su consolidación en el México contemporáneo, la enfermería neonatal ha avanzado hacia un enfoque cada vez más holístico y basado en la evidencia.

Señala Rico & et al, (2024) en su revista "Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal" las enfermeras en cuidados intensivos de recién nacidos están asociadas con altos niveles de estrés debido a la proximidad de la vida frágil y el sufrimiento constante. El personal debe tener conocimientos y habilidades técnicas especiales para atender a neonatos prematuros a través de una atención individualizada, como oxigenación o termorregulación. Además, enfrentan demandas emocionales como el nacimiento, las muertes y la hospitalización a largo plazo. Esta carga emocional puede conducir a una sobrecarga e influir en la salud mental y su desempeño profesional. Por lo tanto, se cree que es importante capacitar a los empleados para manejar adecuadamente sus sentimientos y desarrollar empatía sin tener que convertirse en una participación excesiva. Las emociones experimentadas en este entorno son intensas y diferentes de la alegría a la tristeza y requieren un enfoque deliberado.

Categorías 2: Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes

En esta categoría se ha considerado 3 subcategorías, que permite palpar las emociones por las que atraviesan las enfermeras principalmente al momento que fallecen los neonatos, y deben asistir a los doctores genera una reacción de hacer lo imposible por salvarlos; sin embargo, en muchos casos ya no existe posibilidad de salvar una vida. Los sentimientos que genera la pérdida de un neonato pueden manifestarse en una reacción emocional diferente por parte de las enfermeras, ya que han creado vínculos directos con el neonato y sus familias, provocando tristeza y cansancio emocional, limitando su desenvolvimiento en su vida personal y laboral.

Mediante las respuestas recopiladas la religión juega un papel fundamental, debido a que la religión católica está presente al momento en que requieren de ayuda espiritual, lo cual muchas veces les reconforta en momentos difíciles.

Según Figueroa & Aranda, (2022) en su investigación "Experiencias del personal de enfermería ante la muerte perinatal" aspectos como la comunicación, el cuidado continuo y el

respeto hacia el bebé son esenciales. Las familias valoran un trato humano y digno en momentos tan sensibles. Para los profesionales de la salud, estas muertes también generan frustración, al considerarse a veces como fallas en la atención. Obstetras, enfermeras y matronas pueden sentirse emocionalmente afectados. Existe poca formación para abordar estos duelos desde una perspectiva técnica y emocional. Por tanto, es clave fortalecer la capacitación y el acompañamiento.

De acuerdo con Navas & Jimenéz , (2023) en su estudio "Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios" indican que en el ámbito laboral existe un nivel de estrés generado por las diferentes actividades y exigencias en cada puesto de trabajo, se ha demostrado que en el área de la salud el estrés es mayor. Tanto el estrés como el síndrome de burnout son situaciones que el personal experimenta en sus horas laborales, sin embargo, no se refieren a lo mismo. El estrés describe procesos que resultan temporales, por otro lado, el síndrome de burnout es la respuesta a un estrés crónico manifestado por actitudes negativas sobre el propio trabajo.

Según Martínez & et al, (2020) indican en su artículo que varios autores propusieron soluciones a los problemas que se presentan en la práctica profesional de forma integrada, siendo estas: poseer un carácter científico, enfoque sistémico planificado en fases, etapas o momentos para favorecer el desarrollo de acciones que sus estructuras faciliten el desarrollo de funciones como: planificación, organización, ejecución, evaluación y control; además, que proporcionen la interacción en equipos multidisciplinarios con sentido humanista, ética profesional y valores, en aras de elevar la calidad de vida de pacientes y familiares.

Categoría 3: Dilemas éticos y toma de decisiones

Dentro de esta categoría se abordan 3 subcategorías, respecto a los dilemas éticos se precisó que no han actuado contrario a ello, si no que muchas veces por el medio en el cual vivimos, las costumbres y tradiciones muchas veces predominan, pero como personal de salud no es posible interponer una decisión contraria a lo que señala la ética. Por otra parte, como enfermeras la función es la de asistir al personal médico sin dejar de lado el conocimiento adquirido, es por ello que el personal de enfermería que ha trabajado en el área de neonatología por varios años no cuestionan las decisiones de los médicos, quienes muchas veces al rotar por diversas áreas omiten ciertos temas relacionados con el área de neonatología, por ello el personal de enfermería los guía para que su accionar sea adecuado con los neonatos.

En base a lo que señala Escobar & Cid, (2020) en su artículo "El cuidado de enfermería y

la ética derivados del avance tecnológico en salud" la ética profesional permite juzgar la acción de los actos médicos y de otros profesionales, incluido el personal de enfermería, quienes realizan cuidados encaminados al mejoramiento y recuperación del paciente, siempre guiándose por los principios fundamentales de la bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

De acuerdo con Umajinga, (2024) los enfermeros manejan y cuidan diversos dispositivos médicos, como catéteres intravenosos, sondas nasogástricas, ventiladores mecánicos y monitores de signos vitales, deben asegurar el correcto funcionamiento de estos dispositivos y prevenir infecciones asociadas a la atención médica, por otro lado, las enfermeras trabajan en estrecha colaboración con médicos, intensivistas, fisioterapeutas, psicólogos y otros profesionales de la salud para brindar una atención integral y coordinada al paciente y participan activamente en las rondas médicas, aportando su perspectiva y conocimiento sobre la respuesta del paciente al tratamiento y su estado general.

Según Ordoñez & et al, (2023) la generación de un vínculo emocional reflexivo depende de factores como la situación psicoemocional en la que se encuentran los profesionales de enfermería en el momento, así como las experiencias previas, la perspectiva y aceptación de la muerte y de la destreza que se tenga para hacer frente a las experiencias límites, como el final de la vida. Entonces surge el dilema ético: el equilibrio de su labor como profesionales los lleva a cuestionar su criterio y análisis ético, y si están haciendo lo correcto.

Categoría 4: Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal

La categoría evidencia 3 subcategorías, mediante las respuestas se puede realizar una delimitación siendo esta que las enfermeras que trabajan en el área de neonatología no mezclan su vida personal con su vida profesional, permitiendo considerar su profesionalismo pues acuden a realizar sus labores sin tener emociones ajenas a este. También, como retos la falta de médicos especialistas en el área de neonatología provoca una limitada atención, acompañado a ello la carencia de insumos médicos, no permiten que el desempeño profesional este acorde a las necesidades que presentan los neonatos.

Según Melendez, (2024) en su artículo "Fortalecimiento de los servicios de salud como estrategia contra la falta de acceso ágil y oportuno al sistema de salud pública" las barreras pueden evidenciarse mediante los altos costos directos e indirectos de la atención médica como la falta de personal de salud, medicamentos e insumos; además las personas de escasos recursos no disponen

del dinero necesario para trasladarse a las unidades de salud.

Señala Reimundo & et al, (2022) en su investigación “Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica” el conocimiento en ética y bioética aporta las normas básicas que deben guiar la pericia profesional, la conducta y la actitud del personal de enfermería. Si desde la formación no está bien delimitado y no se lleva a la práctica este aspecto, se corre el riesgo de que en el futuro los cuidados solo estén guiados por el uso de conocimientos científicos y tecnológicos, pero sin tener en cuenta la dimensión humana, lo que podría causar daño al sujeto de cuidado.

Para Paravic & Lagos, (2022) en su indagación “Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud” el trabajo en equipo permite el desarrollo de sus integrantes, comparten el liderazgo y disfrutan lo que están realizando; los resultados son el esfuerzo de todos. Cabe destacar que la implementación del trabajo en equipo supone una reducción de los niveles jerárquicos, en la medida en que las decisiones se van descentralizando hacia los niveles inferiores de la jerarquía. Esta descentralización es la esencia del proceso de autogestión de los equipos. Se observa, además, que sus integrantes aumentan su compromiso, así como también el grado de placer y la calidad de los resultados de las tareas que emprenden.

10. ELABORACIÓN DEL INFORME

10.1 Introducción

El área de salud es una rama muy amplia en la cual varios profesionales se desarrollan en ella, es así como cada uno de ellos recopila vivencias, anécdotas y experiencias que atraviesan a lo largo de su ejercicio profesional. Las vivencias por las que pueden atravesar alcanzan el carácter de positivas y negativas, lo cual de ser el caso pueden llegar a afectar o a su vez elevar la autoestima de los profesionales de la salud. Se podría considerar que las vivencias a los que están inmersos el personal de enfermería son parte de su formación profesional, pues muchas veces estos son la pauta para tomar decisiones en otros casos.

Las enfermeras al estar más vinculadas con el cuidado y atención de los pacientes llegan a experimentar mayores retos, pues existen casos en los que el sentimentalismo va más allá del profesionalismo, evidenciando así su capacidad para afrontar diversas situaciones a las que están expuestas. En el presente estudio permitió comprender las vivencias de las enfermeras en el área de neonatología, al requerir esta un compromiso aun mayor, pues se trata de pacientes que requieren una atención más focalizada, de tal modo que las emociones que atraviesan podrían considerarse aún más emotivas.

En referencia al cuidado de neonatos se puede precisar que el actuar profesional va de la mano con el apoyo emocional que se brinda no solo al paciente sino también a sus familias, además de que las condiciones por las que atraviesan los neonatos requieren del compromiso y de la intervención adecuada, es por ello que las enfermeras atraviesan jornadas que muchas veces llegan a ser emocionalmente exhaustivas que requieren de vocación de servicio. El contacto constante y directo de las enfermeras da a comprender que el cuidado neonatal va más allá de lo técnico pues se convierte en un acto humano que se encarga de la salud y el cuidado de estos seres vulnerables.

Se aplicó un enfoque cualitativo fenomenológico, metodología que permitió considerar las vivencias que experimentaron las enfermeras en el área de neonatología. Mediante entrevistas semiestructuradas que se realizaron a enfermeras que han laborado y siguen desempeñándose en el servicio, se pudo comprender a fondo las emociones que han experimentado. A través de este enfoque metodológico fue más factible abordar aspectos sociales y profesionales que en este caso permiten asociar patrones comunes y diferencias individuales que han vivido durante su vida profesional, brindando una comprensión integral de sus vivencias.

Preguntas de apertura

1. ¿Cuál es la motivación que tuvo para trabajar en el área de neonatología?

2. ¿Ha tenido que prepararse o recibir capacitación para trabajar en el área de neonatología?

3. ¿Se siente usted preparada para enfrentar cualquier situación de riesgo que presente el neonato?

Preguntas de desarrollo

4. ¿En algún momento de su trayectoria profesional se ha sentido frustrada/o por no poder salvar la vida de un neonato?

5. ¿Cómo impacta la carga emocional del trabajo en su vida personal y sus relaciones fuera del entorno hospitalario?

6. ¿Ha utilizado alguna estrategia para mejorar su rendimiento laboral en el área de neonatología?

7. En situaciones positivas o negativas, ¿qué emociones experimenta y cómo las gestiona?

8. Cuénteme su experiencia frente a la muerte de un neonato y como influyó en su desempeño tanto personal como profesional.

9. ¿Se ha enfrentado a dilemas éticos en el cuidado de neonatos? Si es así, ¿puede compartir una vivencia?

10. En algún momento requirió apoyo espiritual relacionado con su trabajo.

11. ¿Ha tenido que cuestionar decisiones médicas en cuanto a la atención especializada de un neonato? ¿Cómo abordó esa situación?

Preguntas de cierre

12. ¿Qué sugeriría usted para mejorar el cuidado brindado al neonato?

13. ¿Qué barreras considera que se han generado durante su experiencia en el servicio de neonatología?

10.2 Metodología

Este estudio es una investigación cualitativa fenomenológico, el cual permite comprender y explorar a profundidad las vivencias subjetivas de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonatos hospitalizados en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. La población de estudio fueron 20 enfermeras que han laborado y que actualmente se desempeñan en el área de neonatología. No se aplicó muestra porque la población es de 20 profesionales de enfermería y se ha elegido por muestra no probabilista a conveniencia de las investigadoras.

Tabla 6.

Datos generales de los sujetos de investigación

SEXO	Masculino	-
	Femenino	20
RANGOS DE EDAD	25 - 35 años	4
	36 y más años	16
EXPERIENCIA	2 – 5 años	3
	6 – 15 años	12
	16 y más años	5
ESTADO CIVIL	Casada	11
	Soltera	5
	Divorciada	2
	Viuda	2

Nota. La tabla muestra la información de los profesionales de enfermería que laboran y laboraron en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el área de neonatología, siendo 20 mujeres, no existe género masculino, su rango de edad está comprendido entre 25 y más años, su experiencia incluye desde los 2 años a más de 16 años, estado civil casadas, lo que también puede influir en la forma en que equilibran su vida personal con las exigencias del entorno hospitalario. Se trata de una población relativamente joven, lo cual resulta favorable para desempeñarse en un área tan sensible como la neonatología, donde el manejo adecuado de las emociones, la empatía y la

capacidad de respuesta rápida ante situaciones críticas son fundamentales para brindar una atención de calidad a los recién nacidos.

Para el almacenamiento de datos, se estableció 13 preguntas semi estructuradas, distribuidas estratégicamente: 3 de apertura, 8 de desarrollo y 2 de cierre, mismas que fueron sometidas a juicio de expertos para su validación. Las entrevistas fueron grabadas en archivo de audio y transcritas textualmente para garantizar la fidelidad de la información.

Gráfico 2.

Categorias



Nota: *elaboración propia a partir de las entrevistas*

Tabla 7.

Relación entre las categorías y subcategoría

PREGUNTAS	VÍNCULO DE PREGUNTAS	CATEGORÍAS / CÓDIGOS	SUBCATEGORÍAS / MEMOS
1. ¿Cuál es la motivación que tuvo para trabajar en el área de neonatología? 2. ¿Ha tenido que prepararse o recibir capacitación para trabajar en el área de neonatología? 3. ¿Se siente usted preparada para enfrentar cualquier situación de riesgo que presente el neonato?	1, 2, 3	Desarrollo y compromiso profesional	Motivaciones como profesional Formación y autoaprendizaje Experiencia en el área de neonatología
4. ¿En algún momento de su trayectoria profesional se ha sentido frustrada/o por no poder salvar la vida de un neonato? 5. ¿Cómo impacta la carga emocional del trabajo en su vida personal y sus relaciones fuera del entorno hospitalario? 7. En situaciones positivas o negativas, ¿qué emociones experimenta y cómo las gestiona? 8. Cuénteme su experiencia frente a la muerte de un neonato y como influyó en su desempeño tanto personal como profesional. 10. En algún momento requirió apoyo espiritual relacionado con su trabajo.	4, 5, 7, 8, 10	Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes	Impacto emocional por la pérdida de neonatos Estrés laboral y falta de recursos Estrategias de afrontamiento
9. ¿Se ha enfrentado a dilemas éticos en el cuidado de neonatos? Si es así, ¿puede compartir una vivencia? 11. ¿Ha tenido que cuestionar decisiones médicas en cuanto a la atención especializada de un	9, 11	Dilemas éticos y toma de decisiones	Conflictos éticos frente a decisiones clínicas Relación entre enfermería y médicos Dimensiones éticas, culturales y emocionales del

neonato? ¿Cómo abordó esa situación?			cuidado
6. ¿Ha utilizado alguna estrategia para mejorar su rendimiento laboral en el área de neonatología? 12. ¿Qué sugeriría usted para mejorar el cuidado brindado al neonato? 13. ¿Qué barreras considera que se han generado durante su experiencia en el servicio de neonatología?	6, 12, 13	Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal	Recursos y equipamiento insuficiente
			Capacitación continua
			Trabajo en equipo

Nota. *Elaboración propia.*

10.3 Narración del caso

Categoría 1: Desarrollo y compromiso profesional

La categoría de desarrollo y compromiso profesional incluye tres subcategorías: motivaciones como profesional, formación y autoaprendizaje, experiencia en el área de neonatología. La motivación cumple un papel muy importante en el desempeño del personal de enfermería, influyendo en la calidad de cuidado, además el aprendizaje constante dentro y fuera de la institución, permite actualizar conocimientos, los cuales son esenciales al momento de tomar decisiones, por otro lado, la experiencia laboral proporciona el desarrollo de habilidades y destrezas dentro del área de neonatología.

Categoría 2: Carga emocional y manejo de experiencias desafiantes

La carga emocional y manejo de experiencias desafiantes consta de tres subcategorías: impacto emocional por la pérdida de neonatos, estrés laboral y falta de recursos, estrategias de afrontamiento. Los sentimientos y emociones como el estrés, son parte del ser humano, por lo que el profesional de enfermería no está exento de sentir impotencia cuando se presentan acciones que son irreversibles, sin embargo, encuentran métodos que permite desarrollar habilidades y competencias creando un ambiente positivo.

Categoría 3: Dilemas éticos y toma de decisiones

Esta categoría se compone de tres subcategorías: conflictos éticos frente a decisiones clínicas, relación entre enfermería y médicos, dimensiones éticas, culturales y emocionales del

cuidado. El trabajar en equipo incluye diferentes criterios, lo que conlleva a varias opiniones en base a las situaciones que se presentan, sin embargo, el contar con varias perspectivas y puntos de vista, permite manejar con criterio la situación del neonato, lo que ayuda a planificar su tratamiento y obtener resultados favorables.

Categoría 4: Retos y propuesta de mejora en la atención neonatal

Se incluye tres subcategorías: recursos y equipamiento insuficiente, capacitación continua, trabajo en equipo. Existen múltiples desafíos para el personal de enfermería al no contar con los recursos indispensables que retrasan el cuidado de calidad al neonato.

La líder de enfermería del servicio de neonatología motiva a que todas las enfermeras estén en constante educación, con la predisposición y anhelo de continuar aprendiendo cada día, para seguir desarrollando destrezas y habilidades que ponen en práctica al tener a su cuidado a neonatos.

11. CONCLUSIONES

El desarrollo profesional se basa en experiencias que van adquiriendo las enfermeras en el transcurso de los años laborados, existen situaciones negativas inesperadas que se presentan en el área de neonatología, lo que produce una motivación para incluir cursos, talleres y programas de actualización para su aprendizaje en el cuidado neonatal. Por otro lado, el compromiso no solo debe incluir conocimientos técnicos, si no también es necesario que surja desde la vocación, dedicación, humanidad y empatía de las profesionales de enfermería.

Las emociones del personal de enfermería al enfrentarse a la muerte de un neonato suelen ser intensas, desgastantes, difíciles de manejar, crea impotencia, tristeza y frustración, son hechos que dejan impresiones negativas que serán recordadas por toda su vida, sin embargo, el profesional ha optado por buscar estrategias, una de ellas es la religión, que les permiten manejar ciertas emociones, para lograr un balance entre lo laboral con lo personal.

La categoría dilemas éticos y toma de decisiones muestra que en un ambiente de trabajo siempre van a existir diferentes criterios, que, al ser compartidos, y comprendidos, llegan a ampliar los conocimientos de los profesionales sanitarios, para la toma de decisiones, es por ello que es indispensable tener una comunicación asertiva entre enfermeras y médicos, con el único fin de generar un cuidado de calidad y calidez al neonato, sin alejarse de los principios éticos que rige la profesión.

Los profesionales de enfermería que laboran en el área de neonatología, han vivido situaciones negativas, mismas que se han convertido en un reto, que les ha llevado a enfrentarlas con criterio, siendo una de las más narradas la falta de recursos y materiales; esto no ha sido una barrera para que desarrollen destrezas que les permiten accionar de manera rápida ante estas situaciones, así mismo el trabajo en equipo crea un ambiente de comprensión y colaboración entre enfermeras y médicos, logrando la satisfacción en la salud de los neonatos y creando un vínculo y empatía con el familiar.

12. RECOMENDACIONES

El Hospital General Alfredo Noboa Montenegro debería considerar la implementación de programas de capacitación en el área que les permita mejorar sus conocimientos en neonatología para brindar un cuidado adecuado a los neonatos; motivando así al personal a no solo recibir capacitación de la institución, sino que también busque el autoaprendizaje.

La asistencia psicológica y espiritual juegan un papel fundamental en el ámbito de salud mental y religioso de los profesionales de enfermería que laboran en neonatología, ya que les permitirá el manejo de las emociones que diariamente enfrentan en diferentes situaciones durante su trabajo para que no trascienda en su vida personal.

Se sugiere a la unidad de titulación de la Universidad Estatal de Bolívar proponer investigaciones sobre temas relacionados a las vivencias del profesional de enfermería en el manejo de emociones frente al duelo y muerte del neonato, ya que existe limitada información, siendo este un amplio campo a investigar.

13. BIBLIOGRAFÍA

Acosta, V., Marten , V., Bärtschi, R., Hense, T., Cecagno, D., & Biana, C. (2024). Comunicación interprofesional en la unidad de cuidados intensivos neonatales y seguridad del paciente. *Enfermería Actual de Costa Rica*(47). doi:http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i47.54558

Alcívar, M., & Morán , V. (2024). Intervención temprana del enfermero en unidad de cuidados intensivos neonatales: hora sagrada. *Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos*. https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/cdf47b1f-5561-499e-83f4-fe9ada1fc145/content

Bayser, S. E. (2022). Motivación y desempeño laboral en el personal de enfermería de una institución pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 1-10. https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221f.pdf

Borja Carvajal, V. M., & Quintanilla Guamingo, A. M. (2022). *Experiencias de las madres en fototerapia aplicada a sus hijos, en neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.* Guaranda. https://rraae.cedia.edu.ec/vufind/Record/UEB_91c0e08ef670c99d9e2426936780de7a

Carvalho, L., Santini, R., Gehlen, M., Pereira, L., Hausen, C., & Neves, E. (2023). Aficción parenteral: Experiencias del equipo de Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales. *Scielo Brasil, 28*. doi:https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.89838

Castillo, M., Romero, E., & Vallejos , R. (2022). El método fenomenológico en investigación educativa: una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos, 18*(2). doi:https://doi.org/10.17151/rlee.2023.18.2.11

Chacón, C. (2022). "vivencias y experiencias de los y las profesionales en enfermería ginecoobstétrica ante la muerte perinatal, en las salas de maternidad". *Trabajo final de investigación*. https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/f465064e-f176-4a0a-9e47-65da1e02c13d/content

Chisaguano, J. (2023). Experiencias de Enfermería en la prevención y complicaciones ante la entubación neonatal". *Universidad Técnica de Ambato- Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera De Enfermería*.

https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/59adc205-5979-423c-9e11-4c1f948c54d3/content

COS. (2020). Código Orgánico de la Salud. *REGLAMENTO DE LOS COMITES DE ETICA DE INVESTIGACION EN SERES HUMANOS*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/A-4889-Reglamento-para-la-aprobaci%C3%B3n-y-seguimiento-de-CEISH-y-CEAS-L.pdf

CRE. (2021). Consentimiento informado. *Reformado*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Delgadill, M., & et al. (2024). La Evolución de la Enfermería Neonatal: Forjando el Sentido y la Práctica de la Enfermería en México. *Revista Médica UAS*, 1-15. https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v14/n3/enfermerianeonatal_ar.pdf

Escobar, B., & Cid, P. (2020). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 8.11. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039

Figueroa, C., & Aranda, P. (2022). Experiencias del personal de enfermería ante la muerte perinatal. *Revista Cubana de Enfermería*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100016

Kadhila, J. (2025). Experiencias de Aprendizaje Clínico de Estudiantes de Enfermería Avanzada en Obstetricia Postgrado y Cuidado Neonatal en una Universidad. *J Clinical Case Studies and Review Reports*, *1*(2). doi:CCSRR-RA-25-15

Kaur, E., Heys , M., Crehan , C., & Fitzgera, F. (2023). Barreras persistentes para lograr una atención neonatal de calidad en entornos de bajos recursos: perspectivas de un panel único de expertos en salud neonatal de primera línea. *Revista de informes sobre salud mundial, 7*. doi:https://doi.org/10.29392/001c.72089

Khasanah, N., Rustina, Y., Wanda, D., & Luthfa, s. (2024). Experiencias de enfermeros en la facilitación del vínculo precoz entre madres y bebés prematuros: un estudio cualitativo multicêntrico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*(32). doi:https://doi.org/10.1590/1518-8345.7034.4199

Konlan, K., Nukpezah , R., & Doat , A. (2024). Experiencias de enfermeras en la prevención y el manejo de la sepsis neonatal: un estudio transversal cualitativo en hospitales seleccionados de un área metropolitana. *National library of Meicine*. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11520650/

Lima dos Santos, I., Branco de Oliveira, L., Brito, M., Ribeiro da Costa, G., Soares e Silva, J., & Fernandes, M. (2021). Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, *37*(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006

LOPDP. (2021). LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.finanzaspopulares.gob.ec/wp-content/uploads/2021/07/ley_organica_de_proteccion_de_datos_personales.pdf

Martínez, E., & et al. (2020). Estrategia de superación para desarrollar competencias en la atención de enfermería al neonato crítico. *Educación médica superior*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000300003

Medina, M. (2024). Experiencias de la enfermera frente al cuidado del prematuro en la unidad de cuidados. *Universidad nacional de trujillo facultad de enfermeria unidad segunda especialidad*, 28-31. https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7186224c-29ce-48c1-a78a-495ad8f99dab/content

Melendez, S. S. (2024). Fortalecimiento de los servicios de salud como estrategia contra la falta de acceso ágil y oportuno al sistema de salud pública. *Proyecto de titulacón.* Universidad de las Americas, Quito. https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16574/1/UDLA-EC-TMSP-2024-120.pdf

Meza, G., Rodríguez, N., & Cristancho, J. (2022). Conocimientos y estrategias de los profesionales de enfermería en la experiencia del duelo por muerte en la ucin de una institución de alta complejidad de bogotá durante el año 2022. *Universidad El Bosque Facultad de enfermería Especialización en enfermería neonatal*. https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/20e59992-ef58-4cb2-bed3-206024840d50/content

Navas, L., & Jimenéz , W. (2023). Impacto del estrés laboral en los profesionales de enfermería que otorgan cuidados hospitalarios. *Ciencia, tecnología e innovación en Salud Pública*, 1-10.

file:///D:/Lady%20Flores/Downloads/Impacto+del+estr%C3%A9s+laboral+en+los+profesionales+de+enfermer%C3%ADa+F%20(1).pdf

Ordoñez, J., & et al. (2023). Dilemas éticos de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico del paciente críticamente enfermo. *Revista Colombiana de Bioética*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-68962021000200098

Pachala, J. (Abril de 2023). *Consejería de enfermería en el cuidado del recién nacido dirigido a las madres ingresadas en el hospital alfredo noboa montenegro de la ciudad de guaranda, provincia bolívar, noviembre 2021-mayo del 2022.* https://sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermería/tesis89.pdf

Páez, A., & Poblete, M. (2024). Cuidado de Enfermería que protegen el neurodesarrollo en una Unidad de Neonatología de un Hospital del Centro-Sur de Chile. *Ciencia y enfermería, 30* . doi:http://dx.doi.org/10.29393/ce30-9ceam20009

Paravic, T., & Lagos, M. (2022). Trabajo en equipo y alidad de latencion en salud. *Ciencia y enfermería*, 2. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100402&script=sci_arttext

Peñaloza, S., & Analuida, E. (2021). Vivencias del personal de enfermería en el manejo de catéter venoso percutáneo en el Hospital General Latacunga. *Revista Científica de Enfermería.*(21), 53-69. doi:https://doi.org/10.14198/recien.2021.21.05

Refrande, S., Andrade, R., Ramos, E., Nencetti, R., Silva, S., RefrandeI, N., & Santos, R. (2019). xperiencias de enfermeras en el cuidado de recién nacidos de alto riesgo: un estudio fenomenológico. *Rev. Bras. Enferm*. doi:https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0221

Reimundo, E., & et al. (2022). Dilemas éticos en enfermería desde una reflexión multicéntrica. *Ciencia y Cuidado*. https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3292

Requelme, M., Calderón, D., Centeno, M., Barragán, K., & Torres, J. (2024). Prácticas esenciales de enfermería en el neonato de riesgo. *Revista InveCom, 5*(1). doi:https://doi.org/10.5281/zenodo.11658697

Rico, L., & et al. (2024). Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal. *HorizEnferm*, 1-15. file:///D:/Lady%20Flores/Downloads/EXPERIENCIAS_DE_VIDA_EMOCIONES_DEL_PERSONAL_DE_ENF.pdf

Rico, L., & et al. (2024). Experiencias de vida: emociones del personal de enfermería en la terapia intensiva neonatal. *HorizEnferm, 2*(35), 518-532. doi:http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.2.518-532

Sales de Silva, A. C., Rodrígues , S., Teixeira, R., & Andrade, K. (2023). Conocimiento y adhesión del equiopo de enfermería en la posición de canguro en una Unidad Neonatal. *scielo, 21*. doi:http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.59001

Solis, G., García , G., Flor , A., Torres , G., & Pilamunga, C. (2025). El papel de la enfermería en neonatología: cuidado especializado para los recién nacidos. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies, 5*(1). doi: https://doi.org/10.51798/sijis.v5i1.723

Umajinga, A. (2024). Dilemas éticos y toma de decisiones de enfermería en la atención al paciente. *Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería.* UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, Riobamaba, Ecuador. http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13851/1/Umajinga%20Chaluiza%2c%20Y.%20%282024%29%20Dilemas%20e%CC%80ticos%20y%20toma%20de%20decisiones%20de%20enfermeri%CC%80a%20en%20la%20atencio%CC%80n%20al%20paciente%20en%20estado%20cri%CC%80tico..pdf

Yumi Yanchapanta, S. G., & Analuisa Jimenez, E. I. (2023). Perspectiva del personal deenfermería sobre los cuidados aplicadosa neonatos que reciben fototerapia. *Redilat*, 9-13. doi: https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.747

14. ANEXOS

ANEXO Nº1 RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR — DECANATO — FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 118-2025

Fecha y lugar: Guaranda, 24 de febrero del 2025

EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO. Mgtr., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión extraordinaria (03) del 24 de febrero del 2025, en el:

PUNTO 7.- Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:
a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando Nro. UEB-CCE-2025-097-M suscrito por la Lic. Stefanny Días Ledesma Coordinadora de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Comisión de Titulación de fecha 11 de febrero del 2025.

QUE, Visto el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA
A las 8:30 a.m., se inicia la reunión con una cordial bienvenida y saludo a los miembros de la comisión. A continuación, se procede con la lectura de la convocatoria, la cual especifica el tema a tratar. Los integrantes de la comisión de titulación expresan su conformidad para comenzar la sesión, según los puntos establecidos en dicha convocatoria.
Anexo 1: Convocatoria reunión extraordinaria 10/02/2025
Desarrollo del orden del día:

PUNTO 3.- Tratamiento de los oficios de aprobación del tema del trabajo de titulación
La Unidad de Titulación, recepta los temas de investigación para su análisis y aprobación. Los temas son evaluados en cuanto a su originalidad, adecuación y pertinencia con las líneas de investigación. Aquellos que cumplan con los criterios establecidos serán aprobados, caso contrario, serán rechazados y se comunicarán los motivos específicos de la decisión al estudiante. Posteriormente, se procederá a la asignación de tutores y a la solicitud de aprobación a las instancias superiores, conforme a lo establecido en el siguiente cuadro:

Tabla N°2

Nombres y Apellidos	Tema propuesto	Tema Aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado	Observaciones
Geomayra Nashely Moreta Velásquez Estefania Mariela Naranjo Bonilla	Conocimientos en cuidados paliativos en internos de enfermería de universidades de la zona 5 en el hospital Alfredo Noboa Montenegro	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre cuidados paliativos en internos de enfermería de la zona 5 en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Patricia Guerra Mgtr.	
Paula Camila García Bayas Sara Estefania Valverde Flores	Vivencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonato Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo enero – abril 2025	Vivencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonato Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Estudio de caso	Lic. María Olalla Mgtr.	
Katherin Marcela Bautista Usiña Verónica Nataly Toapanta	Relación entre el estado nutricional y la incidencia de enfermedades en niños menores de 5 años en el centro de salud Guanujo provincia de Bolívar, periodo diciembre 2024 – marzo 2025	Relación entre estado nutricional e incidencia de enfermedades en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Guanujo. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Mery Rea PhD.	
Andersson Javier Duche Cáliz Anthony Alexander Guailla Prado	Monitoreo y evaluación del HEARTS, centro de salud Gonzalo Cordero Crespo y Guanujo, marzo – junio 2025	Monitoreo y evaluación del HEARTS, centro de salud Gonzalo Cordero Crespo y Guanujo. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. María Olalla	
Erick Paúl Vera Herrera Jenifer Stefania Pérez Pasto	Cumplimiento de la pausa quirúrgica para el personal que labora en el quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero – abril 2025	Cumplimiento de la pausa quirúrgica para el personal que labora en el quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Moraima Remache Mgtr.	
Alcides Napoleón Tixilema Sisa Piedad Alexandra Ramírez Tibalombo	Factores de ausentismo laboral en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro, periodo enero – abril 2025	Factores de ausentismo laboral en el personal de enfermería del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Proyecto de investigación	Lic. Gladys Naranjo Mgtr.	

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, DESARROLLADA EL 11 DE FEBRERO DEL 2025; EN EL PUNTO TRES DEL ACTA, SE ACOGE LA RECOMENDACIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN, Y SE APRUEBA LOS TEMAS DE INVESTIGACIÓN EN CUANTO A SU ORIGINALIDAD, ADECUACIÓN Y PERTINENCIA SEGÚN LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, SE APRUEBA TAMBIÉN Y LA DESIGNACIÓN DE TUTORES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL SIGUIENTE CUADRO:

NOMBRES Y APELLIDOS	TEMA APROBADO POR LA COMISIÓN DE TITULACIÓN	MODALIDAD DE TITULACIÓN	DIRECTOR DE TESIS ASIGNADO
GEOMAYRA NASHELY MORETA VELÁSQUEZ ESTEFANIA MARIELA NARANJO BONILLA	CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA ZONA 5 EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. PATRICIA GUERRA MGTR.
PAULA CAMILA GARCÍA BAYAS SARA ESTEFANIA VALVERDE	VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	ESTUDIO DE CASO	LIC. MARÍA OLALLA MGTR.

FLORES			
KATHERIN MARCELA BAUTISTA USIÑA VERÓNICA NATALY TOAPANTA	RELACION ENTRE ESTADO NUTRICIONAL E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD GUANUJO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. MERY REA PHD.
ANDERSSON JAVIER DUCHE CÁLIZ ANTHONY ALEXANDER GUAILLA PRADO	MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL HEARTS, CENTRO DE SALUD GONZALO CORDERO CRESPO Y GUANUJO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. MARÍA OLALLA
ERICK PAÚL VERA HERRERA JENIFER STEFANIA PÉREZ PASTO	CUMPLIMIENTO DE LA PAUSA QUIRÚRGICA PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL QUIRÓFANO DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. MORAIMA REMACHE MGTR.
ALCIDES NAPOLEÓN TIXILEMA SISA PIEDAD ALEXANDRA RAMÍREZ TIBALOMBO	FACTORES DE AUSENTISMO LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	LIC. GLADYS NARANJO MGTR.

Notifíquese. –

ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.
DECANO

Lo certifico. –

LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLF/TH.

ANEXO Nº2 OFICIO DE ASIGNACIÓN DE TUTOR

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 10 de marzo del 2025

Lic. Maria Olalla Mgtr.

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS – RCD - 118 - 2025 del Consejo Directivo en sesión ordinaria de fecha 24 de febrero del 2025 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 02 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico fecha 24 de febrero del 2025, Modalidad Estudio de Caso de la cohorte septiembre 2023 – agosto 2024 y cohorte mayo 2024 – abril 2025 rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Apellidos y Nombres	Tema aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Tutor Asignado
García Bayas Paula Camila Valverde Flores Sara Estefanía	Vivencias de los profesionales de enfermería en el cuidado de neonato Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero - junio 2025.	Estudio de caso	Lic. Maria Olalla Mgtr.

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos.

Atentamente

Dr. Santiago Freire
Coordinador
Unidad de Titulación

Recibido
10/03/2025
Olalla
11:09 am
Olalla

Escaneado con CamScanner

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

ANEXO Nº3 AUTORIZACIÓN

REPÚBLICA DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Gerencia

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2025-0050-OF

Guaranda, 07 de abril de 2025

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA QUE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA APLIQUEN EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .

Señora Magíster
Stefanny Karolina Dias Ledesma
Coordinadora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
En su Despacho

De mi consideración:

Saludos cordiales, se autoriza la realización del proyecto de investigación de las estudiantes PAULINA CAMILA GARCÍA BAYAS SARA ESTEFANÍA VALVERDE FLORES dela carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar cumpliendo las normas y procedimientos necesarios para este tipo de investigación

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Darwin Rolando Poveda Ortiz
GERENTE DEL HOSPITAL DOCENTE ALFREDO NOBOA MONTENEGRO

Referencias:
- MSP-CZS5-BO-HG-ANM-DI-2025-0149-M

ANEXO N° 4 VALIDACIÓN DE LA ENTREVISTA APLICADA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Juan Carlos Melendez Carvajal

Cargo de la institución donde labora: Enfermero

Años de servicio: 10 años

Estudios de posgrado: maestría en enfermería mención en enfermería de cuidados críticos

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1= Poco adecuado, 2= Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claros	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde al propósito del estudio y es consistente con los antecedentes de la investigación	2
COHERENCIA	Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluaran	2
	RESULTADO DE VALIDACIÓN	10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos) **Debe mejorarse** (4-6 puntos) **Rechazado** (<3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizas todas las anotaciones, criticas o recomendaciones que consideran oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Guaranda 01 de junio del 2025

FIRMA:



……..

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: García Poma Diana Paola

Cargo de la institución donde labora: Licenciada en enfermería - Área de neonatología Hospital Pediátrico Baca Ortiz

Años de servicio: 1 Año

Estudios de posgrado: Magister en Enfermería con mención Enfermería en Cuidados Críticos

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1= Poco adecuado, 2= Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	10
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claros	10
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	10
CONSISTENCIA	Responde al propósito del estudio y es consistente con los antecedentes de la investigación	10
COHERENCIA	Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluaran	9
	RESULTADO DE VALIDACIÓN	49

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos) **Debe mejorarse** (4-6 puntos) **Rechazado** (<3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizas todas las anotaciones, criticas o recomendaciones que consideran oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Quito, 28 de mayo de 2025

FIRMA:

Firmado electrónicamente por:
DIANA PAOLA GARCIA POMA
Validez otorgada con Firma EC

.....

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Henry Joel García Torres

Cargo de la institución donde labora: Enfermero - Área de neonatología Hospital Santa Inés Ambato

Años de servicio: 1 año

Estudios de posgrado: Magister en Cuidados Críticos

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1= Poco adecuado, 2= Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claros	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde al propósito del estudio y es consistente con los antecedentes de la investigación	2
COHERENCIA	Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluaran	2
	RESULTADO DE VALIDACIÓN	10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos) **Debe mejorarse** (4-6 puntos) **Rechazado** (<3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizas todas las anotaciones, criticas o recomendaciones que consideran oportunas para la mejora del cuestionario)

El cuestionario aborda adecuadamente aspectos esenciales para comprender las vivencias del personal de enfermería en el cuidado neonatal, sin embargo,
podría beneficiarse de una redacción más clara y fluida para facilitar la comprensión por parte de los entrevistados.
La reorganización de las preguntas en bloques temáticos (formación, aspectos emocionales,
dilemas éticos, barreras y sugerencias) podría mejorar la coherencia y la profundidad de las respuestas obtenidas.

LUGAR Y FECHA: Riobamba 29 de Mayo de 2025.

FIRMA:



……

ANEXO N° 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PARTICIPANTES

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a)

_____

Lugar de Procedencia

_____

En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación titulado como: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.

Se me ha informado del propósito de la investigación es "Comprender las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de neonatos Hospital Alfredo Noboa Montenegro que permitirá la generación de un modelo de cuidado.", por lo que acepto proporcionar información referente a la entrevista e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas y estoy satisfecho(a) con la información proporcionada por los investigadores, quienes me han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de despejar mis inquietudes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

_____

Firma del Participante
CI:

ANEXO N°6 ENTREVISTA APLICADA A LOS PARTICIPANTES (MODELO)
GUÍA DE PREGUNTAS

PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Preguntas de apertura

1. ¿Cuál es la motivación que tuvo para trabajar en el área de neonatología?
2. ¿Ha tenido que prepararse o recibir capacitación para trabajar en el área de neonatología?
3. ¿Se siente usted preparada para enfrentar cualquier situación de riesgo que presente el neonato?

Preguntas de desarrollo

4. ¿En algún momento de su trayectoria profesional se ha sentido frustrada/o por no poder salvar la vida de un neonato?
5. ¿Cómo impacta la carga emocional del trabajo en su vida personal y sus relaciones fuera del entorno hospitalario?
6. ¿Ha utilizado alguna estrategia para mejorar su rendimiento laboral en el área de neonatología?
7. En situaciones positivas o negativas, ¿qué emociones experimenta y cómo las gestiona?
8. Cuénteme su experiencia frente a la muerte de un neonato y como influyó en su desempeño tanto personal como profesional.
9. ¿Se ha enfrentado a dilemas éticos en el cuidado de neonatos? Si es así, ¿puede compartir una vivencia?
10. En algún momento requirió apoyo espiritual relacionado con su trabajo.
11. ¿Ha tenido que cuestionar decisiones médicas en cuanto a la atención especializada de un neonato? ¿Cómo abordó esa situación?

Preguntas de cierre

12. ¿Qué sugeriría usted para mejorar el cuidado brindado al neonato?
13. ¿Qué barreras considera que se han generado durante su experiencia en el servicio de neonatología?

ANEXO N°7 EVIDENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N° 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PARTICIPANTES

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) Carmen Paros.

Lugar de Procedencia Hospital Alfredo Noboa Montenegro

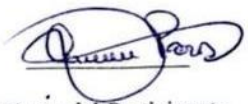
En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación titulado como: VIVENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE NEONATO HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO - JUNIO 2025.

Se me ha informado del propósito de la investigación es "Comprender las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de neonatos Hospital Alfredo Noboa Montenegro que permitirá la generación de un modelo de cuidado.", por lo que acepto proporcionar información referente a la entrevista e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas y estoy satisfecho(a) con la información proporcionada por los investigadores, quienes me han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de despejar mis inquietudes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para fines académicos en el marco de la ética profesional.

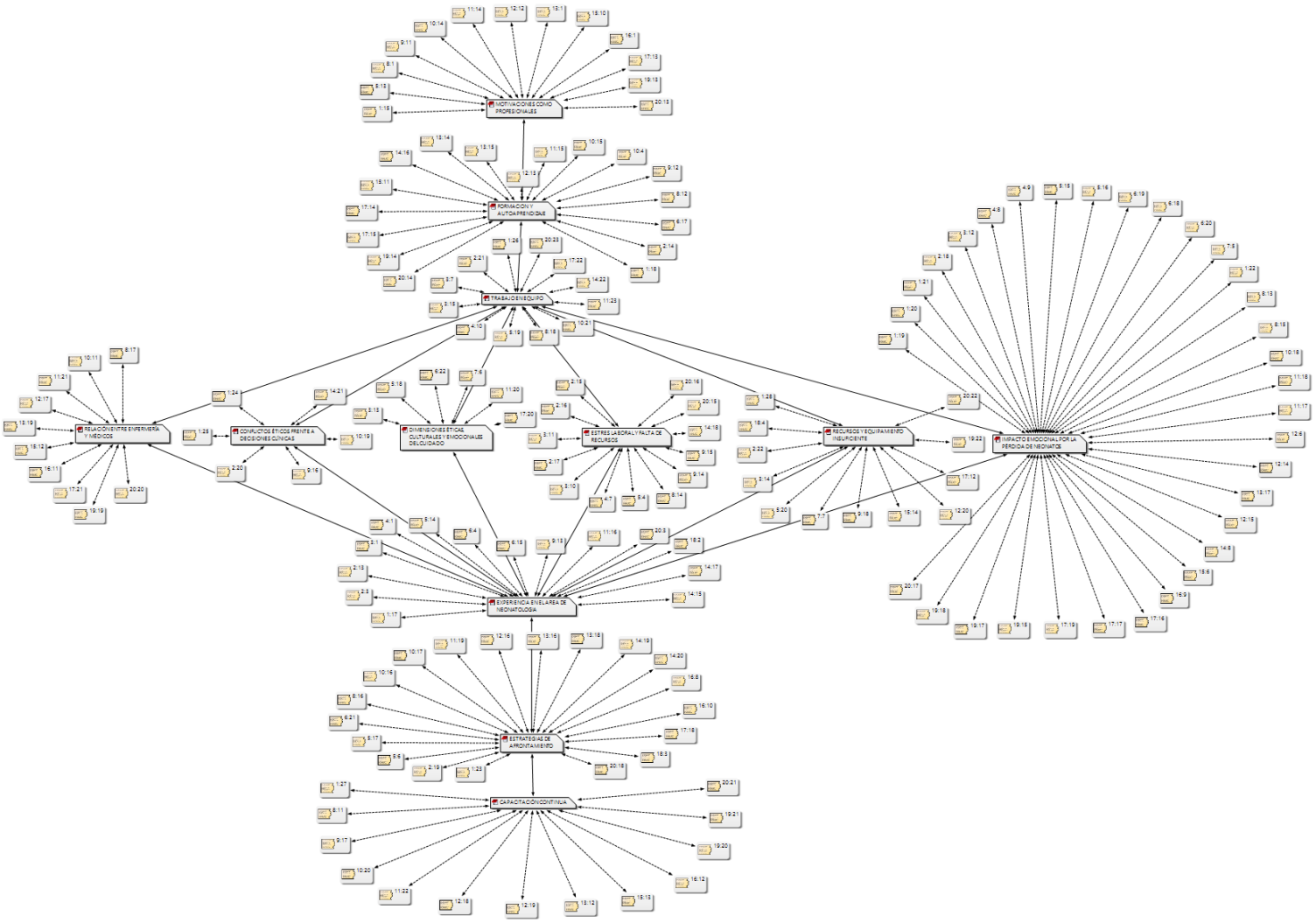
En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.



Firma del Participante
CI:

ANEXO N°8 REDES DE ANÁLISIS ATLAS TI

Figura 1: Red de categorías



ANEXO N°9 PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS:

Docente tutora del Estudio de caso: Lic. María Humbelina Olalla García.

Autoras del Estudio de Caso: García Bayas Paula Camila y Valverde Flores Sara Estefania.

Participantes: Profesionales de enfermería del área de neonatología del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro

RECURSOS INSTITUCIONALES:

- Hospital General Alfredo Noboa Montenegro
- Universidad Estatal de Bolívar.

RECURSOS TECNOLÓGICOS:

- Laptop.
- Impresora.
- Celular inteligente
- Acceso a internet.
- Dispositivo de almacenamiento (USB).

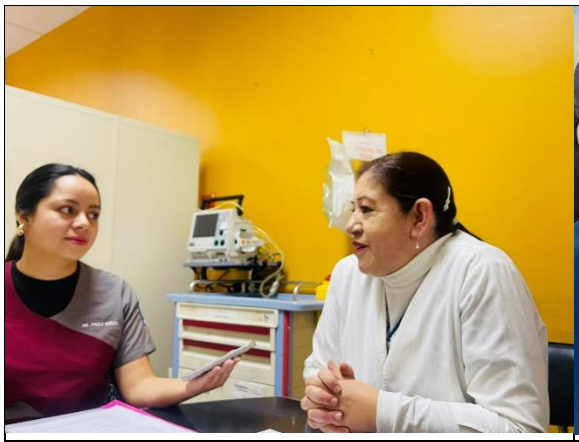
RECURSOS MATERIALES

Cuadro 1: *Presupuesto*

Descripción	**Costo unitario**	**Cantidad**	**Costo total**
Uso de ordenador con internet por hora	0,50	200	$100
Movilización	0,60	60	$36
Instalación del software Atlas ti	5,00	1	$5
Impresiones de ejemplares borradores y finales	7,50	4	$30
Impresiones varias	3,00	10	$30
Anillado	1,50	4	$6
CD	1,50	1	$1,50
Total			**$208,50**

ANEXO N°10 REGISTRO FOTOGRÁFICO

	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)
	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)
	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)

	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)
	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)
	
Realización de entrevista al profesional de enfermería. García P. (2025)	Realización de entrevista al profesional de enfermería. Valverde S. (2025)

ANEXO N°11 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro 2. *Cronograma*

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Reunión con nuestra tutora, parámetros a seguir para la elaboración del Estudio de Caso y búsqueda bibliográfica.																				
Elaboración de losantecedentes.																				
Elaboración del propósito del estudio de Caso.																				
Elaboración de las preguntas de reflexión.																				
Elaboración del instrumento de validación.																				
Elaboración de la unidad de análisis que delimita lasfronteras del caso.																				
Tipo y diseño de estudio.																				
Instrumentos de recolección de datos.																				
Análisis y procesamiento de la información de la encuesta aplicada																				

medianteel programa de Software Atlas-ti.																			
Resultados finales de losreportes de Atlas-ti																			
Elaboración de la discusión, informe final, conclusiones, recomendaciones, anexos y redacción de bibliografía.																			
Revisión y corrección de los resultados.																			
Corrección del primer borrador.																			
Entrega del primer borrador y calificación final del estudio de caso.																			
Correcciones de los pares académicos.																			

Nota. *Elaboración propia (García, Valverde) 2025.*

ANEXO N°12 REPORTE DEL TURNITIN

2% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)
- Trabajos entregados
- Fuentes de Internet

Fuentes principales

0%	Fuentes de Internet
2%	Publicaciones
0%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

MARIA HUMBELINA
OLALLA GARCIA