



Recibido: 2026-06-05

Aceptado: 2026-06-16

Publicado: 2026-07-07

Barreras multifactoriales que afectan el rol de enfermería en la atención integral del neonato

Multifactorial Barriers Affecting the Nursing Role in Comprehensive Neonatal Care

Autores

Kevin Adrian Ramírez Sarango¹

<https://orcid.org/0000-0002-2816-3974>

kramirez6@utmachala.edu.ec

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador

Evelyn Nicole Arias Aguirre²

<https://orcid.org/0009-0009-1119-0149>

enarias@ists.edu.ec

Instituto Superior Tecnológico

Sudamericano

Machala – Ecuador

Adriana Cristina Vega Ollague³

<https://orcid.org/0000-0002-8706-7798>

acvega@ists.edu.ec

Instituto Superior Tecnológico

Sudamericano

Machala – Ecuador

Esthefania Jamilet Preciado Vargas⁴

epreciado1@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-1089-9904>

Universidad Técnica de Machala

Machala – Ecuador



Resumen

El enfoque holístico hacia el cuidado del neonato se basa en un sistema de atención que se centra en las demandas biológicas, emocionales y sociales del infante y su familia. estudios científicos recientes han evidenciado que el adecuado desempeño del rol de la enfermería neonatal está influenciado por diversos factores que restringen la realización de sus responsabilidades. El presente estudio tiene como objetivo determinar las barreras multifactoriales que afectan el rol de enfermería en la atención integral del neonato. Metodológicamente, este estudio se realizó en las líneas de un enfoque cualitativo de tipo teórico-documental, basado en una revisión sistemática de la literatura científica. Este diseño metodológico permitió analizar, integrar y sintetizar los resultados primordiales de investigaciones previas con el objetivo de obtener una comprensión detallada y actualizada. Resultados: las principales barreras para el desarrollo del cuidado centrado en la atención neonatal abarcan la fatiga por compasión, la sobrecarga laboral y aquellas limitaciones organizacionales, lo que disminuye la posibilidad del personal de enfermería para otorgar una atención integral al neonato. Conclusión: las barreras multifactoriales que afectan el rol de enfermería en la atención integral del neonato se comportan de manera compleja e interdependientes, integrando factores organizacionales, institucionales, profesionales, estructurales y comunicacionales.

Palabras clave: Enfermería Neonatal; Atención de Enfermería; Neonato; Barreras Multifactoriales; Atención integral.



Abstrac

The holistic approach to neonatal care is based on a care system that focuses on the biological, emotional, and social needs of the infant and their family. Recent scientific studies have shown that the effective performance of the neonatal nursing role is influenced by various factors that hinder the fulfillment of nursing responsibilities. This study aims to identify the multifactorial barriers affecting the nursing role in comprehensive neonatal care. Methodologically, this study employed a qualitative approach—specifically a theoretical-documentary design—based on a systematic review of the scientific literature. This design allowed for the analysis, integration, and synthesis of key findings from previous research to gain a detailed and up-to-date understanding. Results: The primary barriers to delivering neonatal care include compassion fatigue, excessive workload, and organizational constraints, all of which limit nursing staff's ability to provide comprehensive care to the neonate. Conclusion: The multifactorial barriers affecting the nursing role in comprehensive neonatal care operate in a complex and interdependent manner, encompassing organizational, institutional, professional, structural, and communication-related factors.

Keywords: Neonatal Nursing; Nursing Care; Neonate; Multifactorial Barriers; Comprehensive Care.

Introducción

La tasa de supervivencia de los recién nacidos y neonatos es un indicador clave del progreso en salud global. Aunque se han hecho mejoras en las últimas décadas, los neonatos siguen siendo el grupo más vulnerable a la mortalidad. Según la Organización Mundial de la Salud, se calcula que alrededor de 2,3 millones de bebés perdieron la vida en 2022, lo que representa cerca del 47 % de todas las muertes en niños menores de cinco años. Las causas más significativas abarcan los problemas relacionados con el nacimiento prematuro, la falta de oxígeno al nacer, las infecciones en recién nacidos y las malformaciones congénitas, situaciones que exigen atención especializada y un cuidado integral continuo por parte de los profesionales de la salud (Sibdow y Schmollgruber, 2024).

A la misma vez, el enfoque holístico hacia el cuidado del neonato se basa en un sistema de atención que se centra en las demandas biológicas, emocionales y sociales del infante y su familia. En este sistema, el personal de enfermería es el profesional que mantiene el mayor vínculo directo con el paciente, asumiendo la responsabilidad de la vigilancia constante, la detección temprana de indicadores de deterioro clínico, la fomento de la alimentación con leche materna, el seguimiento del crecimiento y el desarrollo, y también la orientación y asistencia a los padres (Wang et al., 2024).

No obstante, estudios científicos recientes han evidenciado que el adecuado desempeño del rol de la enfermería neonatal está influenciado por diversos factores que restringen la realización de sus responsabilidades. Entre las principales dificultades señaladas están la carga excesiva de trabajo, la falta de personal, las carencias en los recursos disponibles, los problemas de comunicación entre disciplinas y la creciente complejidad de los cuidados necesarios para los recién nacidos en estado crítico. Estas circunstancias pueden impactar la habilidad del personal para ofrecer una atención segura y oportuna, aumentando el riesgo de errores y poniendo en peligro la calidad del cuidado neonatal (Culbreth y Spratling, 2023).

Múltiples investigaciones realizadas en unidades de cuidado neonatal han señalado que las limitaciones en la organización son uno de los obstáculos más significativos para el ejercicio profesional. La falta de personal especializado, la gran carga de trabajo y los requerimientos administrativos disminuyen el tiempo que se puede dedicar a la atención directa de los recién nacidos. Además, la continua introducción de nuevas tecnologías y procedimientos

exige capacitaciones y actualizaciones constantes para los profesionales. Cuando las instituciones de salud no abordan adecuadamente estas circunstancias, se producen complicaciones que afectan tanto la satisfacción del equipo de enfermería como los resultados clínicos de los pacientes neonatales (Wang et al., 2024).

En la región de América Latina, el progreso en la atención neonatal ha sido desigual. A pesar de que ciertos países han mejorado sus servicios especializados, todavía hay grandes discrepancias en el acceso a recursos tecnológicos, equipo y personal entrenado. Una investigación llevada a cabo en unidades neonatales en México mostró que siguen existiendo restricciones importantes vinculadas a la falta de equipos para la supervisión y el suministro seguro de oxígeno, lo que puede afectar la calidad del cuidado y la prevención de complicaciones en neonatos (Zepeda et al., 2024).

Asimismo, estudios realizados en las unidades de terapia intensiva neonatal en Iberoamérica han indicado que los enfermeros enfrentan obstáculos al intentar aplicar cuidados complejos como resultado de restricciones en la infraestructura, variaciones en los protocolos de atención y la falta de formación especializada. Estas circunstancias revelan la presencia de múltiples factores que pueden impactar tanto el rendimiento profesional como la atención neonatal en diversos entornos de salud (Montes et al., 2024).

En Ecuador, el cuidado de la salud de los neonatos sigue siendo una meta importante en el ámbito público. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos, en el año 2024 se contabilizaron 215 714 recién nacidos, de los cuales el 9,4 % presentaron un peso inferior al normal al nacer, lo que está vinculado a un riesgo mayor de complicaciones en la etapa neonatal. Además, aunque el 97,2 % de los partos fueron asistidos por profesionales de la salud, todavía existen dificultades en cuanto a la distribución de recursos, la cobertura de servicios especializados y la falta de personal capacitado para atender las necesidades de salud neonatal en varias áreas del país (Mendoza-Añamíse et al., 2024).

Con base en estos criterios, el nivel de atención en neonatología está profundamente vinculado a las circunstancias laborales del personal de enfermería. Investigaciones recientes han mostrado que la falta de profesionales calificados y los retos para lograr proporciones adecuadas entre enfermeras y pacientes son obstáculos constantes en las unidades de neonatales. Estas restricciones aumentan la carga laboral, contribuyen al

desgaste profesional y pueden influir en la continuidad y la seguridad de los cuidados proporcionados a los neonatos (Chant et al., 2024).

Por otra parte, la ejecución de modelos de cuidado centrados en la familia sigue enfrentando desafíos significativos dentro de las unidades de cuidados neonatales. La evidencia científica señala que, aunque este aspecto mejora el desarrollo del neonato, potencia el vínculo afectivo y aumenta la satisfacción de padres, su implementación puede verse delimitada por barreras que se relacionan con la cultura organizacional, la falta de formación específica, la resistencia al cambio o mejoramiento y las condiciones institucionales para la integración familiar en la toma de decisiones (Kutahyaliloglu et al., 2023).

Además, la evidencia reciente expone que intervenciones como el Método Madre Canguro y los cuidados que se centran en el desarrollo asumen obstáculos relacionados a factores institucionales, profesionales y familiares, poniendo un límite a la adopción sistemática en el marco de los servicios neonatales y consecuentemente reduce los beneficios para el neonato y sus cuidadores (Jafari et al., 2023).

De esta manera, a pesar del crecimiento de la evidencia en cuanto a la importancia del cuidado neonatal y del rol primordial de enfermería, todavía existen lagunas vacías de conocimiento en relación a la confluencia de factores que se consolidan como barreras. La comprensión de estas barreras es importante para plantear estrategias dirigidas a la potenciación de las competencias del personal de enfermería, la optimización de procesos asistenciales y el mejoramiento de resultados en la atención neonatal. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar las barreras multifactoriales que afectan el rol de enfermería en la atención integral del neonato.

Metodología

La presente investigación se realizó en las líneas de un enfoque cualitativo de tipo teórico-documental, basado en una revisión sistemática de la literatura científica. Este diseño metodológico permitió analizar, integrar y sintetizar los resultados primordiales de investigaciones previas con el objetivo de obtener una comprensión detallada y actualizada del estado del arte en relación a la información científica en la atención integral del neonato, considerando que, la revisión sistemática se comporta como una técnica rigurosa para

recopilar y evaluar evidencia científica, ayudando a la identificación de corrientes, aportes y deficiencia de conocimiento en un campo específico.

Al elegir este método se pretendió, sobre todo, responder a la necesidad de seguir rigurosidad, transparencia y reproducibilidad en la búsqueda, selección y análisis de los estudios obtenidos. Para ello, se acogió el protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), considerado internacionalmente como uno de los ejes metodológicos más usados para el desarrollo de revisiones sistemáticas (Sánchez et al., 2022).

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas de alto impacto y reconocimiento internacional, seleccionadas por su amplia cobertura de publicaciones en el ámbito educativo. Las bases de datos consultadas fueron Elsevier, PubMed y Scielo. Estas bases de datos fueron elegidas debido a la calidad de los estudios indexados y a su relevancia para la investigación educativa y las ciencias sociales.

Para recuperar la información se diseñaron estrategias de búsqueda a través del uso de operadores booleanos (AND y OR), relacionando con descriptores claves relacionados con la temática de estudio. Entre las ecuaciones utilizadas se incluyeron: (Barreras OR Limitaciones OR Desafíos OR "Factores asociados" OR "Factores limitantes"), (Barreras AND "Rol de enfermería" AND Neonato).

Además, se utilizó términos Mesh y DeCS como palabras clave: “Enfermería Neonatal”, “Atención de Enfermería”, “Neonato” y “Barreras Multifactoriales”, “Atención integral”. Adicionalmente, se emplearon filtros que responden al período de publicación, tipo de documento y áreas temáticas pertinentes, con el fin de asegurar la pertinencia de los resultados obtenidos. Así mismo, se establecieron criterios de inclusión y exclusión previamente definidos.

Los criterios de inclusión fueron: artículos científicos publicados entre 2022 y 2026, estudios indexados en Elsevier, PubMed y Scielo, publicaciones con DOI activo y verificable, e investigaciones referidos a la indagación en contextos de atención neonatal. Por otra parte, se excluyeron documentos no indexados, artículos sin acceso al texto completo, investigaciones que no abordaban directamente la temática, y registros duplicados identificados entre las bases de datos consultadas. La secuencia de selección de

artículos se evidencia en el gráfico 1, dando finalmente un resultado de 12 artículos relevantes para ser analizados.

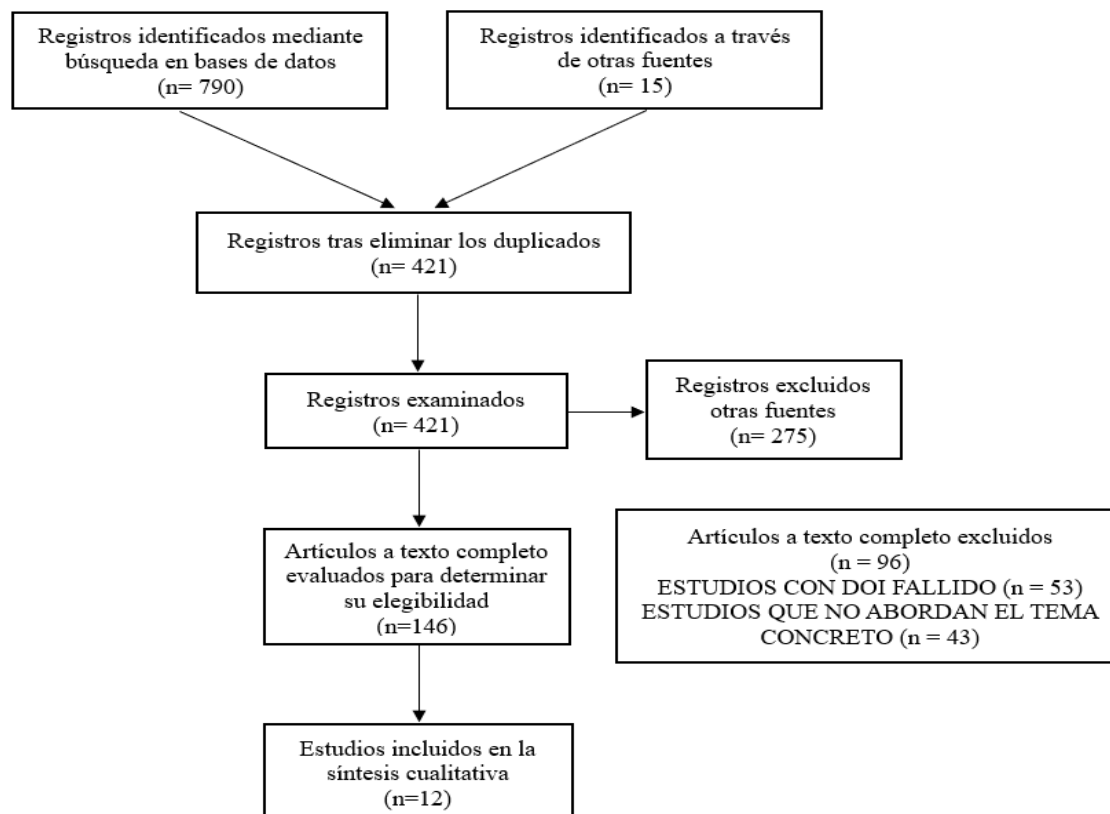


Gráfico 1. Diagrama del proceso de búsqueda y selección de artículos

Resultados y discusión

De las 790 investigaciones de los resultados de la búsqueda, se obtuvo 12 artículos relevantes para obtener los resultados, considerando los datos extraídos que incluían los siguientes detalles: autores, año de publicación, título de la revista, título del artículo, objetivo, método, y conclusión, presentes en la Tabla 1.

Tabla 1.

Estudios sobre barreras multifactoriales que limitan el accionar de enfermería en la atención integral neonatal



Autores; Año	Revista	Título	Objetivo	Método	Conclusión
Kutahyaliloglu et al. (2022)	Avances en cuidados neonatales	Barreras para la implementación y la práctica de la atención centrada en la familia encontradas por las enfermeras neonatales	Determinar las barreras que limitan la implementación del cuidado centrado en la familia por parte de enfermeras de UCIN.	Estudio cuantitativo transversal con enfermeras neonatales mediante encuesta validada.	El empoderamiento del personal favorece el cuidado, mientras que la fatiga por compasión y factores organizacionales dificultan el rol de enfermería en la atención neonatal.
Van Veenendaal et al. (2022)	Investigación pediátrica	Un estudio internacional sobre la implementación, los facilitadores y las barreras para la cercanía entre padres y bebés en unidades neonatales.	Identificar facilitadores y barreras para promover la cercanía entre padres y recién nacidos en unidades neonatales.	Estudio multicéntrico internacional realizado en 19 países mediante encuestas y evaluación de unidades neonatales.	La falta de infraestructura, políticas institucionales y recursos humanos limita la participación familiar y el cuidado integral brindado por enfermería.
Cho et al. (2022)	Frontiers in Pediatrics	Barreras y factores facilitadores para el método madre canguro antes de la estabilización: perspectivas del personal sanitario de Gambia	Explorar las barreras y facilitadores para implementar el Método Madre Canguro antes de la estabilización del neonato.	Estudio cualitativo con entrevistas a profesionales de salud, incluyendo enfermeras.	La escasez de capacitación, protocolos y recursos constituye una barrera importante para que enfermería implemente cuidados basados en evidencia.
Ndwiga et al. (2022)	PLOS ONE	Experiencia de la atención a recién nacidos y niños pequeños hospitalizados y a sus padres: una revisión de alcance	Analizar la experiencia de atención de recién nacidos hospitalizados y sus familias.	Revisión de alcance de estudios internacionales sobre atención neonatal.	La comunicación deficiente, la limitada participación familiar y las condiciones organizacionales afectan la calidad del cuidado neonatal proporcionado por enfermería.
Fazio et al. (2022)	Archivos de Pediatría	Comunicación, información y la relación entre padres y cuidadores en las unidades de cuidados intensivos neonatales: una revisión de la literatura	Revisar la evidencia sobre comunicación entre profesionales de salud y padres en la UCIN.	Revisión narrativa de la literatura científica.	La comunicación efectiva es esencial para el rol de enfermería; la falta de información y de habilidades comunicativas constituye una barrera para la atención integral del neonato.



Liz et al. (2022)	Revista Brasileira de Enfermagem	Método Canguro: potencialidades, barreras y dificultades en la atención humanizada a recién nacidos en la UCI neonatal.	Identificar potencialidades y barreras para la implementación del Método Madre Canguro en la UCIN.	Revisión integradora de la literatura.	Las principales barreras fueron la insuficiente capacitación, la falta de espacio físico, la escasez de personal y la baja adherencia institucional, factores que limitan el desempeño de enfermería.
Abukari y Schmollgruber (2024)	Enfermería en cuidados críticos	Barreras percibidas para la atención centrada en la familia en unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio cualitativo	Explorar las barreras que limitan la aplicación del cuidado centrado en la familia en unidades de cuidados intensivos neonatales.	Estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas a enfermeras de UCIN.	La sobrecarga laboral, la escasez de personal, la falta de comunicación, las creencias culturales y las restricciones institucionales dificultan el rol de enfermería en el cuidado integral del neonato.
Schmid et al. (2024)	BMC Pediatrics	Perspectivas de los padres y de los profesionales de la salud neonatal sobre las barreras y los factores facilitadores de la presencia de los padres en la unidad neonatal: un estudio cualitativo.	Identificar las barreras y facilitadores para la permanencia de los padres en la unidad neonatal desde la perspectiva de padres y profesionales.	Estudio cualitativo con entrevistas y grupos focales.	Las barreras estructurales, organizacionales y de comunicación limitan la participación familiar y dificultan que enfermería proporcione una atención neonatal verdaderamente integral.
Detollenaere et al. (2024)	Revista de Enfermería Perinatal y Neonatal	Barreras para la implementación de cuidados del desarrollo centrados en el lactante y la familia: resultados de grupos focales con profesionales de cuidados neonatales	Analizar las barreras para implementar el cuidado del desarrollo centrado en el neonato y la familia.	Estudio cualitativo basado en grupos focales con profesionales de atención neonatal.	La insuficiencia de recursos, la falta de capacitación y el escaso apoyo institucional representan los principales obstáculos para la práctica de enfermería neonatal.
Carew, Redley y Bloomer (2024)	Avances en cuidados neonatales	Tensiones contrapuestas: percepciones de las enfermeras sobre la atención centrada en la familia y las	Describir la percepción de las enfermeras sobre las dificultades para	Estudio cualitativo con entrevistas a enfermeras neonatales.	Las demandas asistenciales, el tiempo limitado y la complejidad clínica generan conflictos que afectan la participación

		necesidades de los padres en los cuidados neonatales.	aplicar el cuidado centrado en la familia.		de la familia y el desempeño del personal de enfermería.
Johnson et al. (2024)	Salud, medicina y terapéutica pediátricas	Implementación de la atención centrada en la familia para neonatos ingresados en una unidad de cuidados especiales en Sierra Leona	Evaluar la implementación del cuidado centrado en la familia en una unidad neonatal especializada.	Estudio observacional con evaluación de la implementación y percepción del personal sanitario.	La capacitación continua, el compromiso institucional y la disponibilidad de recursos favorecen el rol de enfermería, mientras que la escasez de infraestructura y personal limita la atención integral.
Leake et al. (2025)	Archives of Disease in Childhood – Fetal & Neonatal Edition	Factores facilitadores y barreras para la práctica del cuidado neonatal integrado con la familia desde la perspectiva de los profesionales de la salud: una revisión sistemática	Sintetizar la evidencia sobre los facilitadores y barreras para implementar el cuidado integrado de la familia en neonatología.	Revisión sistemática de estudios realizados con profesionales de salud, incluidos enfermeros.	Las principales barreras fueron la falta de recursos humanos, apoyo organizacional, capacitación e infraestructura; fortalecer estos aspectos mejora el rol de enfermería y la calidad de la atención neonatal.

Sintetizando, Kutahyalioğlu et al. reconocen que las principales barreras para el desarrollo del cuidado centrado en la atención neonatal abarcan la fatiga por compasión, la sobrecarga laboral y aquellas limitaciones organizacionales, lo que disminuye la posibilidad del personal de enfermería para otorgar una atención integral al neonato. Estos datos se comparan con Weber et al. (2022), quienes reportaron que la deficiencia de personal, los deficientes recursos institucionales y la limitada formación en la gestión del cuidado basado en la familia conforman barreras influyentes en la calidad del cuidado neonatal.

Así mismo, Van Veenendaal et al. determinaron que la infraestructura inadecuada, políticas restrictivas y nuevamente la escasez de personal disminuyen la relación entre padres y recién nacidos en la atención neonatal, influyendo indirectamente en el accionar de enfermería para el cuidado integral. Mientras tanto, Abukari et al. (2022) identificaron barreras similares precisamente como la sobrecarga asistencial, cara horaria, comunicación

deficiente y normas institucionales rigurosas, que dificultan la potenciación del cuidado centrado en la familia y el neonato.

Uno de los estudios, como el de Cho et al. Señala que una de las actividades indispensables de enfermería en el neonato es la ejecución del método Madre Canguro, sin embargo, en su estudio determinó que, este método se ve limitado por la deficiente capacitación del personal, sobre todo de enfermería, ausencia de protocolos y escasez de recursos materiales, lo que interfiere en el rol de enfermería para una atención neonatal humanizada. De manera similar, Zhong et al. (2022) concluyeron que en los cuidados neonatales se encuentran barreras congruentes como la falta de formación especializada, falta de institucionalidad y deficiencia de guías clínicas concretas. Ambos estudios concuerdan en que la insuficiente capacitación del personal es una barrera importante y crítica que interfiere en la calidad del cuidado neonatal y delimita la ejecución de prácticas basadas en evidencia.

En otro de los resultados, Abukari & Schmollgruber identificaron una vez más que las barreras del cuidado centrado en la familia en UCIN son netamente multifactoriales, como la sobrecarga laboral, escasez de personal, y restricciones culturales por parte de los familiares. Por su parte, Carew et al. (2024) apuntan que los conflictos entre la demanda clínica y las necesidades de la familia, así como la falta de tiempo y la presión asistencial, producen tensiones en el cuidado neonatal. Los dos estudios coinciden en que la presión asistencial y la carga laboral son obstáculos fundamentales que perjudican el papel de enfermería y restringen el cuidado integral del recién nacido.

Asimismo, descubrieron que las enfermeras neonatales son conscientes de lo crucial que es un cuidado enfocado en la familia; no obstante, constatan que se priorizan los procedimientos clínicos por encima de las necesidades de la familia, el tiempo es escaso y hay poca comprensión del cuidado desde una perspectiva cultural. Estas circunstancias hacen que el profesional de enfermería no pueda proporcionar una atención completamente humanizada e integral.

De esta manera, Aita et al. (2024) evidenciaron que la forma en que las enfermeras perciben la cultura de la institución incide directamente en cómo se llevan a cabo las prácticas de contacto piel con piel.

Asimismo, los estudios examinados por Detollenaere et al. coinciden en que la escasez de recursos humanos, la capacitación insuficiente y el apoyo institucional limitado afectan la

puesta en marcha del cuidado centrado en el neonato. Mientras tanto, Leake et al. (2025) coinciden en esto, ya que corroboran que las barreras más importantes son la falta de personal, la ausencia de capacitación constante y la fragilidad organizacional.

La atención integrada centrada en la familia para una correcta recuperación de la salud del recién nacido es destacada por otro estudio, Leake et al. No obstante, todavía se topa con obstáculos multifactoriales, como el escaso tiempo disponible, la falta de formación constante, la insuficiencia de recursos humanos, la resistencia a los cambios, el liderazgo institucional ausente y la estandarización de protocolos deficiente.

Estos hallazgos son parecidos a los que Almalki et al. (2025) encontraron, quienes examinaron las vivencias de los padres sobre el cuidado centrado en la familia dentro de las unidades neonatales de cuidados intensivos. Los autores detectaron que la falta de comunicación, la escasa participación familiar en el proceso de toma de decisiones, las limitaciones institucionales y la preparación del personal deficiente son barreras para lograr una atención verdaderamente centrada en el núcleo familiar.

Conclusiones

La presente investigación permitió determinar que las barreras multifactoriales que afectan el rol de enfermería en la atención integral del neonato se comportan de manera compleja e interdependientes, integrando factores organizacionales, institucionales, profesionales, estructurales y comunicacionales. Esta revisión científica evidenció, sobre todo, que la sobrecarga laboral, escasez de personal, la deficiente capacitación, la limitada disponibilidad de recursos materiales, así como la ausencia de protocolos estandarizados, deficiencias en la comunicación interdisciplinaria y la restricción que existe para la participación familiar se consolidan como las principales barreras que delimitan el accionar del personal de enfermería y la calidad de la atención neonatal.

Asimismo, los diversos estudios analizados concuerdan en que estas barreras influyen de forma negativa en la gestión del cuidado centrado en la familia, el proceso de atención de enfermería humanizado, la ejecución de prácticas basadas en evidencia y la consolidación de relaciones terapéuticas entre el personal de salud, el neonato y la familia. En este sentido,

la atención de enfermería trasciende el desarrollo de procedimientos clínicos, ya que conlleva funciones asistenciales, educativas, soporte emocional y coordinación del cuidado.

Finalmente, la evidencia descrita demuestra que asumir estas barreras exige un compromiso conjunto de las instituciones de salud y de los profesionales, no solo de enfermería, sino también administrativos, a través de la potenciación del liderazgo, educación continua, dotación de recursos humanos y materiales, diseño de políticas dirigidas al cuidado centrado en la familia y la promoción de una cultura que favorezca la calidad y seguridad de la atención neonatal.

Referencias Bibliográficas

- Abukari, A., Acheampong, A., & Aziato, L. (2022). Experiencias y prácticas contextuales de atención centrada en la familia en los centros de atención primaria de Ghana: un estudio cualitativo de familias y profesionales clínicos. *Investigación de servicios de salud de BMC*, 22(1051), 3-4. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08425-0>
- Aita, M., Dliford-Faugere, G., Laporte, G., Colson, S., & Feeley, N. (2023). Las percepciones de las enfermeras sobre las unidades de cuidados intensivos neonatales que brindan atención centrada en la familia están asociadas con la implementación del contacto piel con piel. *CARTA DE INVESTIGACIÓN*, 8(1), 4-5. <https://doi.org/10.1002/ped4.12402>
- Almalki, M., Gildea, A., & Boyle, B. (2025). Experiencias de los padres con la atención centrada en la familia en unidades de cuidados intensivos neonatales: una síntesis temática cualitativa. *Revista de Enfermería Neonatal*, 31(3), 5-6. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2025.101655>
- Carew, M., Redley, B., & Bloomer, M. (2024). Tensiones contrapuestas: Percepciones de las enfermeras sobre la atención centrada en la familia y las necesidades de los padres en la atención neonatal. *Cuidados neonatales avanzados*, 24(1), 4-5. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000001136>
- Chant, K., Latout, J., Booth, N., Viola, L., Crofts, K., Nishimura, Y., & Gallagher, K. (2024). Satisfacción laboral e intención de permanecer en la enfermería neonatal en



- Inglaterra y Gales: protocolo de estudio. Investigación de servicios de salud de BMC, 24(913), 5-6. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11379-0>
- Cho, Y., Gai, A., Diallo, B., Samathe, A., Lawn, J., Martinez-Alvarez, M., & Brotherton, H. (2022). Barreras y facilitadores del método madre canguro antes de la estabilidad desde la perspectiva de los trabajadores sanitarios de Gambia: Un estudio cualitativo. *Front. Pediatr.*, 10(3), 5. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.966904>
- Culbreth, R., & Spratling, R. (2023). Factores que provocan errores médicos en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN): Un análisis cualitativo. *Revista de Enfermería Neonatal*, 29(1), 3. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.05.004>
- Detollenaere, J., Benahmed, N., Costa, E., Den, H. K., & Christiaens, W. (2024). Barreras para la implementación de la atención al desarrollo centrada en el bebé y la familia: hallazgos de grupos focales con proveedores de atención neonatal. *Revista de Enfermería Neonatal Perinatal*, 38(2), 4. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000730>
- Fazio, S., Dany, L., Dahan, S., & Tosello, B. (2022). Comunicación, información y la relación entre padres y cuidadores en unidades de cuidados intensivos neonatales: una revisión de la literatura. *Arco Pediátrico*, 29(5), 4-5. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2022.05.013>
- Jafari, Z., Khan, S., & Vanaki, Z. (2023). Barreras de comunicación para la implementación de la atención centrada en la familia desde la perspectiva de las madres y el personal de la unidad de cuidados intensivos neonatales: un estudio cualitativo. *Revista de Archivos en Medicina Militar*, 11(2), 4. <https://doi.org/10.5812/jamm-138443>
- Johnson, J. (2024). Implementación de la atención centrada en la familia para neonatos ingresados en una unidad de cuidados intensivos neonatales en Sierra Leona. *Salud, medicina y terapéutica pediátrica*, 15(12), 4-5. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S455804>
- Kutahyalioğlu, N., Mallinson, K., Scafide, K., & D'Agata, A. (2023). "Se necesita la colaboración de toda la comunidad" para implementar la atención centrada en la familia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. *Cuidados neonatales avanzados*, 23(5), 6. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000001091>



- Kutahyaliloglu, N., Scafide, K., Mallinson, K., & D'Agata, A. (2022). Barreras para la implementación y la práctica de la atención centrada en la familia que encuentran las enfermeras neonatales. *Cuidado neonatal avanzado*, 22(5), 4-5. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000948>
- Leake, N., Edney, S., Embleton, N., Berrington, J., & Rankin, J. (2024). Facilitadores y barreras para la práctica de la atención neonatal integrada a la familia desde la perspectiva de los profesionales de la salud: una revisión sistemática. *ADC Fetal y Neonatal*, 110(6), 3-4. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2024-327770>
- Liz, S., Stein, M., Da Rosa, R., Schmit, E., & Atherino, E. (2022). Método canguro: potencialidades, barreras y dificultades en la atención humanizada a los recién nacidos en la UCI neonatal. *Reverendo Bras Enferm*, 75(2), 4-5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1121>
- Mendoza-Añamíse, Y., Castillo-Castillo, M., Herrera-Jiménez, M., Pillajo-Pillajo, S., & Villao-Figueroa, M. (2024). Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR*, 7(14), 5. <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/107>
- Montes, M., Muñoz, C., Rodríguez, S., & Sola, A. (2024). Cuidados al final de la vida en unidades de cuidado intensivo neonatal de Iberoamérica: una mirada desde la perspectiva de enfermería. *Anales de Pediatría*, 100(2), 5. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.11.008>
- Ndwiga, C., Warren, C., Okondo, C., Abuya, T., & Sriad, P. (2022). Experiencia en el cuidado de recién nacidos y niños pequeños hospitalizados y sus padres: una revisión exploratoria. *PLoS ONE*, 17(8), 3. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272912>
- Sánchez-Serrano, S., Pedraza-Navarro, I., & Donoso-González, M. (2022). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA? Borden. *Revista De Pedagogía*, 74(3), 4-5. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2022.95090>
- Schmid, S., Arnold, C., Jaisli, S., Bubli, B., Harju, E., & Kidszun, A. (2024). Opiniones de padres y profesionales de la salud neonatal sobre las barreras y los facilitadores de



- la presencia de los padres en la unidad neonatal: un estudio cualitativo. BMC Pediatría , 24(268), 5-6. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-04758-3>
- Sibdown, A., & Schmollgruber, S. (2024). Barreras percibidas para la atención centrada en la familia en unidades de cuidados intensivos neonatales: un estudio cualitativo. Nurs Crit Care, 29(5), 4-5. <https://doi.org/10.1111/nicc.13031>
- Van Veenendaal, N., Labrie, N., Mader, S., Van Kempen, A., Van Der Schoor, S., & Van Goudoever, J. (2022). Un estudio internacional sobre la implementación, los facilitadores y las barreras para la cercanía entre padres e hijos en unidades neonatales. Investigación pediátrica, 6(3), 4-5. <https://doi.org/10.1002/ped4.12339>
- Wang, X., Borovac, A., Hoogen, A., Tataranno, M., Benders, M., & Dudink, J. (2024). Experiencias y perspectivas de las enfermeras sobre la monitorización aEEG en cuidados neonatales: un estudio cualitativo. Revista de Enfermería Neonatal, 30(12), 4-6. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.08.003>
- Weber, A., Kaplan, H., Voos, K., Elder, M., Close, E., Tubbs-Cooley, H., Bakas, T., & Hall, S. (2022). Informe de enfermeras neonatales sobre recursos y prácticas de atención centrada en la familia. Cuidados neonatales avanzados, 22(5), 4-5. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000964>
- Zepeda, L., Rulfo, D., Barrera, J., Salas, V., Blanco, D., Gutiérrez, J., & Giñbert, C. (2024). Administración y monitorización de oxígeno en unidades de cuidados intensivos neonatales en México en 2011 y en 2023: un estudio longitudinal observacional. Enfermería BMC , 23(590), 4-5. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02227-x>
- Zhong, Y., Perry, B., Kain, V., & Song, Y. (2022). Facilitadores y barreras que afectan la implementación de cuidados paliativos neonatales por parte de enfermeras en China continental. Front. Pediatr, 10(5), 4-5. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.887711>



Contribuciones de los autores

Kevin Adrian Ramirez Sarango¹: conceptualización, supervisión, validación científica, revisión crítica, edición final, gestión del proyecto.

Evelyn Nicole Arias Aguirre²: metodología, búsqueda bibliográfica, análisis de literatura y redacción del borrador.

Adriana Cristina Vega Ollague³: búsqueda bibliográfica, organización de la evidencia, redacción del borrador.

Esthefania Jamilet Preciado Vargas⁴: curación de información, edición académica, redacción del borrador.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de interés