

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros,  
Hospital del Ministerio de Salud II nivel, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Yulissa Paz Vasquez**

**ASESOR**

**Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz**

**<https://orcid.org/0000-0002-8094-5711>**

**Chiclayo 2023**

**Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos  
prematuros, Hospital del Ministerio de Salud II nivel, 2019**

PRESENTADA POR

**Yulissa Paz Vasquez**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Adela Rosanna Núñez Odar

PRESIDENTE

María Caridad Arriola Arizaga

SECRETARIO

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

VOCAL

## Introducción II

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>17%</b>	<b>16%</b>	<b>2%</b>	<b>4%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>storage.googleapis.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>rdu.unc.edu.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>revenfermeria.sld.cu</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>edoc.pub</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>issuu.com</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
Introducción .....	7
Revisión de literatura .....	11
Materiales y métodos .....	18
Resultados y discusión.....	27
Conclusiones .....	45
Recomendaciones.....	47
Referencias.....	48
Anexos .....	56

## Resumen

Enfermería es una profesión que necesita de valores universales y bioéticos en su diario desarrollo profesional, reconociendo con énfasis que el niño prematuro es un ser que tiene derecho a la vida, a un trato digno y a cuidados de calidad, siempre con la firme intención de promover su salud y evitarle complicaciones. Por ello se plantea esta investigación con el objetivo de describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019. Método: estudio cualitativo, abordaje estudio de caso. La muestra constituida por 12 enfermeras y 12 madres; el muestreo: se realizó por conveniencia no probabilístico y el tamaño se determinó por saturación y redundancia; los datos se recolectaron mediante una guía de entrevista semiestructurada, validada por juicios de expertos y piloto, el análisis de datos fue mediante el análisis de contenido; se consideró los criterios de rigor científico y rigor ético. Resultados: tres categorías, (1): Aspectos Bioéticos del Cuidado a Recién Nacidos Prematuros y sus subcategorías: Derechos y Obligaciones de la Persona, Responsabilidad Profesional Ante un Prematuro, Participación de los Padres en el Cuidado del Prematuro (2) Dilemas Éticos y sus subcategorías: Cuidados en Recién Nacidos Prematuros: Aspectos Éticos y Bioéticos 3) Limitaciones para el Cumplimiento de los Principios bioéticos y sus subcategorías: Insuficiente recursos materiales, Insuficiente Recursos Humanos. Conclusión: Las enfermeras en su praxis de cuidado al niño prematuro lo ejecutan con compromiso ético y capacidad de razonamiento moral evidenciado a través del cuidado humano en el cotidiano.

Palabras clave: Bioética, cuidado de enfermería, recién nacidos prematuros

Términos Decs: Bioética (D001675), cuidado de enfermería (D009732), recién nacidos prematuros (D007234)

## Abstract

Nursing is a profession that needs universal and bioethical values in its daily professional development, emphasizing that the premature child is a being that has the right to life, dignified treatment and quality care, always with the firm intention of promoting your health and avoid complications. For this reason, this research is proposed with the objective of describing and analyzing the bioethical aspects of nursing care for premature newborns, Hospital del Ministerio de Salud Nivel II, 2019. Method: qualitative study, case study approach. The sample constituted by 12 nurses and 12 mothers; sampling: non-probabilistic convenience was performed and the size was determined by saturation and redundancy; The data was collected through a semi-structured interview guide, validated by expert and pilot judgments, the data analysis was through content analysis; the criteria of scientific rigor and ethical rigor were considered. Results: three categories, (1): Bioethical Aspects of Care for Premature Newborns and their subcategories: Rights and Obligations of the Person, Professional Responsibility Before a Premature, Parent Participation in the Care of the Premature (2) Ethical Dilemmas and their subcategories: Care in Premature Newborns: Ethical and Bioethical Aspects 3) Limitations for Compliance with Bioethical Principles and its subcategories: Insufficient material resources, Insufficient Human Resources. conclusion: The nurses in their praxis of caring for the premature child execute it with ethical commitment and capacity for moral reasoning evidenced through human care in daily life.

**Keywords:** Bioethics, nursing care, premature newborns.

Terms Decs: Bioethics (D001675), nursing care (D009732), premature newborns (D007234)

## **Introducción**

El principal factor del cuidado de enfermería es la bioética debido a que se considera la base filosófica de la conducta del profesional sanitario, siendo el eje central del ser y que hacer, considerando que se define como la ciencia que analiza los aspectos éticos de defensa de la vida, los derechos de una persona, la aplicación que controla el comportamiento, para mejorar la calidad del cuidado<sup>1</sup>.

Según Hernández<sup>1</sup>, la bioética se respalda en el desarrollo de la práctica de enfermera, debido a que la atención está muy relacionada con los fundamentos y dimensiones morales, de forma que incluye las decisiones, respetar la vida, conductas sobre la atención médica<sup>1</sup>; y son los profesionales de enfermería quienes se enfrentan a difíciles decisiones porque permanecen las 24 horas del día al cuidado del recién nacido prematuro, ya que estos necesitan de cuidados especializados, por traer consigo un incompleto proceso de desarrollo de sus sistemas, constituyéndose de esta manera en un ser que requiere una atención integral humana y con ética.

Al respecto, el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) refiere, las enfermeras cumplen un papel importante en la atención del recién nacido, por el constante grado de vigilancia permanente, además porque la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de protección es el centro de su trabajo, también el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, beneficiando la relación madre/padre/hijo, dentro de un marco de calidad en la atención<sup>2</sup>.

En este sentido, Herrera<sup>3</sup>, hace referencia que el nacimiento de un recién nacido prematuro comprende aspectos de carácter ético; durante el parto los profesionales de salud deben asegurarse de que el recién nacido reciba el cuidado adecuado al ser recibido, ya que todos tienen derecho a la vida y a servicios médicos de alta calidad conforme a sus necesidades, siempre protegiendo su desarrollo, brindando información completa a la familia y haciéndola parte de las decisiones sobre los recién nacido.

Por lo tanto, los enfermeros tienen la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar sus derechos. Además, es quien toma la decisión más adecuada y oportuna en el cuidado del recién nacido prematuro y hará todo lo que esté a su alcance para evitar poner en riesgo su vida, considerando siempre, el respeto a la vida humana.

En la misma línea, el código de ética de enfermería considera que la enfermera peruana, debe aplicar en su labor profesional principios bioéticos, tales como; autonomía, beneficencia, justicia, no maleficencia, esto constituye normas fundamentales sobre su conducta, facilitando una base para el razonamiento y las orientaciones de sus acciones<sup>4</sup>.

La perspectiva de educación del personal sanitario requiere humanización para el cuidado ya que son las acciones encaminadas a la mejora de las condiciones que se encuentran en necesidad o facilitar medidas para el bienestar del recién nacido prematuro; por ende, que humanizar la enfermería equivale humanizar el cuidado<sup>5</sup>. de este modo, la enfermera es quien toma la decisión más adecuada y oportuna en el cuidado y hará todo lo que esté a su alcance para evitar poner en riesgo su vida, considerando siempre, el respeto a la vida humana.

Asimismo, para el cumplimiento de un cuidado a la luz de los valores y principios morales es importante que las enfermería tenga conocimiento sobre bioética, para conocer las herramientas actuales y entender su utilidad en defensa de la vida y la dignidad del ser humano, asumiendo sus funciones con verdadera responsabilidad<sup>6</sup>, más aún si se trata de recién nacidos prematuros, dado que se sabe que los errores, equivocaciones e iatrogenias en enfermería dependen de la capacidad técnica pero mucho más de la identidad con la visión amplia de la función profesional.

Al respecto Estrada y Julca, en un estudio realizado en una universidad del norte del país en el 2018, encontraron que el 47.7% de internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento de bioética poco favorable, y que solo el 20%, tienen un bajo nivel de conocimientos de principios bioéticos, recomendando que se desarrollen capacitaciones para prepararse también en bioética, como un medio para mejorar la sensibilidad frente a los problemas de los pacientes dándole un enfoque humanista de la profesión<sup>7</sup>.

Por otro lado, la Organización Mundial de Salud (OMS), reporta que todos los años muere 15 millones de recién nacidos prematuros, y los que logran sobrevivir muchas veces sufren de enfermedades neurológicas, discapacidades físicas y dificultades de aprendizaje; además, indica que según los cálculos si tuvieran acceso a cuidados efectivos y con frecuencia económicos, como el calor, tres cuartas partes de los recién nacidos prematuros podrían sobrevivir<sup>8</sup>.



Así mismo, también refiere que, en los países de altos ingresos, suceden partos prematuros, pero tienen acceso a intervenciones efectivas, lo que significa casi 9 de cada 10 recién nacidos prematuros sobreviven en esos entornos, mientras que en los países de ingresos bajos sobreviven aproximadamente 1 de cada 10<sup>8</sup>. Razones por las cuales están en situación de riesgo constante a causa principalmente de la inmadurez de la mayoría de sus órganos y sistemas.

Por otra parte, el Ministerio de Salud (Minsa), ha informado que, de los 480,483 nacimientos registrados en el 2017, según la encuesta demográfica y de salud familiar (Endes), la prematuridad representó el 21.8% (104,745) del total, de los cuales el 6.4% (30,750) son prematuros extremos, es decir pesaron menos de kilo y medio<sup>9</sup>. Por lo que, la prematuridad sería uno de los mayores problemas y la principal causa de morbimortalidad infantil.

A nivel local, en el en el año 2017, para el Hospital Regional Docente las Mercedes, se reportaron 877 recién nacidos, de los cuales, 181 son prematuros, entre ellos, 29 fallecidos, quedando un total de 152 recién prematuros vivos<sup>10</sup>.

En la experiencia de la investigadora durante las prácticas, se ha observado que muchas veces, en los diferentes servicios hospitalarios, no se cuenta con el número de enfermeras para ofrecer atención humana y de alta calidad o, tampoco con los insumos o medicinas necesarias, ya que el Seguro integral de salud (SIS) no cubre sus necesidades y frente a ello los padres no tienen solvencia económica para adquirirlas y es aquí que la enfermera tiene que ofrecer sus cuidados con mucha dificultad obteniendo como resultado mayores riesgos en el cuidado de su salud y la no resolución del problema con prontitud o poner en riesgo la vida.

Por otro lado, al realizar la inmersión en el contexto se realizó una entrevista exploratoria a enfermeras de neonatología, una de ellas refiere que “no se abastecen en el cuidado de los recién nacidos prematuros por la falta de personal”, entre tanto la otra enfermera manifiesta, “que lo mejor para el cuidado del recién nacido es, darle una atención adecuada en cuanto calor, abrigo, los cuidados necesarios de soporte vital, brindarle oxígeno si necesitan”, asimismo también hace referencia que los problemas bioéticos que frecuentemente afrontan, es cuando reciben a recién nacidos prematuros menor de 500 gr, “...estos bebés, son

considerados no viables, y cuando llegan con vida al servicio, no hay un registro de nacimientos y son considerados como abortos, como, por ejemplo: los acráneos, anencefálicos, en este caso el médico solo quiere que les dé soporte vital, pero yo he dado la contraorden, y le coloco en una incubadora, le brindo oxígeno y le doy cuidados hasta que Dios los recoja...”

Ante esta realidad, la investigadora, se plantea una serie de cuestionamientos: ¿Qué aspectos bioéticos cumplen las enfermeras en cuidado de un recién nacido prematuro?, ¿Será importante conocer la ética/bioética para brindar un cuidado humano?, ¿Los valores y principios morales debe ser la base principal para brindar un cuidado humano a los recién nacidos prematuros?, ¿Por qué si aun conociendo los principios bioéticos, los profesionales de la salud se acoplan a la rutina y terminan cosificando al recién nacido prematuro?

En el siguiente problema de investigación surgió como resultado de todo el contexto mencionando con anterioridad ¿Qué aspectos bioéticos cumple la enfermera durante el cuidado a recién nacidos prematuros, Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019. planteándose como objetivo: Describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, en el Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019. El objeto de estudio fue: Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos Prematuros.

La investigación actual fue justificada, por el alto número de nacimientos prematuros, la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere, que todos los años va aumentando, con una cifra de 15 millones en el mundo<sup>8</sup>, esta situación no es ajena a nivel nacional, ya que, en el año 2017, se ha reportado el 21.8% de 104,74510; asimismo, a nivel de un hospital local, representa el 20.6% de 877 casos reportados<sup>10</sup>. Lo que implica mayor riesgo de sufrir complicaciones a largo plazo y más aún si en el cuidado no se aplica los valores y principios éticos y bioéticos que aseguren su supervivencia para un óptimo crecimiento y desarrollo a largo plazo.

Además, investigar sobre los aspectos bioéticos que cumple la enfermera durante el cuidado a recién nacidos prematuros, es importante porque ayudará a minimizar las complicaciones probables que desde ya sufrirá el recién nacido por su condición de prematurez que trae consigo; así lo afirma Fernández, que los recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y los de muy bajo peso, sufren complicaciones más frecuentes, de las cuales el 50% sufren retraso del desarrollo psicomotor y 25.26% de retinopatías, asimismo el 13,68%, por

hipoacusia neurosensorial; el 3,68%, parálisis cerebral; y el 3,68%, síndrome convulsivo<sup>11</sup>

Por otro lado, es fundamental entender que el acto de cuidar no es solo una tarea que requiera paciencia y dedicación con los recién nacidos prematuros, sino también conocimientos sobre los principios bioéticos y éticos, aptitudes y valores que el profesional de enfermería debe poner en práctica con compromiso y responsabilidad, proporcionar un cuidado alta calidad y eficiente, desde su etapa de formación, ya que al no poseer dichos conocimientos, conllevará a situar en peligro la vida del recién nacido prematuro y la insatisfacción del cuidado, así lo confirma Guerrero y otros, al encontrar que el 52% de enfermeras brindan un regular cuidado humano<sup>12</sup>; mientras que Estrada y Julca, acotan que un 47.7% de internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento de Bioética poco favorable<sup>7</sup>.

Finalmente, la investigación se utilizará como antecedente para investigaciones futuras ya que el estudio de investigación evidencia pocos estudios a nivel local, regional e internacional, además se creará un nuevo conocimiento a partir del método cualitativo y los sujetos de estudio que contribuirá a mejorar la práctica del cuidado al recién nacido prematuro y de esta manera asegurar su supervivencia sin secuelas.

### **Revisión de literatura**

La investigadora cree que es beneficioso describir los principales descriptores de manera operacional y conceptual para una mejor comprensión del objeto de estudio: Bioética por Potter y Sgreccia, cuidado de enfermería por Waldow y Watson y Recién nacido prematuro por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El término bioética es un término de origen etimológico, compuesta por bio que significa vida y ethos, usualmente transcrito por ética de la vida, bioética es un término nuevo utilizado por primera vez por Potter, como una disciplina que reflexiona sobre los valores humanos, también Potter afirmaba a la bioética como un medio para conectar dos culturas, tanto científica y humanista centrada en la ética, lo cual abarca la parte moral, decisiones, conductas en el cuidado de la salud<sup>13</sup>. La bioética se refiere a la evaluación de la conducta humana y la atención médica a través del análisis de sus aspectos morales y valores fundamentales.

Por ello, la bioética en la práctica es una rama de la ética, que ayudará a la enfermera en la toma de decisiones y más aún en la enfermera del área de neonatología, que tiene a su cuidado a recién nacidos, donde no solo se tendrá en cuenta las consideraciones clínicas, sino que también juicios de valor centrándose en el respeto de la vida, concepto que se encuentra en todas las corrientes del pensamiento ético<sup>14</sup>.

Sgreccia, agrega que la bioética es el “área de investigación que tiene como objeto el examen sistemático de la conducta humana, en los campos de las ciencias de la vida y la salud, en cuanto a la conducta examinada a la luz de los valores y principios morales”<sup>15</sup>. Para efectos de esta investigación, la bioética es la conducta moral de la enfermera frente al cuidado del recién nacido prematuro, respetando su vida y sus derechos.

Existen diversos modelos Bioéticos, pero para efectos de la investigación se abordará a dos de ellos, el principialismo y el personalista; al respecto Beauchamp y Childress citado por Berti, consideran cuatro principios importantes del principialismo, entre ellos: principio de beneficencia, de no maleficencia, autonomía y justicia<sup>16</sup>.

Con relación, al principio de beneficencia, es la responsabilidad que implica hacer el bien, siempre y en todo lugar, evitando la deshumanización profesional, por el aspecto tecnológico o por cualquier otro factor que produzca una atención rutinaria, sin sentimientos o sin valores. La enfermera, que pone en práctica este principio, debe tener una preparación de alto nivel, para así poder brindar un cuidado de calidad, desarrollar diagnósticos correctos, ejecutar su trabajo independiente, administrar sus medicamentos en la hora que corresponde y de acuerdo a las necesidades de cada recién nacido prematuro.

En cuanto, al principio de no maleficencia, nos exhorta a no dañar y a reconocer la obligación de hacer el bien, ligado a una escala de valores morales que tiene el ser humano, esto le permite seguir construyendo su propio desarrollo y de la humanidad. El profesional de enfermería, debe reconocer valores tales como, la vida y la salud, ya que son importantes para el cuidado del recién nacido prematuro.

Con respecto, al principio de autonomía, otorga una responsabilidad superior a la enfermera, para tener que decidir sobre la información clasificada y el consentimiento informado, a los padres del recién nacido prematuro. Es necesario que esta información pueda brindarse de manera apropiada, clara, en un lenguaje comprensivo, pero también en el tiempo y espacio que corresponda.

El principio de justicia en la atención de salud, implica darle a cada quien lo que corresponda de forma equitativa, la enfermera jerarquiza sus cuidados de acuerdo a las necesidades, que presenta el recién nacido prematuro.

Mientras que el modelo personalista propuesto por Sgreccia<sup>13</sup>, recalca que la dignidad del ser humano exige un respeto absoluto, una atención debida y protección eficaz, hace hincapié a cuatro principios: Principio de respeto de la vida humana, Principio de libertad y responsabilidad, Principio de totalidad o terapéutico, Principio de sociabilidad y subsidiaridad.

Berti<sup>16</sup>, explica de manera más sencilla los principios de bioética personalista. Estos principios ponen a la persona humana en el centro de atención y exigen que se respete su dignidad e integridad. Esto significa que no se debe realizar ningún procedimiento o experimento que ponga en peligro la vida de una persona. Hay cuatro principios clave que debemos tener en cuenta: Principio del respeto a la vida humana: Este es el principio fundamental de la bioética y guía la aplicación de los demás. En la ética médica, se considera el arte de curar, y se basa en el respeto absoluto por la vida humana. La vida es la condición esencial que permite que una persona desarrolle todas sus capacidades y potencialidades.

Principio terapéutico o de totalidad, tiene como objetivo procurar el bien del recién nacido prematuro, considera que la corporeidad humana es un todo unitario y orgánico, implica que, al realizar una terapia, se debe evaluar el contexto de la totalidad física, espiritual y moral, y que exija que riesgos y daños pueda traer y los beneficios que aporta.

Por otro lado, el principio de libertad y de responsabilidad, la aplicación de este principio debemos tener presente la parte moral y la conservación de la salud, cuando la vida no se encuentra en peligro, tiene la posibilidad de decidir el inicio, o el rechazo del tratamiento propuesto por el profesional de salud. Es importante brindar información completa, pedir su autorización para realizar cualquier procedimiento.

Por último, el principio de sociabilidad y subsidiaridad, este principio compromete a todas las personas a participar en la realización del bien de los semejantes, para aplicar este principio debemos considerar que toda persona se debe comprometer a la vida y la salud como un bien tanto personal, como social. En cuanto a subsidiaridad, implica ayudar a las personas que más necesidad tengan.

En conclusión, ambos modelos, tanto principialista, como personalista permitirá la comprensión y la argumentación del objeto de estudio, por lo que se profundizará en el modelo de la bioética personalista, derivada del personalismo filosófico cristiano, destacando que la enfermera cumple un papel importante en la aplicación de estos principios, porque son quienes están en contacto, con los recién nacidos prematuros, y cumplen con la parte moral y conductual.

Así mismo Berti<sup>16</sup>, describe los principios adicionales que surgen de la promoción y la prohibición de acciones que afectan a la persona humana mediante la biotecnología. Cada uno de estos principios se presenta tanto en una forma positiva, que indica lo que se debe hacer, como en una forma negativa, que indica lo que es prohibido hacer.

Principio de respeto a la persona, formulación positiva: implica que cada individuo debe ser tratado en su totalidad, considerando todas sus dimensiones vitales, y se debe preservar su dignidad y valor intrínseco; formulación negativa: prohíbe la manipulación o intervención en el ser humano con motivaciones externas a el mismo.

Principio de respeto por la vida, formulación positiva: requiere la protección de todas las dimensiones de la vida humana; formulación negativa: prohíbe cualquier acto que atente contra la vida humana en cualquier de sus aspectos.

Principio terapéutico, formulación positiva: estipula que todas las intervenciones en el cuerpo y la vida humana debe tener propósitos terapéuticos; formulación negativa: prohíbe la intervención en la persona o su cuerpo con objetivos que no sean terapéuticos.

Principio de identidad, formulación positiva: exige que la identidad de cada persona sea respetada en todas las actividades, incluyendo las de naturaleza técnica y científica; formulación negativa: prohíbe de manera absoluta cualquier acción que atente contra la identidad espiritual o biológica de la persona.

En resumen, los principios éticos y bioéticos se fundamentan principalmente en el respeto a la vida y el reconocimiento de la dignidad de cada recién nacido prematuro, por su propia naturaleza, y considerados como criaturas de Dios, en cuanto a dignidad, se refiere a un respeto que garantice que sea libre ante cualquier daño, tanto en su integridad física como moral.

Los cuidados de enfermería se enfocan en respeto a la vida, la dignidad y los derechos de cada ser humano, por ende, es necesario que la enfermera aplique otros principios importantes, como veracidad, fidelidad, secreto profesional y paternalismo que a continuación se explica<sup>17</sup>:

El principio de veracidad, se refiere al actuar de la enfermera, con la obligación de decir siempre la verdad, aunque se encuentre en una situación difícil, por lo tanto, debe cultivar valores morales, como la honestidad, respeto por la vida, ser solidaria e integridad.

Con respecto, a la fidelidad es un principio que significa, “fidelidad al paciente”, aquí la enfermera debe cumplir sus funciones con responsabilidad y compromiso, tanto con el recién nacido prematuro y sus padres. Junto a ello, el secreto profesional y el derecho a la intimidad son también principios, que ayudan a reservar todo tipo de información que tenga que ver con su salud. Y finalmente el principio de paternalismo, que es sumamente importante, ya que permite a las enfermeras encontrar el espacio para hacer un análisis de la situación de salud constante, de forma que se pueda anticipar a cada hecho nuevo con información apropiada.

Así mismo, agrega que los profesionales de enfermería, deben recordar sus virtudes, como la entrega, honestidad, servicio, paciencia, prudencia y ponerlas en práctica a la hora de brindar el cuidado, enfatizando que no debe existir una relación de indiferencia, ni tratarlos como simples inquilinos de una cama de hospital; es por ello que hace referencia que es importante ponernos más en el lugar de la familia de los recién nacidos prematuros, es la mejor forma de aplicar el respeto a la dignidad humana, reconociendo y comprendiendo que también podríamos estar en ese lugar algún día<sup>17</sup>.

El segundo concepto a desarrollar es acerca del Cuidado de Enfermería,

Al respecto Watson<sup>18</sup>, sostiene que la práctica de enfermería depende del compromiso ético de la enfermera para preservar y elevar la dignidad humana, lo que a su vez permite avanzar hacia una atención más humanizada. Reconoce que el acto de cuidar es esencial para la realización del ser humano, y en el caso de los profesionales de enfermería, este cuidado se encuentra estructurado y formalizado para satisfacer las necesidades de las personas, centrándose en la promoción y recuperación de la salud. Este enfoque destaca la importancia del cuidado humano, impregnado de valores, voluntad y un compromiso genuino para el bienestar de los individuos.

Por otro lado, Waldow<sup>19</sup>, afirma que el cuidado enfermero, tiene una postura ética, que contribuye al bienestar, la preservación, dignidad humana y espiritual, sin embargo, vivimos en una sociedad en la que el ser humano busca dominio, busca el tener y poco se preocupa del ser, significa que no hay preocupación por el otro. Además, el cuidar es una acción que está acompañada de actitudes que ayudan a proveer y favorecer el bien para el otro. El cuidar es mucho más que un procedimiento, así el cuidado resulta en confianza, confort, tranquilidad y dignidad.

En este sentido, podemos afirmar que el cuidado de enfermería en los recién nacidos prematuros, es una función que requiere mucho valor personal y profesional<sup>20</sup>, en relación con la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida, que acaba de empezar, reconociendo que muchas veces el profesional de enfermería se encuentra con situaciones que influyen en el quehacer que lo automatizan o por estrés lo alejan de la esencia de la profesión y de los principios y valores necesarios. Del mismo modo cuidar es conocer a cada ser humano, lo cual se exige un esfuerzo de atención y la enfermera tiene que ser creativa cuyo ser trascendente.

Según Carper citado por Waldow<sup>19</sup>, recalca que, en los servicios de salud, existe una deshumanización con los pacientes, muchas veces son considerados como objetos, además, en su rutina diaria, la enfermera presencia numerosas situaciones relacionadas con dilemas morales y éticos, que involucran actitudes y comportamientos inapropiados. Para ella el cuidado de la ética de enfermería es considerar a la persona como un todo, además tiene que ver con los valores, e integridad del ser, las pequeñas cosas como los gestos, el contacto son importantes en el cuidado.



La ética del cuidado de enfermería estudia el comportamiento en la práctica de la profesión, también los principios que regulan dichas conductas, los valores del ejercicio profesional, siendo importante resaltar dentro de los deberes del cuidado, el compromiso moral de proteger la vida humana, puesto que la reflexión ética se da sobre la vida y la autodeterminación del recién nacido prematuro<sup>20</sup>.

Asimismo, los autores Bishop y Scudder, citado por Waldow<sup>19</sup>, se argumenta que la ética en el ámbito de la enfermería se encuentra estrechamente ligada a la noción del cuidado, que reconoce la humanidad tanto de los recién nacidos como de las enfermeras. En esta línea, las enfermeras también ofrecen consuelo y apoyo a aquellos que están sometidos a tratamientos médicos o enfrentan la posibilidad de la muerte. La ética siempre está vinculada a la idea de estar presente, lo cual constituye uno de los elementos más esenciales del cuidado humano. Esto significa estar completamente presente y comprometidos con la persona que necesita atención y ayuda. Sin embargo, en general, las enfermeras suelen no tener una comprensión completa de las implicaciones éticas de sus acciones de cuidado, en parte debido a que están acostumbradas a reaccionar de manera técnica ya a veces les resulta difícil articular el significado ético de sus acciones.

En el cuidado enfermero, el profesional de enfermería, también toma en cuenta factores, implicaciones, creencias y actitudes realizados con el recién nacido prematuro, uniéndose todo a un solo factor de riesgo y a un proceso emocionalmente difícil; por lo cual, es necesario que el profesional de enfermería comprenda que al cuidar también se envuelve y comparte la experiencia humana, a través de una relación transpersonal y de respeto<sup>20</sup>.

Para la investigadora, considera importante remarcar que ese cuidado de enfermería se debe orientar a la protección de la vida humana, a la gestión del bienestar además de las necesidades de cuidado especiales que en esta investigación se orientará hacia el recién nacido prematuro; y cuando la enfermera brinde estos cuidados debe tener en cuenta los principios de la bioética además del respeto, consideración, interés, disponibilidad, ofrecimiento de apoyo, seguridad, solidaridad, considerándolos como seres humanos, más no como objetos.

Respecto a la conceptualización del recién nacido prematuro, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como aquel que nace antes de haber completado las 37 semanas de gestación<sup>9</sup>, se subdivide en extremadamente prematuros que es <28 semanas de gestación, también en muy prematuros que corresponde a 28-31 semanas de gestación y moderadamente prematuros que abarca desde las 32 a 36 semanas de gestación<sup>21</sup>. Debido a su fragilidad anatómica y funcional e inmadurez, es más vulnerable de sufrir enfermedades.

Según Whaley<sup>22</sup>, considera la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina, muy compleja por el proceso fisiológico, además las 24 horas son las más críticas, ya que durante ese tiempo se pueden presentar muchos problemas como, el distrés respiratorio e insuficiencia circulatoria, al mismo tiempo se da una mayor incidencia de fallecimientos.

Por ende, los recién nacidos prematuros se enfrentan a un riesgo aumentado a una o más complicaciones entre ellos son: síndrome de dificultad respiratoria, taquipnea transitoria, neumonía, apnea y bradicardia, ictericia, incapacidad para mantener la temperatura corporal, sistema gastrointestinal y digestivo inmaduro y anemia, y al largo plazo las consecuencias que pueden tener son, discapacidades intelectuales, trastornos neurológicos como parálisis cerebral y autismo<sup>23</sup>.

## **Materiales y métodos**

### **Tipo de Investigación**

La presente investigación fue de tipo cualitativa<sup>24</sup>, ya que permite identificar y analizar las realidades subjetivas, de los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, ayudando a la investigadora a tener conocimiento sobre la problemática, desde una perspectiva de los sujetos de investigación.

### **Abordaje Metodológico**

Esta investigación se abordó a través de la metodología estudio de caso, según, Artiles, Otero y Barrios, estas investigaciones son adecuadas para estudiar situaciones a profundidad, este método es de gran importancia porque permitió obtener resultados descriptivos del objeto de estudio<sup>24</sup>.

Por ser un estudio del caso se tuvo en cuenta las características planteadas por Menga Ludke y André<sup>25</sup>.

El estudio de caso es importante, porque se caracteriza por “dirigirse al descubrimiento”, como investigadora permití basarme con algunos supuestos teóricos relacionados con el tema, estando atenta a nuevos elementos importantes que surgieron durante la investigación y que permitieron que tengan relación con el sujeto de estudio, en este caso con las enfermeras y las madres. Asimismo, se registró cada dato, manifestado por los sujetos de estudio y se analizó dentro del contexto en que se encuentran, es decir en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente las Mercedes.

Este método, resalta “la interpretación en el contexto”, por cual es propio en este tipo de estudio, además, ayudó a una mejor comprensión del objeto de estudio y el contexto en que se sitúan. Por ello, la investigación se realizó en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente las Mercedes pertenecientes a la Red de Salud de Lambayeque (MINSA), con un nivel re categorizado II 2.

Para el estudio de caso, se utiliza una variedad de fuentes de información, para ello, se revisó libros, tesis, revistas especializadas y artículos relacionados con el tema de investigación, luego se recolectó la información empleando la entrevista semiestructurada, dirigida a los profesionales de enfermería y madres con bebés prematuros, estos datos permitieron obtener información y profundizar en los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacido prematuros.

El estudio del caso “busca retratar la realidad en forma compleja y profunda”, La investigadora realizó un análisis profundo de la situación lo cual esto permite apreciar las manifestaciones brindadas por las enfermeras y madres, teniendo en cuenta el objeto de estudio.

Los estudios de caso “procuran representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social”. En este caso las enfermeras y madres describieron sus perspectivas respecto a los aspectos éticos - bioéticos, que permite a la investigadora identificar las divergencias y convergencias de sus opiniones.

Asimismo, en cuanto a los relatos se “utilizan un lenguaje y forma más accesible en relación a otros relatos de investigación”. En la presente investigación se utilizó un lenguaje sencillo y claro, accesible al lector, para un mejor entendimiento sobre lo que se les desea transmitir respecto a los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros.

El objetivo, principal de la investigación estuvo encaminado a describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, se pretendió demostrar que la enfermera cumple la bioética en el cuidado al recién nacido prematuro.

Por otra parte, Nisbet y Watt<sup>26</sup>, proponen 3 fases en este método, siendo la primera fase, exploratoria abierta, la segunda fase sistemática o delimitación del estudio y por último la fase de análisis e interpretación de datos y elaboración del informe, estas tres fases son muy importantes, porque la investigación estuvo más consistente.

Fase exploratoria o abierta: la presente investigación partió de una autorreflexión, interrogantes y dudas por parte de la investigadora, quien logró observar durante sus prácticas pre profesionales, se inició con la formulación de preguntas conforme la revisión de la literatura, lo cual permitió definir con precisión que el objeto de estudio a estudiar es “Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos Prematuros”.

Fase sistemática o delimitación: la investigadora realizó la recolección de información de acuerdo al problema de investigación, para ello se utilizó la entrevista como instrumento de recolección de datos dirigida a las enfermeras y madres del servicio de neonatología, se elaboró teniendo en cuenta el objeto de estudio.

Fase de análisis y elaboración de informe: permitió a la investigadora organizar la información, analizando la coherencia y contrastando la veracidad de la misma seleccionando datos relevantes, los mismos que se convirtieron en unidad de análisis. El informe, como se ha mencionado, busca ser accesible al lector empleando lenguaje simple y fácil de comprender para que pueda ser tomada en futuras investigaciones y de manera conforme a lo dispuesto por las normas de la Oficina de Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

## **Población, Muestra, Muestreo**

Los sujetos que participaron de esta de investigación, fueron 12 enfermeras que laboran en el servicio de neonatología y 12 madres, del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo.

De las enfermeras entrevistadas la edad mínima fue de 31 y la edad máxima 66 años, siendo la edad promedio 45 años, el 100% son de sexo femenino, el tiempo máximo de servicio es de 29 años, y lo mínimo es de 3 meses. Con respecto a sus logros profesionales el 80% tiene especialidad de Cuidados Críticos neonatales, el 15% de neonatología, 3% enfermería pediátrica, 2% con estudios concluidos de especialidad en neonatología. Con respecto a la modalidad de contrato el 95% son nombradas, 5% por servicios no personales. Solo el 50% cuenta con grado académico de maestro. (Anexo 6)

De las madres entrevistadas, la edad oscila entre 16 y 40 años, siendo la edad promedio de 32 años, con respecto al tiempo máximo de hospitalización es 1 mes y 12 días, 1 mes y 2 días, lo mínimo es 1 día, en promedio es de 2 semanas, su estado civil el 25% son madres solteras, el 70% convivientes, el 5% casadas. El 95 % profesan la religión católica y el 5 % cristiana. Con respecto a la ocupación, el 85% es ama de casa, el 10% estudiantes y solo el 5% tienen una profesión. (Anexo 7)

El tamaño de la muestra se determinó usando el criterio de saturación y redundancia<sup>27</sup>, siendo el muestreo no probabilístico y por conveniencia.

## **Criterios de Selección**

Para contar con una muestra homogénea, se establecieron criterios de selección. Es por ello que cada enfermera debió cumplir con los siguientes criterios de inclusión: que estuvieran laborando 3 meses a más en el servicio de neonatología y que estuvieran de acuerdo en participar voluntariamente de la investigación. Se excluyeron a las enfermeras que se encontraban con licencia laboral, o de vacaciones, los mismos que fueron verificados con la enfermera jefe de servicio. (Anexo 3)

Para lograr profundizar en el objeto de estudio, se ha contemplado entrevistar a las madres con hijos nacidos antes de las 37 semanas y hospitalizados en el servicio de neonatología, como informantes clave<sup>28</sup> quienes brindaron información importante que facilitó a la investigadora datos necesarios para comprender el significado y las actuaciones que se desarrollaron en el contexto respecto a los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería al recién nacido prematuro. Estos informantes clave fueron elegidos por el grado de relación con el objeto de estudio y por la relevancia de la información. (Anexo 4)

El contexto donde se ejecutó el trabajo de investigación fue el Hospital Regional Docente las Mercedes, perteneciente a la Red de Salud de Lambayeque (MINSA), ubicado en Luis Gonzales N° 635 Chiclayo, con un nivel re categorizado II 2. Dicho servicio cuenta con 16 enfermeras, 10 técnicos y 4 pediatras, además cuenta con 3 áreas, entre ellas unidad de cuidados intensivos con 4 recién nacidos y 1 enfermera a su cuidado, unidad de intermedios I y unidad de intermedios II con 10 recién nacidos y 1 enfermera, también tienen 1 lactario, 1 tóxico, sala de enfermería y área de cocina para preparación de fórmulas.

Asimismo, cuenta con materiales y equipos, entre ellos: 17 cunas, 3 ventiladores, 5 incubadoras, 5 equipos de fototerapia, 3 pulsioxímetro portátil, además, 2 monitores multi parámetros y enseres de escritorio.

### **Técnicas e Instrumentos de Recojo de Información**

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó la técnica de la entrevista semi estructurada abierta<sup>28</sup>, Lo cual, proporcionó a los sujetos de investigación mucha mayor libertad para poder responder de acuerdo al objeto de estudio.

El instrumento utilizado fue una guía de entrevista (Anexo 1), en la cual contiene 8 preguntas abiertas, que permitieron obtener datos precisos, en cuanto a los aspectos bioéticos en el cuidado de recién nacidos prematuros, en el marco de una conversación amena y en confianza. Este instrumento está dividido en dos partes: La primera, con información general como: edad, sexo, estado civil, código, tiempo en el servicio de neonatología, modalidad de contrato, título de especialidad; y la segunda parte está contenida con preguntas más precisas sobre el objeto de estudio que permite al entrevistado mantenerse en el marco de la investigación.

La entrevista a las enfermeras se les realizó en el mismo servicio de neonatología, tóxico, en la unidad de cuidados intensivos, al final de su turno, y de las madres al final de la visita médica; anticipadamente se les brindó a ambos sujetos una hoja informativa y se les hizo firmar el consentimiento informado, al mismo tiempo se le asignó un código, en este caso a las enfermeras el código de identificación es: 001- E...00n-E y en el caso de las madres con el código 001-M...00n-M.

Las entrevistas realizadas tuvieron una duración entre 10 a 25 minutos y para mayor seguridad de la información obtenida, se contó con un grabador de voz, con el permiso previo de los informantes.

Los instrumentos fueron sometidos a revisión por juicios de 5 expertos, quienes son profesionales competentes, con grados de maestría, amplio conocimiento en la línea de investigación. Una vez conseguida la aprobación del comité de ética, se procedió a realizar la muestra piloto, que se realizó a dos enfermeras y dos madres en un hospital con las mismas características de los informantes.

### **Procedimiento**

Para comenzar el proceso, el proyecto de investigación se registró inicialmente en el catálogo de tesis de la escuela de enfermería. Luego se sometió a evaluación por parte del comité metodológico y, posteriormente, se entregó una copia al comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina el cual fue aprobada con la Resolución N°472- 2019-USAT-FMED (Anexo 7)

Después de la aprobación del proyecto, se procedió a solicitar el permiso correspondiente a la dirección del Hospital Regional Docente las Mercedes previamente de haber realizado un pago de derecho a la institución, para poder ejecutar las entrevistas, el mismo que se corrobora con la autorización emitida N°311/19(Anexo 8). Este documento permitió a su vez tener el acceso al servicio de neonatología.

Una vez obtenida la autorización, se buscó contactarse con la enfermera jefe del servicio de neonatología, para explicarle los objetivos del proyecto y a la vez solicitar la relación de las enfermeras y madres de recién nacidos prematuros, con la finalidad de tener acceso a los datos y que facilite el recojo de la información. Se realizó un primer contacto con las madres, quienes se encontraban fuera del servicio y tenían mejor disposición de tiempo para la entrevista, ésta se ejecutó después de la visita médica, antes de iniciar la entrevista hubo una presentación personal entre ambas para así generar confianza, luego se le explicó la hoja informativa y firmaron el respectivo consentimiento informado, algunas entrevistas se realizaron al aire libre y otras en el lactario, en todo momento se guardó la confidencialidad y la comodidad del participante, la investigadora siempre estuvo atenta al comportamiento de la madre para detener la entrevista si necesitaba apoyo emocional o suspenderla si el caso lo ameritaba; el recojo de los datos duró dos días.

En las entrevistas ejecutadas a las enfermeras se hizo una previa selección usando los criterios antes mencionados, así mismo se tuvo en cuenta la programación de sus turnos de tarde y de noche y la disponibilidad personal de cada una; antes de iniciada cada entrevista se les explicó la hoja informativa y firmaron el respectivo consentimiento informado. Las entrevistas se llevaron a cabo en el tópico del servicio y al término del turno a las enfermeras que tenían programación de tarde y las enfermeras que tuvieron programación de noche se las entrevistó al finalizar su cena. En todo momento se guardó la confidencialidad y la comodidad de la informante buscando que su participación sea activa para profundizar en el objeto de estudio. El tiempo de recolección de datos duró tres semanas, ya que esta se vio interrumpida en algunos casos por la disposición de tiempo de la enfermera y otras por qué se negaron en participar.

A medida que se avanzaba con las entrevistas se fue realizando la transcripción con el fin de mejorar y lograr la profundidad en las siguientes y así lograr la profundidad y la claridad de sus respuestas en relación a lo que quisieron transmitir. Se regresó al escenario las veces que fueron necesarias hasta completar todas las entrevistas y para realizar el chequeo de participantes.



La investigadora declara haber tenido limitaciones en la ejecución de la investigación entre ellas: dificultades administrativas para solicitar la autorización, pues se vistió la institución en seis oportunidades hasta obtener el documento. Durante las entrevistas a las madres se tuvo que explicar con más detalle y repreguntar cada pregunta propuesta por que las madres tuvieron dificultad para comprender. Con el grupo de enfermeras hubo algunas que se negaron para participar en la investigación.

### **Plan de Procesamiento y Análisis de Datos**

El análisis de datos se realizó mediante el análisis de contenido, lo que permitió organizar la información obtenida<sup>29</sup>. En lo cual se encuentra tres etapas:

#### Etapa de pre análisis:

Permite a la investigadora estructurar el material que será objeto de análisis. En este punto, se diseña y delimitan los enfoques del plan para examinar los datos de manera eficiente. También se llevó a cabo la transcripción y la organización de las entrevistas, asignándolas números para su ordenación. Posteriormente, se realizaron lecturas y revisiones repetidas con el propósito de identificar los datos más relevantes para el análisis, lo que resultó que la investigadora se familiarizara con el contenido y obtuviera una visión general de los resultados, lo que le permitió establecer una posible estructura para los mismos.

#### Etapa de codificación:

Esta fase implica convertir el material original en información relevante para la investigación. Esto implica descomponer el texto en unidades de registro y clasificar elementos. Se procedió analizar las entrevistas, excluyendo aquellas que no fueran pertinentes para el estudio.

#### Etapa de categorización:

En última instancia, se lleva a cabo la organización y categorización de las unidades de significado obtenidas, utilizando criterios de distinción. Se agruparon las similitudes, considerando el contexto semántico, y se crearon categorías junto con sus subcategorías correspondientes.

### **Consideraciones Éticas**

En la presente investigación se consideraron los siguientes principios básicos de la bioética personalista de Sgreccia<sup>30</sup>.

El principio fundamental de valorar la vida y respetar su dignidad se mantuvo en todo momento. La investigadora, se aseguró de no causar sufrimiento psicológico, daño físico o perjuicio alguno a los participantes, siempre respetando sus derechos como sujetos informantes. Los participantes recibieron una información completa y adecuada sobre la investigación que se llevó a cabo; así mismo se respeta y protege todo tipo de identidad, confidencialidad a través de asignación de un código numérico para cada informante, 001-E...00n-E (Enfermeras) y 001- M...00n-M (Madres).

El principio de libertad y responsabilidad se aplicó de la siguiente manera: los sujetos de investigación tuvieron la libertad de elegir si deseaban participar en el estudio, después de recibir información clara, precisa y comprensible sobre el proceso de recopilación de datos. Posteriormente, una vez que se les proporcionó una explicación completa y adecuada, firmaron el consentimiento informado. Esto garantiza la confidencialidad de sus datos y su participación voluntaria. Además, es importante destacar que este estudio fue aprobado por el comité de ética.

El principio de sociabilidad y subsidiariedad: Para lograrlo, se consideraron cuidadosamente las conclusiones y recomendaciones de manera apropiada y ética, de acuerdo con lo revelado por el fenómeno tal como se presentó en el contexto. El propósito era proporcionar información general sobre los aspectos éticos del cuidado de enfermería para recién nacidos prematuro, con la esperanza de contribuir al bienestar común y al óptimo desarrollo físico, psicológico y neurológico. Además, los resultados pueden ser de gran utilidad para futuras investigaciones.

## **Resultados y discusión**

Para iniciar es importante destacar que bioética estudia las dimensiones morales, de forma que incluye las decisiones, conductas, principios, valores sobre el cuidado de la salud.

Posterior al procedimiento de datos, permitió determinar elementos significativos en relación con los objetivos de investigación, de lo cual se obtuvieron las siguientes categorías y subcategorías.

### **1. ASPECTOS BIOÉTICOS DEL CUIDADO A RECIÉN NACIDOS PREMATUROS**

Con relación al termino bioética, Sgreccia define, como el estudio sistemático de la conducta humana, en el campo de la ciencia de la vida y la salud, examinada a la luz de valores y principios morales, defensa de la vida humana desde el instante de la concepción<sup>15</sup>.

Asimismo, la bioética es considerada como una disciplina científica que estudia los aspectos éticos de la medicina y proporciona la dignidad humana y la calidad de vida de los recién nacidos prematuros, de la misma forma la bioética desarrolla un proceso de conocimiento y formación para ejecutar cambios y tener actitudes más humanas y comportamientos más positivos por parte del profesional de enfermería, para así mejorar el cuidado<sup>31</sup>.

Para Waldow<sup>16</sup> el cuidado se basa en acciones que trascienden a la persona y tienen como objetivo proteger, fomentar y preservar la humanidad. Esto implica la incorporación de valores y un fuerte compromiso. De esta manera, se busca asistir a las personas en el proceso de comprender el significado de la enfermedad, el sufrimiento y el dolor, así como también el sentido de la vida misma

Entonces, el cuidado es el proceder de la enfermera en busca del bienestar del otro, teniendo en cuenta el respeto, el amor, la protección, la comprensión, empatía y acciones, ante los valores y creencias que tiene la persona y hace que afronte una situación difícil por la que está pasando; asimismo, ayuda a satisfacer las necesidades no solo del recién nacido prematuro sino también de la familia<sup>32</sup>.

Por lo anterior se considera que los aspectos bioéticos siempre estarán inmersos en el cuidado de Enfermería, considerando a la bioética como una disciplina transversal que fortalece permanentemente la práctica de principios éticos y bioéticos con el único objetivo de brindar un cuidado humanizado, como se evidencian en la siguiente subcategoría<sup>33</sup>.

## 1.1 DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA PERSONA

Cada individuo, sin importar su edad, su origen, cultura o cualquier otra situación, posee derechos que deben ser honrados, Sin embargo, también tienen responsabilidades que deben cumplir. Ambos aspectos son indispensables para una convivencia adecuada en la sociedad y mantener relaciones armoniosas con los demás<sup>34</sup>.

Es imperativo que se respeten los derechos de las personas en nuestro entorno y que no se violen, ya que estos derechos representan las necesidades de que han sido oficialmente reconocidos mediante leyes a nivel internacional, nacional y regional. Esto se refleja tanto en la Declaración Universal de Derechos Humanos como la Constitución de cada Estado. Incluyendo la Constitución Política del Perú<sup>35</sup>, en el capítulo 1, sobre los derechos fundamentales de la persona, en el artículo 2, señala que toda persona tiene derecho a la vida, tal como manifiestan las enfermeras en sus discursos:

*“...Todos tenemos derechos y obligaciones, en el primer artículo de la constitución habla sobre la defensa de la vida y el derecho de la vida que tiene cada persona, entonces conocedoras de todos esos procesos lo trato como una persona digna, con cariño, respeto, porque el hecho que este pequeñito no voy a maltratar, sería una abusiva y talvez ante los ojos de los demás me vería como un monstruo, entonces con mucha sensibilidad, como soy madre lo veo como mis hijos y trato de darle lo mejor de mí. E006-4*

*“...Primero es el derecho a la vida, por lo tanto, tratamos de darles mejor acondicionamiento, si bien tenemos bastante escasez de materiales nos acoplamos y tratamos de hacer maravillas para poder dar lo que el bebé necesita, y tratando que sea asegurado al SIS lo más pronto posible, porque un bebé critico va a necesitar muchos cuidados y de materiales para poder brindar un mejor cuidado. E008- 4*

De esta manera podemos decir que las enfermeras son conocedoras de que toda persona tiene derechos y obligaciones, y resalta aquel derecho inviolable a la vida, además manifiestan que existen leyes que amparan al prematuro, y que debe recibir un trato digno, con cariño y respeto solo por el hecho de ser persona.

Así mismo las madres refieren

*“... Derecho de respeto a la vida, por lo que están atentas a mi hija, la cambia, le dan su leche, no se descuida de nada, también me explican lo que van a hacer, me dejan estar con ella que es lo más importante. M005-4*

*“...Administran sus medicamentos a la hora exacta, cambian el pañal, mejor dicho, cuidan su vida, están pendientes de sus signos vitales es lo más importante, nos hacen participar en su cuidado y como darle de lactar”.M006-4*

*“...En las acciones positivas, brindan los cuidados que corresponden, como administrando sus medicamentos a la hora, hablan con mi bebé, lo cambian el pañal, dan su leche a su hora, están pendientes de ellos. M002- 0*

Los discursos tanto de las enfermeras como de las madres se alinean, ya que ambas expresan preocupación por la vida del recién nacido prematuro. Se observa que todas las enfermeras mencionan que, incluso cuando tienen limitados, se unen para proporcionar un cuidado de alta calidad, individualizado y compasivo, en cumplimiento del principio de preservación de la vida. Así mismo las madres refieren que las enfermeras respetan el derecho de la vida de sus hijos, a través de sus acciones, porque siempre están atentas ya sean en sus medicamentos, alimentación y cambio de pañal.

Por su parte Yacarini<sup>36</sup>, destaca que el principio de preservación de la vida es un derecho básico fundamental, que se está consagrado como el primero entre todos los derechos. Deber ser protegido legalmente en todas sus fases, ya que este derecho abarca tanto la existencia biológica como la física. Además, la vida no es solamente un derecho, sino también un valor esencial para cada ser humano.

Como lo hacen notar Vega, Labrada, y Machado<sup>17</sup>, en su investigación sobre ética y bioética en el desempeño de las enfermeras, llegaron la conclusion de que el respeto por la vida, la dignidad y los derechos de las personas son los pilares fundamentales de la enfermería, y que estos fundamentos son esenciales para llevar a cabo siempre acciones beneficiosas esta investigación destaca la importancia del conocimiento y la aplicación de los principios éticos y bioéticos en la profesión de enfermería, como elementos cruciales para mejorar la práctica profesional y la calidad de la atención médica. Estos conceptos se refuerzan en el estudio.

La vida es un precioso regalo que poseemos, un don sagrado e intocable que debemos proteger de manera intransigente. Si no reconocemos la absoluta sacralidad de este principio, corremos el riesgo significativo de legitimar o establecer la discriminación hacia ciertos seres humanos, en particular aquellos que no tienen la capacidad de defenderse por si mismos, como los recién nacidos prematuros <sup>37</sup>.

## **1.2 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ANTE UN PREMATURO**

Se entiende por responsabilidad a “la obligación de reparar, resarcir o responder de los daños causados a otros<sup>38</sup>”.

También se define como “La capacidad que tiene todo sujeto de conocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente”. Es decir, los actos que son ejecutados con: discernimiento, intención y libertad. “Es una situación o carácter del que puede ser llamado o responder de un hecho”<sup>39</sup>.

El diccionario de la Real Academia Española la describe como una “deuda u obligación de reparar o satisfacer, ya sea personalmente o a través de otro, como resultado de un delito, una culpa o cualquier razón legal.<sup>39</sup>”

De igual manera, cuando aplicamos el concepto de responsabilidad en el contexto profesional, se conoce como “Responsabilidad Profesional”, la cual se define como la obligación que recae sobre diferentes profesionales, en este caso, los enfermeros, de compensar, restituir y reparar los perjuicios causados a los pacientes como resultado de errores cometidos en el ejercicio de su profesión. Por lo tanto, podemos afirmar que la Responsabilidad Profesional consiste en “la obligación de los profesionales de la salud de rendir cuentas ante la sociedad y la ley por sus acciones en el desempeño de su profesión, especialmente cuando dichas acciones son contrarias a sus deberes y causan daño que puede tener implicaciones legales significativas, es decir cuando el acto es de relevancia jurídica”<sup>20</sup>.

De igual modo cuando la capacidad de la persona no es suficiente para afrontar sus necesidades como lo es el prematuro<sup>20</sup>; cuando el individuo no puede satisfacer sus propias necesidades, especialmente durante un proceso de enfermedad, esto crea la oportunidad para que un profesional de enfermería brinde cuidados. Estos profesionales tienen la habilidad de aplicar y evaluar las diferentes etapas del desarrollo humano. Son ellos quienes diseñan estrategias de atención, tanto independientes como colaborativas, con el propósito de reducir daños y complicaciones que puedan afectar el bienestar a largo plazo del recién nacido prematuro. Esto se ilustra en los testimonios que se presentan a continuación.

*“... De acuerdo con el estado de salud debemos de brindar un cuidado de calidad, personalizado y humano, de repente vemos que el bebé este desaturando no lo vamos a dejar que siga así, nosotros con criterios de enfermera vamos a poner una cánula binasal, el saturómetro para ver como esta su nivel de oxígeno en la sangre y posteriormente avisar al doctor. E0012-4*

*“...también cuando nacen recién nacidos prematuros con un peso menor de 500 gramos, el médico solo indica que le demos lo necesario, siempre le brindo un cuidado como los demás, le doy soporte vital, como oxígeno, colocando en una incubadora, administro sus medicamentos, hasta que Dios lo recoja, porque yo no soy nadie para quitar la vida de los demás. E005- 0*

*“.. La seguridad y protección de la vida en todos los aspectos en cuanto a sus sistemas que están alterados, brindar los cuidados que requieren según su patología, no tengo que dejarlo abandonado en lugares que puedan exponer su vida por ejemplo en una incubadora hay que verificar si está muy caliente o fría, estoy en constante vigilancia cuidando de ellos que no se altere sus signos vitales porque pueda hacer su paro respiratorio o apnea. E003- 3*

*“...la auto capacitación depende de cada enfermera para poder lograr al máximo las destrezas y habilidades posibles para causar el mínimo riesgo y daños en los pequeños. E007- 0*

Las madres en sus discursos refieren:

*“veo que lo protegen del frío, sus medicamentos estén bien cubiertos para que no sean contaminados, que las mamás también estén limpias para no contaminar a nuestros hijos, a esas enfermeras se le das la confianza para que cuiden a nuestros hijos. M004-3*

*“... Lo protegen del frio, en su alimentación, no le da leche fría, nos piden que nos saquemos leche, pero con una debida higiene para no contaminar, en la seguridad están pendiente de mi bebé en la incubadora, cuando mi bebé estuvo en fototerapia lo protegen en sus ojitos. M006-3*

Tanto los discursos de las enfermeras, como las madres convergen, puesto que las enfermeras, refieren que se sienten responsables del prematuro, lo acompañan, lo cuidan y tratan de darle la mejor ayuda y sobre todo sus cuidados son muy acertados ya que buscan estar actualizando sus conocimiento con mucha frecuencia, para brindar un buen cuidado, seguridad y protección durante su estancia hospitalaria, también defiende al recién nacido de todo procedimiento en vano, en cambio las madres hacen referencia sobre la seguridad y protección de las enfermeras a través de sus acciones.

Es importante que el personal de enfermería, tenga conocimiento, valores, compromiso y acción, ya que es responsable de su actuación profesional y competente por medio de capacitaciones acorde con los avances científicos y tecnológicos

### **1.3 PARTICIPACIÓN DE PADRES EN EL CUIDADO DEL PREMATURO**

Anteriormente la participación de los padres en el cuidado de sus hijos prematuros no se tomaba en cuenta, pero en la actualidad todo ha cambiado y el paradigma del holismo ha dejado una puerta abierta al cuidado integral del prematuro donde se incluye a los padres<sup>13</sup>.

Este nuevo modelo de atención que trae consigo muchos beneficios para el recién nacido y para los padres, también se ve obstaculizado por considerables barreras y limitaciones en su implantación. Podría decirse, que los padres, al esperar un hijo, solo tienen un pensamiento que es el de tener un hijo sano y sin complicaciones, por lo que, al nacer un hijo prematuro, es sacarlos de un contexto preconcebido, donde la gran mayoría de los padres no sienten estar preparados para tener un hijo con dificultades, demasiado pequeño o inmaduro, hecho que puede llegar a causar un profundo trastorno en la familia<sup>13</sup>.



Así pues, los padres sin la preparación suficiente tratan de hacer frente a esta realidad, pudiendo sentirse preocupados por la situación, experimentando estrés, desesperanza, tristeza, temor, angustia, ansiedad, culpa.

Por ello el principal protagonista es el profesional de enfermería, porque son quienes realizan el acto responsable de cuidar a recién nacidos prematuros, aceptando las obligaciones morales que se puedan deducir de las consecuencias de dicho acto, además acepta a la persona como un ser autónomo, en sus decisiones de su propia vida, sin embargo, en este caso por ser recién nacidos prematuros lo que decidirán todo procedimiento son los padres. Ello implica que deben ser tratados con respeto y se asegurando que las decisiones tomadas sobre la salud de sus hijos sean respetadas en todo momento<sup>40</sup>.

En una investigación por Cerdán<sup>41</sup>, realizada a madres del recién nacido prematuro, cuyo resultado fue la falta de información, la educación a la familia y expectativas de la atención, concluyendo que el cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros requiere capacitación, destreza, habilidades, conocimientos por parte del personal de enfermería, por otro lado, requieren de cuidados especiales, holísticos, que ayuden a la recuperación de su salud, además las madres evidencian la falta de sensibilidad de las enfermeras hacia ellas y su bebé, también muestran una indiferencia a sus sentimientos, ya que no las involucran en el cuidado.

Las enfermeras entrevistadas refieren lo siguiente:

*“... Como sabemos un recién nacido prematuro es un niño indefenso, entonces necesita mucho más cuidados, sensibilidad por parte del personal, se explica a los padres sobre cómo va hacer el manejo del bebé dentro del servicio de neonatología. E008- 0*

*“... Me gusta tener un trato accesible con la madre, les doy oportunidad para tocar a sus niños, cargarlos, hablarle, cambiarlos, también consejería en lactancia materna, estimulación temprana, y masajes, se les enseña a orar, a meditar porque a veces se emocionan mucho con todas las sondas, y lloran, se les da privacidad para que estén juntos”*  
E001- 5

*“...en cuanto a la libertad los padres entran y salen las veces que quieran, se les da bastante confianza para que no tengan miedo de la enfermera. E001- 1*

*“...En la etapa crítica de un bebé prematuro de menos de 1000 gramos la madre está presente durante el cuidado y cuando se recupera ahí entra en contacto a través de los abrazos, caricias, a los padres si les restringe un poco el ingreso, no tienen un horario especial por el poco espacio del servicio. E0011-5*

En los discursos de las enfermeras, refieren brindar información completa a los padres, además permiten que los padres acompañen a sus bebés en la hospitalización, un grupo de madres convergen con los discursos de las enfermeras, así como se evidencia en los siguientes discursos:

*“... Me enseñan a lavarme las manos, limpiar el ombligo, sacarle los moquitos, chanchito, nos explican cómo debemos como dar de lactar, a revisar sus signos si están bien, o nos dicen que ni bien acabe el medicamento la llamemos, a mí me explico cómo funciona los equipos del oxígeno. M001-5*

*“Explicándome cuáles son los pasos para darle de lactar, como soy madre primeriza, me decía, que debo cogerlo bien, que su cabecita este bien posicionada para que no se ahogue, debemos de hablarle con palabras bonitas, calmarlo cuando llora mucho, no podemos darle de frente el seno porque se puede ahogar, me enseñó a cómo sacarle su cochecito. M002-5*

*“...Nos hacen lavar las manos, cortarse las uñas, andar bien limpias, me explican cómo utilizar la bata, gorro para no contaminar a mi bebé, me enseñan cómo hacer la limpieza en el baño, y me corrigen si lo estoy haciendo bien o mal, nos comunican que medicamentos se les está indicando a mi niño, y que es lo que se está poniendo. M004-5*

Sin embargo, un grupo de madres divergen todo lo expuesto por las enfermeras, así como se evidencia en los siguientes discursos:

*“...No nos dejan verlo, miramos solo por la ventana, porque supuestamente están en cuidados intensivos, a veces porque tienen días de nacido, no nos dejan alzarlos, hay enfermeras que hacen su labor porque solamente necesitan dinero. M002-0*

*“...son un poquito déspotas, pides permiso para verlo en el servicio y a veces dicen no, tengo que esperar, y cuando tú lo quieres ver te atienden nomas en la puertita. M001- 12*

En este sentido el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>2</sup>, hace referencia sobre los derechos del recién nacido prematuro, de los cuales, se enfoca a que la familia del recién nacido prematuro tiene pleno derecho a la información y a la participación en la toma de decisiones sobre su salud a lo largo de toda su atención neonatal.

La implicación de los padres resulta beneficiosa al fortalecer el vínculo emocional y el crecimiento y desarrollo del recién nacido prematuro. En este proceso, el personal de salud desempeña un papel fundamental al proporcionar apoyo y confianza durante la capacitación de los padres para el cuidado de su bebe. Por otro lado, cuando se restringe el contacto del neonato con sus padres o cuando hay falta de comunicación entre los padres y el equipo de salud, esta participación no resulta efectiva<sup>42</sup>.

## **2. CATEGORÍA: DILEMAS ÉTICOS**

### **2.1 CUIDADOS EN RECIEN NACIDOS PREMATUROS: ASPECTOS ÉTICOS Y BIOÉTICOS**

Según Watson, el cuidado se define como una relación entre dos individuos, donde el profesional de salud posee valores humanos, conocimiento científico, voluntad y dedicación para proporcionar cuidados. Además, implica una comunicación efectiva para identificar las necesidades de los pacientes. El cuidado humano representa un compromiso ético al demostrar un interés integral por la persona. Se lleva a cabo en una relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, mediante acciones trascendentales que buscan mejorar la humanidad y brindar apoyo en todos los aspectos psicosociales.

Leininger (citado por Kerouac) refiere que "el cuidado es la esencia y el fenómeno central de la enfermería y que debe ser valorizado en todas las áreas de su ámbito profesional<sup>18</sup>".

Por otro lado, Waldow, el cuidado requiere compromiso, protección y responsabilidad, representado una manera ética de existir en la que las personas perciben y respetan los derechos de los demás. Se trata de una acción destinada a aliviar, proteger, confortar y respaldar<sup>19</sup>.

Es importante destacar que el cuidado es mucho más que proteger, o cumplir con indicaciones médicas, el cuidado es ser éticamente competentes, brindar un servicio con respeto, es hacerles sentir que nos importan, que no son un número de una cama o una enfermedad más, se debe demostrar empatía en todo momento en que lo necesitan.

Los dilemas éticos se caracterizan por ser situaciones en las que los principios morales o las responsabilidades éticas entran en conflicto. En el contexto de los recién nacidos prematuros, quienes a menudo enfrentan problemas que amenazan su vida en los primeros días, los profesionales de salud pueden experimentar preocupaciones acerca de cómo abordar la atención destinada a garantizar la supervivencia de estos recién nacidos prematuros. Este proceso de toma de decisiones es complicado e involucra tanto a los padres como a los profesionales de salud. Además, es esencial considerar factores culturales, sociales y religiosos al tomar decisiones éticas en esta situación<sup>43</sup>.

Así, los profesionales de la salud se enfrentan a un dilema ético cuando se trata de recién nacidos prematuros con un pronóstico desfavorable, quienes podrían ser sometidos a procedimientos médicos agresivos e invasivos. Sin embargo, la utilidad de estos procedimientos es incierta, y existe un alto riesgo de causar dolor y malestar. Así como de prolongar innecesariamente el proceso de morir o de llevar a una vida con baja calidad. En esta situación, los valores de quienes toman la decisión desempeñan un papel crucial en la determinación del interés óptimo del recién nacido prematuro<sup>44</sup>.

Como se evidencia en los siguientes discursos:

*“...nos hemos visto inmersos en dilemas éticos y morales, que me dice la ética hasta donde yo puedo llegar y que me dice a mí como persona y enfermera porque nosotros no somos nadie para quitar la vida, nosotros seguimos dando el cuidado hasta que el propio estado del niño lo permita, hay momentos en que ya por más que estén con ventiladores, inotrópicos pero su propio organismo no da para más y lamentablemente fallece. E002- 0*

*“...De acuerdo con el peso y a la edad gestacional, un bebé menor de 20 semanas tiene un peso menor de 500 gramos, si nace con vida no sabes si lo vas a trasladar a la unidad de cuidados intensivos, o lo vas a dar las atenciones inmediatas en el ambiente de sala de partos. E006- 0*

*“...Por ejemplo decimos este niño no es viable, necesita un oxígeno, incubadora nos ponen en un trance bárbaro, ahora nos vienen de cualquier edad de 200, 300 500, 600 gramos lo atendemos, le damos toda la atención, el niño necesita CPAP, a buena hora si tenemos ventilador, pero si no tenemos, lamentablemente los bebés fallecen a las pocas horas, uno se siente mal porque deberíamos hacer más por el bebé. E003- 6*

Como se puede evidenciar en los discursos brindados por las enfermeras, el dilema ético se encuentra en todo momento en su labor del cuidado a los recién nacidos prematuros, ya sea porque el bajo porcentaje de probabilidad de vida por el propio estado del niño particularmente por la inmadurez fisiológica que presentan. La enfermería es una profesión que se destaca por su compromiso de servicio y su esencia se encuentra en el respeto hacia la vida y la atención al ser humano. A pesar de esto, el papel de los profesionales de enfermería se vuelve complicado cuando se trata de tomar decisiones sobre la continuación o suspensión de un tratamiento en el caso de pacientes pediátricos que enfrentan la posibilidad de fallecimiento.

En el contexto de esta investigación, proporcionar atención integral a los recién nacidos prematuros requiere la consideración de conocimientos específicos en ética neonatal. Pérez argumenta que los conocimientos éticos aplicados en situaciones de conflictos con pacientes adultos no son directamente transferibles a niños, especialmente a recién nacidos prematuros. La transición a esta etapa de la vida resulta desafiante. Sin embargo, es evidente que la medicina, en consonancia con la ética, debe siempre priorizar la protección del paciente vulnerable en cualquier momento <sup>45</sup>.

Asimismo, Barría, Burgos y Triviño, en resumen, se llegan a la conclusión de que la perspectiva ética en las decisiones terapéuticas implica evaluar los argumentos relacionados con la calidad de vida y los mejores intereses del paciente. Además, se enfatiza que la toma de decisiones no debe ser un proceso exclusivo del equipo de salud, sino que debe contar la participación activa de los padres. La calidad de vida debe ser considerada cuidadosamente como un criterio, analizando lo que mejor convenga al recién nacido prematuro, sus padres y la sociedad, con el objetivo de proteger el bienestar general y promover la equidad <sup>46</sup>.

Sin embargo, las madres refieren lo siguiente:

*“... Hubo una discusión, en el servicio cuando quería ir abrazar a mi bebé, así como me explicó la enfermera anterior que tengo que hablarle, pero la enfermera que estaba a su cuidado no le gustaba, me dijo que no podía darle de lactar, que me sacara la leche de frente nomas, solo me aguanté y lloré sola, me sentía impotente en esos momentos y rogué a Dios que me de paciencia. M002-6*

*“...Por ejemplo no me dejan observarlo, a pesar de que estoy afuera del servicio, no quieren dejarnos pasar, están de mal humor, simplemente me retiro para no entrar en conflictos. M003-6*

Según lo que mencionan las madres, la labor que realizan las enfermeras difieren una de otras en la concientización por el vínculo madre-hijo, algunas profesionales refuerzan los lazos afectivos porque también consideran que favorecen al óptimo cuidado del recién nacido prematuro, quienes pasan por experiencias desagradables a su corta edad, pero que es por el bien de su supervivencia. En caso de recién nacidos prematuros extremadamente prematuros, su estadía en el hospital puede extenderse hasta tres meses. Durante este periodo, es crucial involucrar y capacitar a ambos padres en los cuidados del recién nacido prematuro. Esto promueve el desarrollo del vínculo de apego a través de la técnica conocida como el método canguro. En situaciones en las que esta técnica no sea viable debido a la gravedad de la condición del recién nacido, las caricias siguen siendo una forma importante de apoyo emocional.

Del mismo modo, para los autores Alarcón y Cepeda<sup>47</sup>, indican que la responsabilidad de cuidar a los recién nacidos prematuros recae en el profesional de enfermería. Por lo tanto, es fundamental que este profesional dirija sus esfuerzos hacia la mejora y adecuación del entorno de trabajo. además, de colaborar de manera interdisciplinaria, desempeñando sus funciones de forma autónoma, en colaboración con el equipo de atención médica. Los enfermeros también son el punto de contacto principal con los familiares, y deben ofrecer orientación y asesoramiento para garantizar el cumplimiento de las normativas y proteger la integridad de los recién nacidos prematuros.

Por otro lado, Sousa, Medino, Benevides, at<sup>48</sup>, concluye que el equipo de Enfermería que asiste al neonato con alto riesgo se esfuerza por comprender plenamente este fenómeno y trabaja en el desarrollo de intervenciones destinadas a fortalecer el vínculo de la mejor manera posible. Esto se debe a que los beneficios de fortalecer este vínculo son compartidos por todos los involucrados en el proceso.

Asimismo, Salome<sup>49</sup>, llega a la conclusión de que el enfoque método mama canguro es una opción de atención efectiva y eficiente que garantiza el contacto piel a piel entre la madre y el recién nacido prematuro. Esto contribuye a mantener la estabilidad de los indicadores fisiológicos del bebé y puede aplicarse en breves periodos de tiempo.

### **3. CATEGORÍA: LIMITACIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS BIOÉTICOS**

Las restricciones se basan en el principio de no causar daño, lo que significa que debemos evitar cualquier perjuicio físico o moral a los recién nacidos prematuros. Por lo tanto, es esencial evitar la realización de procedimientos diagnosticados o terapéuticos que carezcan de respaldo científico, sean inseguros o carezcan de evidencia adecuada. Este principio impone la responsabilidad a los profesionales de enfermería de proteger a los pacientes de cualquier daño, asegurándose de que las intervenciones estén respaldadas por evidencia sólida y sean seguras. además, llevar a cabo procedimientos innecesarios, inseguros o que no se retiren a tiempo pueden llevar a un uso ineficiente de los recursos limitados disponibles, lo que tiene un impacto negativo en la equidad del sistema de atención medica<sup>50</sup>.

En el área de neonatología, debe contar con todos los recursos materiales necesarios y recursos humanos capacitados, para brindar cuidados integrales a los recién nacidos prematuros, tales como se mencionan a continuación.

### 3.1 Insuficientes recursos materiales

La prestación de atención de alta calidad no solo implica brindar un trato amable y humano, sino también contar con recursos materiales y habilidades para abordar los problemas. Sin embargo, en la realidad de los Hospitales del Ministerio de Salud de Perú, se observa que no se cumplen muchos de los estándares de calidad recomendados. Esto se debe a deficiencia significativas en la capacidad para resolver problemas, que resultan de la falta de equipamiento y problemas en la adquisición de medicamentos e insumos. Es común y preocupante encontrar una escasez de equipos, lo que en muchos casos obstaculiza la prestación de atención oportuna<sup>51</sup>.

El personal de salud del área de neonatología requiere condiciones apropiados en su trabajo por el hecho de que son responsables de la vida de los recién nacidos prematuros, por lo tanto, deben trabajar en un entorno saludable, desempeñando su labor con la menor incidencia agotadora<sup>52</sup>.

Es así como la falta de recursos materiales, también es percibido por el personal de salud de enfermería, esto se sustenta en los siguientes discursos:

*“... Estamos con una alta demanda de prematuros, nuestros equipos, insumos son insuficientes para la atención y no solamente es en mi hospital, creo que son todos los hospitales que están atendiendo a nivel nacional a recién nacidos”. E002- 7*

*“...cuando los bebés necesitan una buena atención, es decir dependiendo de su diagnóstico, cuidado de enfermería no contamos con la infraestructura e insumos por ejemplo se requiere de un ventilador mecánico, pero la tenemos con cánula y no hay acceso a ello, a veces los vemos morir y no es que seamos cómplices, si no que uno cuida hasta donde se puede y ahí quedo” E003- 0*



Como se puede evidenciar, los discursos otorgados por las enfermeras el déficit de equipamiento como ventiladores mecánicos, puntos de oxígeno, entre otros, e insumos como cánulas, CPAP, etc; para el tratamiento de las diversas necesidades de los recién nacidos prematuros. Asimismo, debido a que su atención es compleja requiere personal capacitado con conocimientos y habilidades fundamentadas para el cuidado, así como, los servicios de neonatología se encuentren totalmente equipados y con los insumos adecuados para brindar una buena atención y salvaguardando la vida.

La mayoría de las enfermeras que participaron en la investigación, manifiestan que en el área de neonatología no cuentan con suficientes insumos, medicamentos y/o equipos para poder brindar cuidados de calidad a los recién nacidos prematuros.

También esto se evidencia en los discursos por parte de las madres.

*“... veo que cada día ingresan más prematuros, hay pocas enfermeras y hace falta aparatos para todos los recién nacidos. M006-6*

*“...Algunas enfermeras movilizan los equipos porque no todas las camas de los bebés cuentan con uno, así como pueden atender bien a tantos prematuros. M003-0*

Las madres en esta investigación percibieron que las enfermeras tienen que movilizar algunos equipos, debido a que no todas las unidades de los prematuros disponen de los materiales necesarios para poder satisfacer las necesidades de cada recién nacido. Asimismo, lo manifiestan las enfermeras detallando de manera más precisa cada uno de los equipos de los cuales es muy necesario para poder brindar cada uno de los cuidados de manera humanística sin tener que elegir qué recién nacido lo requiere con más urgencia. Todos estos problemas, como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir el material o medicamentos, hacen que los profesionales de enfermería se sobrecarguen de trabajo, esto influye en la actitud cuando las madres de los recién nacidos prematuros realizan preguntas sobre ellos<sup>53</sup>.

Asimismo, el Colegio de Enfermeros del Perú, citada por Grados<sup>4</sup>, señala que el personal de enfermería actualmente está expuesta a condiciones laborales desfavorables como son escasos recursos materiales e insumos y falta de medicamentos para atender a los recién nacidos prematuros, por ende, las condiciones y el ambiente laboral son causas para poder realizar un correcto o incorrecto desempeño en el trabajo.

Por otro lado, según el autor Chávez<sup>54</sup>, refiere que las acciones del personal de enfermería están orientadas a brindar servicios de calidad con calidez y con condiciones de servicios dirigidos a la comodidad de los recién nacidos prematuros, es decir que enfermería requiere de servicios o unidades en condiciones satisfactorias en cuanto a materiales o equipos, realizando un monitoreo de su utilización, mantenimiento contribuyendo con la mejora de calidad de los mismos.

Para la investigadora, la enfermera es la responsable del cuidado de los recién nacidos prematuros, lo cual se enfrentan a realidades muy críticas al no contar con infraestructura adecuadas, con equipos no modernos con muchas deficiencias, con falta de espacio para brindar atención, generando hacinamiento y deficiencias que no ayudan a cubrir la demanda de los recién nacidos prematuros.

### **3.2 Insuficiente Recurso Humano**

El recurso humano, es un elemento fundamental en lo cual desarrolla habilidades y competencias con eficiencia con el fin de lograr una ventaja competitiva que pueda ser sostenida y perdurable en el tiempo, hoy en día en el servicio de neonatología se requieren personal con capacidad de brindar cuidados a los recién nacidos prematuros<sup>55</sup>

Asimismo, el personal de enfermería constituye un recurso más importante, ya que aportan, su talento, trabajo, creatividad y este solo puede ser adquirido mediante el reclutamiento de recursos humanos más efectivos y acorde a las necesidades de los recién nacidos prematuros<sup>56</sup>.

Como se evidencia en los siguientes discursos de las enfermeras del servicio de neonatología

*“...tenemos niños hacinados en el servicio, están en el pasadizo, ya no tenemos capacidad resolutive, los niños siguen ingresando entonces una enfermera para 10 o 12 niños, me pregunto de qué cuidado estoy hablando??, y a veces podemos cometer errores por el número de pacientes, por más que nosotros queramos brindar una buena calidad de cuidados y un cuidado humanizado no se puede, es un momento que se nos escapa de las manos, no porque queramos sino porque la demanda supera a la oferta” E002- 0*

*“...por ejemplo, ahorita estoy aplicando tratamiento medicamentoso que debo ponerle en una hora, humanamente no se puede hacer en el tiempo correcto, entonces tengo que hacerlo en menos tiempo porque tengo muchos bebés que atender” E003- 0*

*“... Estamos con una alta demanda de prematuros, nuestros equipos, insumos y personal son insuficientes para la atención y no solamente es en mi hospital, creo que son todos los hospitales que están atendiendo a nivel nacional a recién nacidos”. E002- 7*

Según lo que discursos anteriores brindados por las enfermeras, es deficiente la cantidad de recurso humano en el servicio de neonatología, dando como consecuencia las acciones ineficientes e insuficientes para la alta demanda de recién nacidos prematuros. Muchas veces las profesionales de salud aceleran tratamientos por la falta de tiempo, apoyo y poca capacidad resolutive ante tantos niños. Debido a que su atención es compleja y requiere personal capacitado con conocimientos y habilidades fundamentadas para el cuidado. La asistencia al prematuro debe ser inmediata para la detección precoz y manejo de patologías frecuentes, sin embargo, en la realidad no es de esa manera a pesar de contar con todos los conocimientos.

Por lo expuesto las madres afirman lo mencionado por las enfermeras:

*“...A mí no me dan seguridad, porque tienen muchos niños y solo veo que hay 1 enfermera para tantos niños adentro, creo que no se alcanzan para poder darles una buena atención a cada uno de ellos. M001-3*

*“... Las enfermeras tienen mucha sobrecarga de trabajo ya que hay demasiados bebés y no tienen tiempo para atender con paciencia a los bebés. M001-7*

Tanto los discursos brindados por las enfermeras como las madres coinciden, ya que, refieren lo mismo por ambas partes en lo que respecta a la sobrecarga laboral por parte de las enfermeras y del cual muchas veces pueden reaccionar de una manera inadecuada tanto con los recién nacidos prematuros como con las madres, donde la demanda de los niños es muy alta y el recurso humano es insuficiente para abastecerse a las labores que deben realizar durante su turno. La carga laboral no solo se manifiesta de manera emocional sino también trae consigo complicaciones a largo plazo presentándose, como enfermedades en las profesionales de salud, y a su vez, la ausencia de especialistas para brindar la atención en dicho servicio de neonatología.

Con todo lo expuesto, en el estudio realizado por Grados<sup>57</sup>, existe relación significativa entre las condiciones de la carga física y mental y la calidad de vida laboral de las enfermeras, debido que, mientras el profesional más se encuentre expuesto a condiciones que signifiquen una sobrecarga laboral en todos sus aspectos, sea por la gran demanda de pacientes y la insuficiente cantidad de recurso humano para poder brindar un cuidado con calidad.

De la misma forma, Ati y Cepeda<sup>58</sup>, en su investigación llegan a la conclusión de que la falta de enfoque humano en la atención brindada a los recién nacidos prematuros en unidades de cuidados críticos tienen un impacto significativamente negativo en la recuperación de los pacientes. Esto se debe a que los bebés pueden experimentar estrés e irritabilidad. Especialmente cuando se someten a procedimientos dolorosos sin la debida atención y precaución. Este enfoque inadecuado también podría contribuir a problemas como la regresión en el desarrollo del neonato, trastornos neurológicos y un mayor riesgo de complicaciones de salud, lo cual ya es un problema comprometido.

Para los autores Soares y Rodríguez, refieren que la responsabilidad de los gestores de los servicios de enfermería en asegurar la calidad de cuidados brindados a los recién nacidos prematuros y las condiciones de trabajo del personal han sido inhibidas tanto por la deficiencia de personal, por lo tanto, se debe priorizar la gestión de personal y de reconocer la importancia de su trabajo<sup>59</sup>.

Igualmente, en el servicio de neonatología, debe reunir ciertas condiciones y organización para elevar la calidad de cuidado al recién nacido prematuro, debe estar integrado por el personal calificado y con experiencia, para conservar la vida, disminuir los factores de riesgos internos que afecten al recién nacido prematuro.

Los recursos humanos, constituyen uno de los factores importantes para provocar cambios en el sistema de salud de acorde con las necesidades y demandas de los recién nacidos prematuros, sin embargo, se enfrentan en realidad de desafío por la alta demanda de recién nacidos prematuros.

### **Conclusiones**

En esta investigación los aspectos bioéticos del cuidado, estuvo constituido por las dimensiones morales, los cuales incluyen las decisiones, principios, conductas y valores en relación al cuidado de la salud, salvaguardando la vida del ser humano; en este caso al hablar de recién nacidos prematuros, la bioética aún más se profundiza porque son seres que dependerán exclusivamente de los cuidados holísticos que el profesional de enfermería le brinden en toda su estadía en el servicio de neonatología. Después de haber realizado un análisis y discusión de los datos, se extrae las siguientes consideraciones finales:

La bioética es considerada como una disciplina científica que estudia los aspectos éticos del cuidado de enfermería, con el único objetivo de brindar un cuidado humanizado y la calidad de vida de los recién nacidos prematuros. En este aspecto, los derechos y obligaciones que tiene la persona, las madres y las enfermeras hacen énfasis en todo momento el derecho a la vida sin ningún tipo de distinción; es más, las profesionales de salud hacen más allá de lo que puede estar a su alcance, solo para brindar los mejores cuidados a un ser humano tan indefenso. De misma forma, la responsabilidad profesional que tienen las enfermeras ante un prematuro, es una labor que implica mucho conocimiento, destrezas y sobre todo esa protección por la vida en todo momento, brindando un cuidado humanístico de acuerdo con la necesidad que pueda requerir el recién nacido. Por último, la participación de padres en el cuidado del prematuro, es fundamental como lo expresan las enfermeras y madres quienes son educadas en todo tipo de acción para evitar algún factor que pueda dificultar la mejoría del recién nacido. El acompañamiento, calor maternal y amor es el mejor beneficio no solo para el prematuro, sino también para la madre, ya que, no puede cuidarla por sí misma a su hijo y ello provoca estrés en ambos.

El cuidado en recién nacidos prematuros se ve influenciado por aspectos éticos y bioéticos, en los cuales entra a detallar la acción de brindar un servicio con respeto, hacerles sentir que nos importan, que no son un número de una cama o una enfermedad más. En este aspecto, las enfermeras brindan los cuidados en todo momento protegiendo la vida del recién nacido sin importar las condiciones que pueda presentar, ya que no es nadie para poder decidir a quién darle más o menos atención.

Las limitaciones para el cumplimiento de los principios bioéticos se fundamentan en que debemos evitar daño físico o moral a los recién nacidos prematuros, cumpliendo con el principio de no maleficencia. Sin embargo, una de las limitantes son los insuficientes recursos materiales que existe en el hospital para que el profesional de enfermería pueda realizar sus labores de manera adecuada, no obstante, tratan de cubrir cada una de las necesidades de los prematuros con lo todo lo que puedan contar, pero muchas veces no es suficiente para brindar un cuidado de manera holística. Otra limitante es el insuficiente recurso humano en cada el servicio de neonatología, donde solo se cuenta con una sola enfermera para la alta demanda de recién nacidos prematuros con diversas necesidades y en las cuales el profesional de salud muchas veces se sobrecarga no cumpliendo como debería ser o como ellas mismas quisieran cumplir cada una de sus funciones. No solo siendo estas limitantes perjudiciales para las mismas enfermeras sino también para los prematuros afectando de manera potencial su salud.

## **Recomendaciones**

En base a los resultados del presente estudio se arriban a las siguientes recomendaciones:

Tomarse un tiempo para poder explicar a las madres en relación con la condición de sus hijos, ellos también están en el derecho de entender la situación de los prematuros y de esa manera poder entender las diversas limitaciones en los cuidados que ellas mismas pueden brindar.

Participar en la medida que el profesional de enfermería les indique, sin insistir, debido que, las condiciones de los recién nacidos prematuros no es la misma para todos, todos los cuidados se realizan de acuerdo a las necesidades de sus hijos.

A la Jefatura del Departamento de Enfermería, al Comité de Gestión de Calidad y a la Unidad de Capacitación del hospital, en disposición con la Coordinadora de Enfermería del Servicio de Neonatología promuevan capacitaciones constantes del personal de enfermería que labora en el servicio de neonatología en temas de la calidad de atención del niño y su familia, como mantener una comunicación eficiente con los familiares cuidadores, incluir a la familia en el cuidado del paciente pediátrico.

## Referencias

1. Hernández R. La bioética: un elemento fundamental en la práctica de enfermería. Revscientific [internet].2021[consultado el 26 de marzo 2021]; 6(19):Disponible en:[http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista\\_Scientific/article/view/551/1269](http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/551/1269)
2. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Derechos de los recién nacidos prematuros [internet]. Argentina: Especialista en salud de UNICEF; 2016[consultado 24 abril 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000935cnt-guia-prematuros-derecho-4.pdf>
3. Herrera C. Bioética y derecho en el cuidado del recién nacido durante el parto. Rev IbCi [internet]. 2020[consultado el 26 de marzo 2021]; 7(3): Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2020/dic/4100107.pdf>
4. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [internet]. Perú: El consejo nacional del colegio de enfermeros del Perú; 2009 [consultado 21 abril 2019].Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
5. Valdez A. Sentidos de la formación bioética de enfermeros en un contexto intercultural.Rev scientific [internet]. 2020[consultado el 26 de marzo 2021]; 6(19): Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108764/1/CultCuid57-232-249.pdf>
6. Ruiz M. Enfermería y bioética. Rev salud [internet]. 2016 [consultado 25 abril 2019]; 6 (22): 1 - 44. Disponible en: [http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/interior/gaceta\\_conbioetica/Gaceta\\_22/Gaceta\\_22\\_Enfermeria.pdf](http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/interior/gaceta_conbioetica/Gaceta_22/Gaceta_22_Enfermeria.pdf)



7. Estrada C, Julca J. Nivel de conocimiento de principios bioéticos y prácticas bioéticas en internos de enfermería [tesis para optar el título de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [consultada 10 mayo 2019]. 74p. Disponible en [:http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4512/1/RE\\_ENFE\\_CARMEN.EST\\_RADA\\_JHONY.JULCA\\_PRINCIPIOS.BIO%20C3%29TICOS\\_DATOS.pdf?fbclid=IwAR0D4RM0Ug3VZ5aUUA0k\\_JXaMkBuifxL4htg7-CoV6nxl1XmXcrhKopONw](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4512/1/RE_ENFE_CARMEN.EST_RADA_JHONY.JULCA_PRINCIPIOS.BIO%20C3%29TICOS_DATOS.pdf?fbclid=IwAR0D4RM0Ug3VZ5aUUA0k_JXaMkBuifxL4htg7-CoV6nxl1XmXcrhKopONw)
8. Organización mundial de salud. Que es un niño prematuro [internet]. Elsevier; 2016 [consultado el 21 de abril 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/features/qa/preterm\\_babies/es/](https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/)
9. Ministerio de salud. Más de 100 mil bebés prematuros nacen al año [internet]. Lima: Perú 21; 2018 [consultado el 25 abril 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/peru-100-mil-bebes-prematuros-nacen-ano-minsa-nndc-440604>
10. Oficina de estadística informativa Hospital Regional docente las Mercedes. Reporte 2017. Consultado mayo 2019
11. Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L, Melgarejo G. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Rev Scielo [Internet]. Jun 2017 [consultado 4 julio 2019]; 17 (2): 558. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000200002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000200002)
12. Guerrero R, Meneses –La Riva M, Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enf Herediana [Internet]. 2016 [consultado 10 mayo 2019]; 9(2): 133-142. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

13. Casillas E. Por una historia de la bioética. Rev Méd Electrón [internet].2017[consultado el 26 de marzo 2021]; 39(5). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me175r.pdf>
14. Lara N, Ramírez G. cuidado al recién nacido críticamente enfermería desde la perspectiva de la enfermera. Rev Cienc Tecnol [internet]. 2018[consultada 18 jun 2019]; 14(4): 155-162. Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2175>
15. Rotondo M. introducción a la bioética. Rev Urug Cardiol [Internet]. 2017 [consultado 12 mayo 2019]; 32: 240-248. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v32n3/1688-0420-ruc-32-03-240.pdf>
16. Berti G. Principios de la Bioética. Prudentia Luris [Internet]. 2016 [consultado 13 mayo 2019]; 79: 269-280. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/principios-bioetica-berti-garcia.pdf>
17. Vega M, Labrada L, Machado A. La aplicación de la ética y la bioética del personal de enfermería desde los valores. Rev cient edu [Internet]. 2019[consultado el 26 de marzo 2021]; 15(3). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7121639.pdf>
18. Hernández R. La bioética: un elemento fundamental en la práctica de enfermería. Revscientific [internet].2021[consultado el 26 de marzo 2021]; 6(19):Disponible en: [http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista\\_Scientific/article/view/551/1269](http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/551/1269)
19. Fondo de las naciones unidas para la infancia. Derechos de los recién nacidos prematuros [internet]. Argentina: Especialista en Salud de UNICEF; 2016[consultado el 24 de abril 2019]. Disponible en : <http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000935cnt-guia-prematuros-derecho-4.pdf>
20. Herrera C. Bioética y derecho en el cuidado del recién nacido durante el parto. RevIbCi [internet]. 2020[consultado el 26 de marzo 2021]; 7(3): Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2020/dic/4100107.pdf>
21. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [internet]. Perú: El consejo nacional del colegio de enfermeros del Perú; 2009 [consultado 21 abril 2019].Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>

22. Valdez A. Sentidos de la formación bioética de enfermeros en un contexto intercultural. Rev científico [internet]. 2020[consultado el 26 de marzo 2021]; 6(19): Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/108764/1/CultCuid57-232-249.pdf>
23. Ruiz M. Enfermería y bioética. Rev salud [internet]. 2016 [consultado 25 abril 2019]; 6 (22): 1 - 44. Disponible en: [http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/interior/gaceta\\_conbioetica/Gaceta22/Gaceta22Enfermeria.pdf](http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/interior/gaceta_conbioetica/Gaceta22/Gaceta22Enfermeria.pdf)
24. Estrada C, Julca J. Nivel de conocimiento de principios bioéticos y prácticas bioéticas en internos de enfermería [tesis para optar el título de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [consultada 10 mayo 2019]. 74p. Disponible en [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4512/1/RE\\_ENFE\\_CARMEN.ESTRADA\\_JHONY.JULCA\\_PRINCIPIOS.BIO%C3%89TICOS\\_DATOS.pdf?fbclid=IwAR0D4RM0Ug3VZ5aUUA0k\\_JXaMkBuifxL4htg7-CoV6nx11XmXcrlhKopONw](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4512/1/RE_ENFE_CARMEN.ESTRADA_JHONY.JULCA_PRINCIPIOS.BIO%C3%89TICOS_DATOS.pdf?fbclid=IwAR0D4RM0Ug3VZ5aUUA0k_JXaMkBuifxL4htg7-CoV6nx11XmXcrlhKopONw)
25. Organización mundial de salud. Que es un niño prematuro [internet]. Elsevier; 2016 [consultado el 21 de abril 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/features/qa/preterm\\_babies/es/](https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/)
26. Ministerio de salud. Más de 100 mil bebés prematuros nacen al año [internet]. Lima: Perú 21; 2018 [consultado el 25 abril 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/peru-100-mil-bebes-prematuros-nacen-ano-minsa-nndc-440604>
27. Oficina de estadística informativa Hospital Regional docente las Mercedes. Reporte 2017. Consultado mayo 2019
28. Fernández C, Matzumura J, Gutiérrez H, Zamudio L, Melgarejo G. Secuelas del neurodesarrollo de recién nacidos prematuros de extremadamente bajo peso y de muy bajo peso a los dos años de edad, egresados de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Rev Scielo [Internet]. Jun 2017 [consultado 4 julio 2019]; 17 (2): 558. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2017000200002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000200002)

29. Guerrero R, Meneses –La Riva M, Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enf Herediana [Internet]. 2016 [consultado 10 mayo 2019]; 9(2): 133- 142. Disponible en:  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>
30. Casillas E. Por una historia de la bioética. Rev Méd Electrón [internet]. 2017 [consultado el 26 de marzo 2021]; 39(5). Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2017/me175r.pdf>
31. Lara N, Ramírez G. cuidado al recién nacido críticamente enfermería desde la perspectiva de la enfermera. Rev Cienc Tecnol [internet]. 2018 [consultada 18 jun 2019]; 14(4): 155-162. Disponible en:  
<http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2175>
32. Rotondo M. introducción a la bioética. Rev Urug Cardiol [Internet]. 2017 [consultado 12 mayo 2019]; 32: 240-248. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ruc/v32n3/1688-0420-ruc-32-03-240.pdf>
33. Berti G. Principios de la Bioética. Prudentia Luris [Internet]. 2016 [consultado 13 mayo 2019]; 79: 269-280. Disponible en:  
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/principios-bioetica-berti-garcia.pdf>
34. Guerrero R, Meneses - La Riva M, De la Cruz M. cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión. Rev Enferm Herediana [Internet]. 2016 [consultado 13 mayo 2019]; 9 (2). Disponible en:  
<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
35. Constitución Política del Perú .[internet]. Perú [fecha de consulta 25 de octubre 2019]: disponible en <http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2013/09/Constitucion-Pol%C3%ADtica-del-Peru-1993.pdf>
36. Yacarini A. La bioética personalista en la formación universitaria: un aporte científico de S.E.R Elio Sgreccia. Rev Vida y ética [internet]. 2019 [fecha de consulta 30 de marzo 2021]; 20(2): 81-88. Disponible en:  
<https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/view/3058/2922>

37. Euteneuer T. L a defensa de la vida humana[internet]. 2019 Nov[fecha de consulta 30 de octubre2019]:20. Disponible en <https://es.catholic.net/op/articulos/10081/cat/358/la-defensa-de-la-vida-humana.htmlmodal>
38. Mariñelarena JL. Responsabilidad profesional médica. Cir Gen. 2014; 33 (2): S160-S163
39. Marín González JC. Responsabilidad Civil Objetiva y Responsabilidad Médica. RevConamed. 2014; 9 (2):8-14.
40. Romero E. La Ética de la responsabilidad en los cuidados de enfermería[internet].2012[fecha de consulta 10 de noviembre 2019]: 31-35. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039#:~:text=La%20%C3%A9tica%20del%20cuidar%20involucra,ese%20de%20la%20%C3%A9tica%20enfermera.](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039#:~:text=La%20%C3%A9tica%20del%20cuidar%20involucra,ese%20de%20la%20%C3%A9tica%20enfermera.)
41. Cerdán A. Percepción y expectativas de las madres del recién nacido sobre el cuidado de enfermería [tesis doctoral en internet]. Piura: Universidad Católica los Ángeles; 2017 [consultada 10 mayo 2019]. 66p. Disponible en: [http://repositorio.uladec.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA\\_PERCEPCION\\_CERDAN\\_VARGAS\\_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladec.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5780/ENFERMERIA_PERCEPCION_CERDAN_VARGAS_ANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Medina R, Coronel G, Gonzales M, Palmero D. Principios terapéutico y de subsidiaridad. Un acercamiento al carácter humanizador de la sociedad ecuatoriana de bioética[internet].2019[fecha de consulta 16 de noviembre 2019];17(5): 1727-879. Disponible en <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4358/2952>
43. García L, García B, Arrazola O. La ética del cuidado, sustento de la bioética enfermera.Rev Latinoamericana de Bioética[internet]. 2016[fecha de consulta 22 de abril 2021]; 16 (1): disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v16n1/v16n1a05.pdf>
44. Arnaez J, Tejedor J, Caserío S, Moral M, et al. La bioética en el final de la vida en neonatología: cuestiones no resueltas. Rev An Pediatr[internet]. 2017 [fecha de consulta 28 de abril 2021]; 87 (6): disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403317301595>
45. Perez J. Presentación: Los desafíos bioéticos de la neonatología. Cuad. Bioét. 2015; 26(2): 195- 9.

46. Barría M, Burgos C, Triviño P. Aspectos bioéticos en la decisión terapéutica del neonato prematuro extremo. Scielo [internet]. Dic 2020 [consultado 5 may 2022]; 23(1): 1-6. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v23n1/0124-0064-rsap-23-01-e400.pdf>
47. Alarcón A, Cepeda L. Humanización en la atención de enfermería en neonatos en unidades de cuidado crítico. [tesis para optar el grado de licenciado]. Ecuador: universidad de Ecuador; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5186>
48. Sousa S, Medino Y, Benevides K, Ibiapina A, Ataíde K. Fortaleciendo el vínculo entre la familia y el recién nacido prematuro. BVS [internet]. Feb 2019 [consultado 05 may 2022]; 13(2): 298-306. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009888>
49. Salome E. Influencia del método mamá canguro en los parámetros fisiológicos de los recién nacidos prematuros [tesis especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [consultado 05 may 2022]. 60 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11581>
50. Rincón M, Díaz F. Problemas éticos del retiro o limitación de tratamiento vital en unidades de cuidados intensivos. Rev Redalyc [internet]. 2016 [fecha de consulta 1 de mayo 2021]; disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1270/127040727004.pdf>
51. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del ministerio de salud del Perú. Rev Scielo [internet]. 2019 [fecha de consulta 4 de mayo 2021]; 36 (2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020)
52. Dextre L. Condiciones de trabajo y bienestar psicológico en enfermeras del área de intermedios neonatal de un instituto del minsu. [tesis de doctorado]. Perú: universidad cesar vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41198>
53. Portugal M. Factores institucionales que influyen en la calidad de atención a las madres de recién nacidos hospitalizados. [tesis de maestría]. Perú: servicio de neonatología, universidad cesar vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20467>

54. Chávez O. Gestión de los recursos humanos de enfermería en los servicios de pediatría y neonatología. [tesis de maestría]. Costa Rica, universidad nacional estatal a distancia;2002. Disponible en:<https://repositorio.uned.ac.cr/bitstream/handle/120809/1064/Gestion%20de%20los%20recursos%20humanos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Montoya A, Boyero M. El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. Rev. Redalyc [internet]. 2016 [fecha de consulta 5 de mayo 2021]; disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/3579/357947335001.pdf>
56. Echandía R. Distribución del recurso humano de enfermería según la clasificación de pacientes en la unidad de cuidado intensivo neonatal del servicio de neonatología del hospital del niño. [tesis de maestría]. Argentina, universidad nacional de rosario; 2016. Disponible en : <https://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/16238>
57. Grados I. Condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en los servicios de neonatología. [tesis de maestría]. Perú: Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, universidad cesar vallejo; 2016. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17149/Grados\\_GIC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17149/Grados_GIC.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Ati A, Cepeda L. Humanización en la atención de enfermería en neonatos en unidades de cuidado crítico [tesis licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2020 [consultado 11 may 2022]. 40 p. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5186>
59. Soares M, Rodríguez Z, Henriques H, Terra F. Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia en enfermería. Rev Enfermería Global [internet]. 2016 [fecha de consulta 7 de mayo 2021]; disponible en : <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/administracion3.pdf>

## Anexos

### ANEXOS N° 01



## GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LAS ENFERMERAS

La presente investigación sobre Los Aspectos Bioéticos del Cuidado de Enfermería a recién nacidos prematuros está dirigida a las enfermeras del Servicio de Neonatología, con el objetivo de describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros. En todo momento y durante el desarrollo de la investigación se preservará en secreto la información brindada por las participantes para el cual se asignará un código (001E).

### I. Datos generales:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Título de especialidad: si

no especifique: -----

Código:

Tiempo en el servicio de neonatología:

Modalidad de contrato: Nombrado

otros: especifique: -----

Grado académico: si

no especifique: -----

### II. Cuerpo de la entrevista

#### 2.1 Pregunta Norteadora

¿Qué aspectos éticos, bioéticos y morales han surgido ante las necesidades de cuidado de un recién nacido prematuro?

#### 2.2 Preguntas auxiliares

1. Describa como aplica los valores y principios éticos/bioéticos durante su cuidado al recién nacido prematuro?
2. Cómo usted se comunica con el recién nacido prematuro durante su cuidado?
3. ¿Explique cómo brinda seguridad y protección a la vida durante su cuidado del recién nacido prematuro?
4. ¿Explique cómo defiende los derechos del recién nacido prematuro?
5. ¿Cómo propicia usted la participación de los padres del recién nacido prematuro?
6. ¿Qué problemas éticos/ bioéticos se han presentado durante el cuidado del recién nacido prematuro?
7. ¿Nos podría explicar cómo lo solucionó, y de quien recibió ayuda?
8. ¿Desea agregar algo más?





## ANEXO N° 02

### GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LAS MADRES

La presente investigación sobre Los Aspectos Bioéticos del Cuidado de Enfermería a recién nacidos prematuros está dirigida a las enfermeras del Servicio de Neonatología, con el objetivo de describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros. En todo momento y durante el desarrollo de la investigación se preservará en secreto la información brindada por las participantes para el cual se asignará un código (001M).

#### I. Datos generales:

Edad:                                      Sexo:                                      Estado civil:                                      Religión:  
Tiempo de permanencia en el servicio de neonatología:                                      Hora:  
Fecha de nacimiento del bebé:

#### II. Cuerpo de la entrevista

##### 2.1 Pregunta Norteadora

¿Qué acciones positivas y negativas (conducta ética-moral) ve Ud. en las enfermeras ante las necesidades de cuidado de su hijo recién nacido prematuro?

##### 2.2. Preguntas auxiliares

1. ¿Qué valores observa Ud. que aplica la enfermera durante el cuidado a su hijo recién nacido prematuro?
2. ¿Cómo usted observa la comunicación que se da entre la enfermera con su hijo recién nacido prematuro, mientras está hospitalizado?
3. ¿Explique cómo observa Ud. que la enfermera da seguridad y protección durante su cuidado para mantener la vida de su hijo recién nacido prematuro?
4. ¿Podrá Ud. identificar cómo la enfermera protege o defiende los derechos de su hijo recién nacido prematuro?
5. ¿Cómo la enfermera le hace participar en el cuidado de su hijo recién nacido prematuro?
6. ¿Ha tenido usted, algún problema con la enfermera en relación al cuidado de su recién nacido prematuro?
7. ¿Explíqueme cómo se solucionó el problema y de quien recibió ayuda?
8. ¿Desea agregar algo más?



## 9. ANEXO N° 03

### **CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A LAS ENFERMERAS**

---

#### **Datos informativos:**

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Yulissa Paz Vasquez

Título: Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros,  
Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019

---

#### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, Hospital II Nivel del Ministerio de Salud, 2019. Se realiza el presente estudio para describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, con la finalidad de conocer los resultados y resaltar la importancia de los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará una entrevista con preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabado en un grabador de voz, asignándole un código 001-E, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20 minutos. La entrevista puede realizarse en el mismo servicio, previamente coordinado con la jefa del servicio.

En seguida se procesará la información de manera confidencial y se transcribirá en Word, se emitirá un informe con los resultados, indicando su conformidad.

Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

No se dará ningún beneficio por participar en el estudio.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Si los resultados de este estudio son publicados, se guardará su información con códigos y no con nombres, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:  SI  NO

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de la investigación Yulissa Paz Vasquez o llamar al teléfono: .912233112, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante	Fecha
Nombre:	
DNI:	

Investigador	Fecha
Nombre:	
DNI:	



ANEXO N° 04

## CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A LAS MADRES

---

### **Datos informativos:**

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Yulissa Paz Vasquez

Título : Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019

### **Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, Hospital II Nivel del Ministerio de Salud, 2019. Se realiza el presente estudio para describir y analizar los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros, con la finalidad de conocer los resultados y resaltar la importancia de los aspectos bioéticos del cuidado de enfermería.

### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará una entrevista con preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un código 001 - M, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 20 minutos. La entrevista puede realizarse en el mismo servicio, previamente coordinado con la jefa del servicio.

En seguida se procesará la información de manera confidencial y se transcribirá en Word, se emitirá un informe con los resultados, indicando su conformidad

Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:**

No se dará ningún beneficio por participar en el estudio.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Si los resultados de este estudio son publicados, se guardará su información con códigos y no con nombres, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:  SI  NO

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal de la investigación Yulissa Paz Vasquez o llamar al teléfono: .912233112, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

_____	_____
Participante	Fecha
Nombre:	
DNI:	

_____	_____
Investigador	Fecha
Nombre:	
DNI:	

## ANEXO N° 05

Cuadro N° 01. Datos generales y códigos de identificación de las enfermeras, 2019.

CODIGO DE ENTREVISTA	DATOS DE LAS ENFERMERAS						
	Edad	sexo	tiempo de servicio	Título de especialidad	Modalidad de contrato	Grado académico	Código
Entrevista 001- E	54 años	Femenino	15 años	Neonatología	Nombrado	Maestría	-----
Entrevista 002- E	58 años	Femenino	15 años	Madre niño y adolescente en neonatología	Nombrado	Investigación y docencia	-----
Entrevista 003- E	66 años	Femenino	29 años	Madre niño y adolescente en neonatología	Nombrado	No	-----
Entrevista 004- E	33 años	Femenino	3 años	Lic. Enfermería pediátrica	Nombrado	No	13362
Entrevista 005- E	58 años	Femenino	17 años	Estudios concluidos (falta título)	Nombrado	No	16419
Entrevista 006- E	32 años	Femenino	6 años	UCINEO	Nombrado	No	-----
Entrevista 007- E	32 años	Femenino	7 años	Enfermería Pediátrica	Nombrado	Magister en enfermería	12068
Entrevista 008- E	55 años	Femenino	3 años	Neonatología	Nombrado	No	49174
Entrevista 009- E	54 años	Femenino	17 años	Enfermería Pediátrica	Nombrado	Magister en enfermería	22243
Entrevista 0010- E	31 años	Femenino	6 meses	UCINEO	SNP	No	68539
Entrevista 0011- E	35 años	Femenino	3 meses	UCINEO	SNP	No	71248
Entrevista 0012- E	45 años	Femenino	10 años	UCINEO	Nombrado	No	-----

Fuente: Sujetos de investigación septiembre – 2019

Activar Wind  
Ve a Configuración



## ANEXO N° 06

Cuadro N° 02. Datos generales y códigos de identificación de las madres, 2019.

CODIGO DE ENTREVISTA	DATOS DE LAS MADRES						
	Edad	sexo	tiempo de hospitalización	Estado civil	Religión	Ocupación	Fecha de nacimiento del bebé
Entrevista 001- M	22años	Femenino	6 días	Soltera	Católica	Estudiante de derecho	21/08/2019
Entrevista 002- M	23 años	Femenino	3 días	Conviviente	Católica	Docente	22/08/2019
Entrevista 003- M	32 años	Femenino	1mes 2 días	Conviviente	Católica	Ama de casa	28/07/2019
Entrevista 004- E	28años	Femenino	8 días	Conviviente	Católica	Ama de casa	18/08/2019
Entrevista 005- M	27ños	Femenino	4 días	Casada	Evangélica	Estudiante de farmacia	24/08/2019
Entrevista 006- M	40 años	Femenino	6 días	Conviviente	Católica	Ama de casa	22/08/2019
Entrevista 007- M	39 años	Femenino	6 días	Casada	Católica	Cosmetóloga	25/08/2019
Entrevista 008- M	24años	Femenino	13 días	Conviviente	Católica	Ama de casa	16/08/2019
Entrevista 009- M	26 años	Femenino	2semanas	Soltera	Católica	Ama de casa	8/08/2019
Entrevista 0010- M	16 años	Femenino	1 mes 12 días	Conviviente	Católica	Ama de casa	19/07/2019
Entrevista 0011- M	21años	Femenino	1 día	Soltera	Católica	Est. Enfermería técnica	23/08/2019

Fuente: Sujetos de investigación agosto – 2019

Activar Win  
Ve a Configurac

## ANEXO N° 07



CONSEJO DE FACULTAD  
RESOLUCIÓN N° 472-2019-USAT-FMED  
Chiclayo, 21 de agosto de 2019

Vista la solicitud N° 157210 de fecha 20 de agosto de 2019 que adjunta el documento de aprobación emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Paz Vasquez Yulissa, de la Escuela de Enfermería. Asesora: Lic. Yrma Lily Campos Bravo.

## CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros. Hospital del Ministerio de Salud II Nivel, 2019, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

## SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA  
FACULTAD DE MEDICINA

*Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro*

Lic. Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro  
Secretaría Académica  
Facultad de Medicina



FACULTAD DE MEDICINA

*Jorge Luis Limo Liza*

Méd. Jorge Luis Limo Liza  
Decano (e)  
Facultad de Medicina

## ANEXO N° 08



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE  
Gerencia Regional de Salud  
HOSPITAL "LAS MERCEDES"  
CHICLAYO



---

N°311 / 19

## AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, autoriza a:

### PAZ VASQUEZ YULISSA

Estudiante de la carrera profesional de Enfermería de la "UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO", para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado: "ASPECTOS BIOÉTICOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A RECIÉN NACIDOS PREMATUROS. HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD II NIVEL, 2019", durante el periodo de Noviembre del 2019 a Enero del 2020.

Chiclayo, Noviembre 2019

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL "LAS MERCEDES" CH



Dr. César Mirza Huéber  
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

*Tradición que protege tu salud!!!*

## ANEXO N° 09

## PASO 1: LECTURA Y RELECTURA PARA TRANSFERIR

ENTREVISTA N° 1	
FRAGMENTOS EN EMIC	PASO A ETIC
<p>¿Qué aspectos éticos, bioéticos y morales han surgido ante las necesidades de cuidado de un recién nacido prematuro?</p> <p>Uhhh justicia, igualdad, respeto a la libertad, autonomía, ya por ejemplo en el aspecto legal no, por decir un bebé pequeño él no va saber que lo hacemos no, ser muy cuidadosa en el plan de cuidados de enfermería, en la evaluación del mismo, dar atención continuada y si desde el punto de vista económico no pudiera cumplir en la compra de medicamentos, insumos este asumir una actitud maternal no, buscar como son dosis pequeñas de otros niños he, respeto a la libertad este aquí trabajamos para dar cuidado integral a la mamá, al papá a veces con la abuela, entonces también para que se respete su creencia, desde que la mamá está en</p>	<p>“... justicia, igualdad, respeto a la libertad, autonomía, en el aspecto legal, un bebé pequeño no sabe que le hacemos, ser cuidadosa en el plan de cuidados, en la evaluación, dar atención continuada, asumir una actitud maternal, buscar dosis pequeñas de otros niños si no pudiera cumplir en la compra de medicamentos, además dar cuidado integral a la familia, en la unidad de cuidados intensivos donde solo los padres tienen acceso a cada momento. E001-0</p> <p>“... Es importante el</p>

## ANEXO N° 10

## PROCESAMIENTO DE ENTREVISTAS DE ENFERMERAS

(Codificando y reagrupando las unidades de significado)

UNIDADES DE SIGNIFICADO	CÓDIGOS
"... durante el cuidado de un recién nacido prematuro han surgido los aspectos éticos de justicia, igualdad, respeto a la libertad, autonomía"	1. Aspectos éticos del cuidado
"... un bebé pequeño no sabe que le hacemos, ser cuidadosa en el plan de cuidados, en la evaluación, dar atención continuada, asumir una actitud maternal, buscar dosis pequeñas de otros niños si no pudiera cumplir en la compra de medicamentos, además dar cuidado integral a la familia". E001-0	3B. Deber de ayudar
"... Es importante el conocimiento para traducirlo en acción, me capacito por mi cuenta diariamente para saber más sobre el monitoreo clínico, dinámico, farmacológico, mecánico, endocrino, en oxigenoterapia, y en la teoría Ramona Mercer, para hacer mejor las cosas", E001-0	2. Capacitación para un mejor cuidado
"...Se confirman muchas veces que son prematuros extremos menos de 1 kilo, especialmente de 500, 600 gramos, necesitan de un cuidado bastante especial,	8. Recursos materiales



## ANEXO N°11

## CATEGORÍAS

## I. categoría: Aspectos bioéticos del cuidado de enfermería a recién nacidos prematuros:

Código	Subcategorías
<p><b>1. Aspectos éticos del cuidado</b></p> <p>"...Dentro de los principios bioéticos es no maleficencia, el de no hacer daño. E0011-0</p> <p>"... Acciones positivas, cuando mi bebé necesita algo y con urgencia recurren a verlo, como darle su lechecita, medicamento, dan sensibilidad a las madres, es muy importante porque cada madre pasa altos y bajos hay un consuelo por parte de las enfermeras. M001-0</p> <p><b>13. Valores que se aplican en la Defensa de la vida</b></p> <p>"... En los aspectos morales son las actitudes, valores, los conocimientos que has adquirido y sabes cuánto vale la persona por más que este en la peor fase de su vida, posee una dignidad que tiene que ser respetada y tu como profesional de enfermería tienes que actuar frente a ello, no tienes que dejarte llevar por la influencia de terceras personas que talvez no tengan un mínimo de idea de lo que vale una persona, y una persona</p>	<p>Principio de defensa de la vida</p>