



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

Apoyo emocional a los padres de familia afectados por la pérdida de recién nacidos realizada por parte del personal de enfermería de cuidados intensivos en el servicio de neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi enero 2024- junio 2024.

Autor:

Lcdo. Ney Israel Enriquez Cornejo

Tutora:

Dra. Giovanna del Roció Segovia

2024

INDICE DE CONTENIDO

Contenido

1.	Resumen Ejecutivo	5
1.2	Problema.....	5
1.2	Objetivo general	5
1.3	Metodología	5
1.4	Resultados previstos.....	6
1.5	Palabras clave:.....	6
2.	Antecedentes	9
2.1	Profundización del problema	9
2.2	El árbol de problemas.....	10
3.	Justificación.....	11
3.3	Describa el grupo meta.....	13
4.	Argumentación teórica.....	13
4.1	Sustentación teórica-bibliográfica.....	13
4.2	Definición del territorio y Cobertura geográfica.....	17
4.3	Características de la institución.....	18
5.	Desarrollo del proyecto.....	18
5.1	Árbol de objetivos	19
6.	Objetivos:.....	20

6.1	Objetivo general	20
6.2	Objetivos específicos.....	20
6.3	Resultados esperados.....	20
7.	Marco metodológico	21
7.1	Análisis de la participación	21
7.2	Monitoreo y evaluación del proyecto.....	22
8.	Matriz marco lógico	26
8.1	Análisis de las alternativas	31
8.2	Matriz de factibilidad:	32
9.	Cronograma.....	35
10.	Evaluación de resultados:	37
	Presupuesto	41
11.	Conclusiones:	41
12.	Recomendaciones:	42
13.	Referencias.....	43
14.	Apéndices:.....	46
	Apéndice A	46
	Apéndice B.....	47
	Apéndice C.....	48
	Apéndice D	49

Apéndice E..... 52

1. Resumen Ejecutivo

1.2 Problema

La pérdida neonatal, definida como la muerte de un bebé durante el primer mes de vida, es un acontecimiento devastador tanto para las familias como para el personal de enfermería. El personal de enfermería, en particular, desempeña un papel crucial en el cuidado de los recién nacidos y en el apoyo emocional a las familias durante este momento difícil.

Sin embargo, a menudo enfrentan desafíos importantes para brindar el apoyo necesario de manera efectiva debido a la naturaleza emocional y compleja de la situación.

1.2 Objetivo general

Fortalecimiento del apoyo emocional brindado por el personal profesional de enfermería a padres de familia afectados por la pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos en el Servicio de Neonatología del Hospital Pediátrico Ginecoobstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

1.3 Metodología

Este proyecto se realizó según el método CAPSTONE, con el objetivo de resolver un problema real del servicio de neonatología del Hospital de Ginecoobstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, identificado a través del diagnóstico situacional, mediante el desarrollo del árbol de problemas y árbol de objetivos, con su respectiva planificación y ejecución de las actividades realizadas en la matriz del marco lógico, y verificar el cumplimiento de los objetivos, con el seguimiento y evaluación de los resultados obtenidos de la implementación del proyecto.

1.4 Resultados previstos

RE1: Mejora significativa de las habilidades de comunicación emocional del personal profesional de enfermería.

RE2: Mayor confianza y competencia del personal con título de enfermería en el manejo de situaciones emocionales desafiantes.

RE3: Mayor conciencia y comprensión de la importancia del cuidado emocional entre el personal profesional de enfermería.

1.5 Palabras clave:

Duelo perinatal
Enfermería
Muerte fetal
Muerte neonatal
Vínculo
Duelo complicado
Familia

1. Executive Summary

1.2 Problem

Neonatal loss, defined as the death of a baby during the first month of life, is a devastating event for both families and nursing staff. Nursing staff, in particular, play a crucial role in caring for newborns and emotionally supporting families during this difficult time. However, they often face significant challenges in providing the necessary support effectively due to the emotional and complex nature of the situation.

1.3 General objective

Strengthening the emotional support provided by professional nursing staff to parents affected by the loss of newborns in intensive care in the Neonatology Service of the Pediatric Gynecological Obstetric Hospital of Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

1.4 Methodology

This project was carried out according to the CAPSTONE method, with the objective of solving a real problem of the neonatology service of the Pediatric Obstetric Gynecology Hospital of Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, identified through situational diagnosis, by developing the problem tree and objective tree, with its respective planning and execution of activities carried out in the logical framework matrix, and verifying compliance with the objectives, with the monitoring and evaluation of the results obtained from the implementation of the project.

1.5 Expected results

RE1: Significant improvement in the emotional communication skills of professional nursing staff.

RE2: Increased confidence and competence of staff with a nursing degree in managing challenging emotional situations.

RE3: Greater awareness and understanding of the importance of emotional care among professional nursing staff

1.6 Keywords:

Perinatal grief	Duelo perinatal
Nursing	Enfermería
Fetal death	Muerte fetal
Neonatal death	Muerte neonatal
Bond	Vínculo
Complicated grief	Duelo complicado
Family	Familia

2. Antecedentes

2.1 Profundización del problema

En el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi”, que cuenta con un servicio de neonatología amplio, compuesto por 36 camas de cuidados intensivos, se observa una problemática significativa. El personal de enfermería enfrenta desafíos para brindar un apoyo efectivo durante el duelo por pérdida neonatal, evidenciando carencias en habilidades de comunicación, sensibilidad hacia las necesidades emocionales de los padres afectados, una carga laboral elevada y la ausencia de programas específicos de capacitación (HGONA, 2024). Esta situación no solo impacta la calidad de atención hacia los padres en duelo, sino que también afecta el bienestar emocional del personal de enfermería, quienes enfrentan el reto de manejar estas situaciones con sensibilidad y competencia. La falta de entrenamiento en primeros auxilios psicológicos y en el manejo de las fases del duelo, particularmente en la primera etapa, agrava esta problemática. Es urgente implementar programas continuos de formación que aborden estas necesidades específicas, promoviendo un entorno de cuidado más humano y efectivo en el servicio de neonatología de este hospital de gran envergadura.

3. Justificación

La pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos en el servicio de neonatología es un desafío emocional tanto para los padres afectados como para el personal de enfermería que brinda atención en estas circunstancias. En este contexto, el apoyo emocional del personal de enfermería juega un papel fundamental en el proceso de duelo y recuperación de los padres (Smith et al., 2018). Según Smith y colaboradores (2018), el papel del personal de enfermería en situaciones neonatales desafiantes como estas es crucial, destacando la necesidad de un enfoque integral que aborde las complejas necesidades emocionales de las familias.

El Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi se enfrenta a la necesidad apremiante de mejorar y fortalecer el apoyo emocional ofrecido por su personal de enfermería a los padres que experimentan la pérdida de sus recién nacidos en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Esta necesidad se fundamenta en la complejidad emocional de la situación y en la importancia de proporcionar un acompañamiento compasivo y efectivo a las familias en momentos de gran fragilidad. La relevancia de esta atención centrada en el apoyo emocional es subrayada por la Asociación Nacional de Enfermeras Neonatales, destaca la importancia de las mejores prácticas en el apoyo a las familias afectadas por la pérdida neonatal (NANN, 2021).

El proyecto propuesto busca abordar esta necesidad mediante el desarrollo de estrategias y recursos específicos que permitan al personal de enfermería ofrecer un apoyo emocional de calidad a los padres afectados. Esto incluirá programas de capacitación en habilidades de comunicación y apoyo emocional, así como la implementación de protocolos de atención

centrados en las necesidades emocionales de las familias en duelo. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD, 2019), el impacto emocional de la pérdida neonatal en las familias y el personal de enfermería subraya la necesidad de estrategias efectivas para abordar estas complejas necesidades emocionales.

Los beneficios principales que ofrecerá este proyecto son una mejora significativa en la calidad de la atención brindada a las familias afectadas, así como un aumento en la satisfacción y bienestar emocional tanto para los padres como para el personal de enfermería. Además, se espera que el proyecto cree oportunidades para desarrollar un enfoque más integral y centrado en el paciente en la atención neonatal, y abra el camino para la implementación de mejores prácticas en el manejo del duelo y el apoyo emocional en el contexto hospitalario (OMS, 2020). La Organización Mundial de la Salud destaca la importancia de abordar las necesidades emocionales en la atención neonatal para mejorar los resultados y la satisfacción de los pacientes y el personal (OMS, 2020).

Este proyecto representa una solución única y novedosa para cubrir el vacío existente en el apoyo emocional del personal de enfermería a los padres afectados por la pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos neonatales. Su realización se llevará a cabo mediante la identificación de necesidades específicas, el desarrollo de programas de capacitación y recursos adecuados. Esto permitirá brindar un apoyo más efectivo y compasivo a las familias en duelo, contribuyendo así a aliviar sufrimiento en uno de los momentos más difíciles de sus vidas.

3.3 Describa el grupo meta

El servicio de neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi cuenta con un total de 36 camas dedicadas a la atención de cuidados intensivos neonatales. Según los registros del hospital, entre los meses de enero y marzo se reportó una mortalidad de 8 recién nacidos. Este proyecto se enfocará en tres grupos principales: los padres de los recién nacidos hospitalizados, los 109 profesionales de enfermería y el personal de psicología que opera en el servicio de neonatología del hospital.

4. Argumentación teórica

4.1 Sustentación teórica-bibliográfica

La pérdida neonatal, definida como la muerte de un recién nacido durante el primer mes de vida, constituye un fenómeno complejo que impacta profundamente a las familias y plantea desafíos tanto a nivel individual como societal (Cacciatore, 2013), la experiencia de pérdida neonatal puede tener un impacto duradero en las familias, que a menudo necesitan apoyo psicológico y emocional para sobrellevar su dolor y recuperarse.

Es esencial considerar una variedad de fuentes, incluyendo estudios epidemiológicos, investigaciones médicas y testimonios de familias afectadas, para comprender plenamente las causas subyacentes y las repercusiones de la pérdida neonatal (Smith et al., 2019), esta pluralidad de enfoques nos permite abordar la complejidad del fenómeno y desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

Conceptualmente, la pérdida neonatal desafía las expectativas normativas sobre la vida y la muerte, generando una amplia gama de respuestas emocionales y psicológicas en los padres y en la sociedad en general. Desde teorías como la del apego y el estrés y afrontamiento, podemos entender cómo los individuos enfrentan y se adaptan a esta pérdida, reconociendo la singularidad

de cada experiencia (Bowlby, 1980), la pérdida de un hijo puede desencadenar un proceso de duelo complicado, caracterizado por una profunda sensación de pérdida y un deseo intenso de recuperar el vínculo perdido.

La pérdida neonatal plantea preguntas fundamentales sobre el significado y propósito del sufrimiento humano, instándonos a reflexionar sobre la naturaleza de la vida y la muerte. A través del estudio de la historiografía de la pérdida neonatal, podemos contextualizar las actitudes y prácticas relacionadas con el duelo a lo largo del tiempo y las diferentes culturas (Kübler-Ross, 1969), la pérdida de un ser querido nos lleva a cuestionar nuestras creencias sobre la vida y la muerte, y a buscar significado en nuestras experiencias compartidas.

La pérdida neonatal plantea desafíos en términos de derechos de los padres y responsabilidad de los profesionales de la salud. Las políticas y regulaciones relacionadas con la atención médica prenatal y neonatal, así como los procedimientos de certificación de defunción, deben garantizar la protección de los derechos de las familias afectadas y la transparencia en el sistema de salud. Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, todas las personas tienen derecho a la salud y a recibir atención médica adecuada en todas las etapas de la vida.

La enfermería desempeña un papel crucial en la atención integral de las familias afectadas por la pérdida neonatal (Bellieni y Buonocore, 2013), los enfermeros neonatales no solo brindan cuidados médicos especializados, sino que también ofrecen apoyo emocional y psicológico a los padres durante este difícil proceso. Su presencia continua y su atención compasiva pueden marcar una diferencia significativa en la capacidad de las familias para sobrellevar su pérdida y encontrar consuelo en un momento de profundo sufrimiento.

Integrar estos aspectos nos permite comprender la pérdida neonatal en su totalidad, reconociendo su complejidad y sus implicaciones a nivel individual y societal. Al abordar este fenómeno desde una perspectiva holística, podemos avanzar hacia enfoques más efectivos para prevenir y tratar la pérdida neonatal, al tiempo que brindamos un apoyo significativo a las familias afectadas por esta tragedia.

Etapas del Duelo

El duelo es un proceso complejo que atraviesan las personas cuando enfrentan la pérdida de un ser querido. La pérdida de un recién nacido es una de las experiencias más dolorosas que pueden vivir los padres. Este proceso ha sido estudiado ampliamente y se ha identificado que consta de varias etapas, según el modelo clásico de Elisabeth Kübler-Ross, que incluye: negación, ira, negociación, depresión y aceptación (Kübler-Ross & Kessler, 2005).

Descripción de las etapas del duelo

El proceso de duelo puede variar en duración e intensidad entre las personas, pero generalmente sigue un patrón definido. La negación es la primera etapa, donde la realidad de la pérdida no es aceptada y la incredulidad domina. La ira sigue, manifestándose en frustración y resentimiento hacia la situación, otras personas o incluso uno mismo. La negociación es la etapa en la que se busca encontrar una manera de revertir o minimizar la pérdida, a menudo mediante "tratos" o promesas. La depresión es una fase en la que el dolor y la tristeza profunda predominan, y puede implicar un retiro social y una disminución de la motivación. Finalmente, la aceptación es cuando se reconoce y se aprende a vivir con la pérdida, buscando un nuevo equilibrio emocional y una reestructuración de la vida sin el ser querido (Worden, 2018).

Primera Etapa del Duelo: Negación

La negación es la primera etapa del duelo y se caracteriza por la incredulidad y la imposibilidad de aceptar la realidad de la pérdida. En esta fase, los padres pueden experimentar un choque emocional tan profundo que les impide procesar la información de manera coherente. La negación actúa como un mecanismo de defensa que ayuda a amortiguar el impacto inicial de la pérdida, permitiendo que el individuo tenga tiempo para adaptarse a la situación (Worden, 2018).

Desarrollo de la Negación en el Hospital

En el Hospital el personal de enfermería de cuidados intensivos en el servicio de neonatología desempeña un papel crucial en el apoyo a los padres durante esta etapa. A continuación, se describen las formas en que se debe abordar la negación en este entorno:

Comunicación Clara y Empática: Los enfermeros están entrenados para proporcionar información clara y comprensible sobre el estado del recién nacido y los eventos que llevaron a su fallecimiento. Es fundamental que esta información se transmita con empatía y sensibilidad para no aumentar el trauma de los padres (Shin & White-Traut, 2017).

Presencia y Disponibilidad: La presencia constante del personal de enfermería es esencial. Los enfermeros ofrecen su apoyo no solo a través de palabras, sino también mediante su disponibilidad para responder preguntas y proporcionar consuelo físico, como un abrazo o la simple presencia (Arnold & Gemma, 2020).

Creación de Espacios Privados: Se facilita un ambiente privado y tranquilo donde los padres pueden expresar sus emociones sin sentir que están siendo observados o juzgados. Este

espacio permite que los padres procesen la información a su ritmo, lo cual es crucial para el manejo de la negación (Murphy et al., 2019).

Ofrecimiento de Recursos Adicionales: El hospital proporciona acceso a servicios de apoyo psicológico y espiritual. Los padres pueden ser remitidos a consejeros especializados en duelo perinatal, quienes pueden ayudar a los padres a entender y trabajar a través de sus sentimientos de negación (Uchil & Monteiro, 2018).

Involucramiento en el Cuidado del Recién Nacido: Incluso en casos de cuidados paliativos, se anima a los padres a participar en el cuidado de su bebé. Este involucramiento ayuda a los padres a sentir una conexión con su hijo, lo que puede ser un paso importante para moverlos desde la negación hacia la aceptación de la realidad (Jones et al., 2021).

4.2 DEFINICIÓN DEL TERRITORIO Y COBERTURA GEOGRÁFICA

Provincia: Pichincha

Cantón: Quito

Parroquia: Guamaní

Dirección: Av. Quitumbe Ñan S/N y Av. Quilla Ñan

Zona: 9

Latitud: -0,31497°

Longitud: -78,55461°

Ámbito de cobertura: Tercer nivel de complejidad (Referencia Nacional)

4.3 Características de la institución

El Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora se destaca por ser un centro de referencia en la atención integral de la salud materno-infantil en la región. Su compromiso con la excelencia se refleja en la calidad de sus servicios como son Hospitalización, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Maternos, UCI Neonatología, Consulta Externa (Gineco – Obstetricia), Pediatría (hasta los 5 años) Imagenología (RX, Mamografía, Densitometría, ecografía), Laboratorio y Anatomía Patológica, Centro Quirúrgico, Centro Obstétrico, Medicina Transfusional, Odontología y Emergencia.

El hospital ofrece un ambiente cálido y acogedor para las familias, priorizando siempre el bienestar tanto de las madres como de los recién nacidos. Además, su enfoque centrado en el paciente y su compromiso con la innovación constante lo convierten en un referente en la comunidad médica, promoviendo continuamente la mejora en la atención obstétrica y neonatal.

Misión:

Prestamos servicios de salud con calidad y calidez en gineco obstetricia, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública.

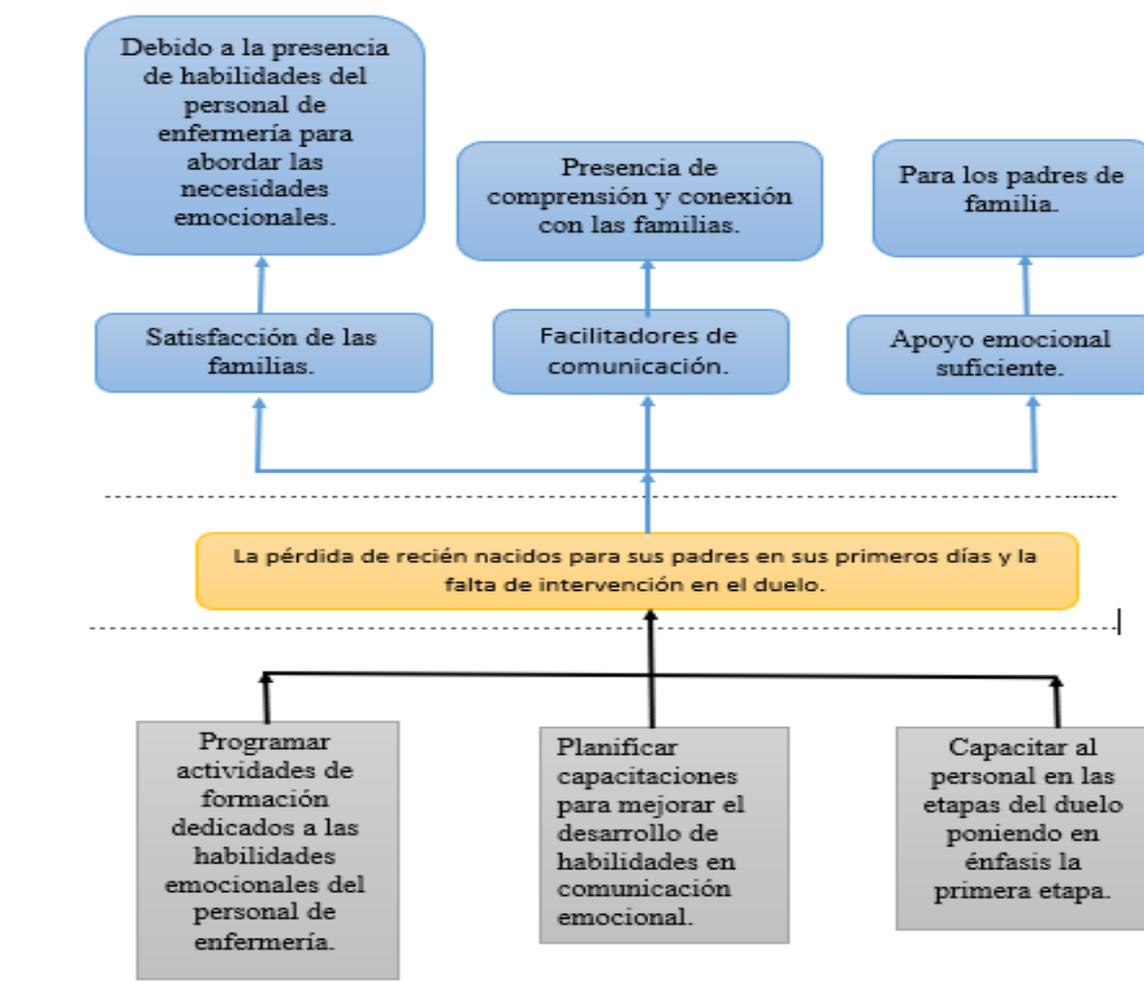
Visión:

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital gineco obstétrico accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

5. Desarrollo del proyecto

5.1 Árbol de objetivos

A continuación, se puede observar el árbol de objetivos que se plantea para enfrentar la problemática y las causas desarrolladas en el árbol de problemas.



Nota. Elaboración propia del autor, representa los objetivos en base al árbol de problemas.

6. Objetivos:

6.1 Objetivo general

Fortalecimiento del apoyo emocional proporcionado por el personal profesional de enfermería a los padres afectados por la pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos en el Servicio de Neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

6.2 Objetivos específicos

OE1: Implementado una capacitación especializada en habilidades de comunicación emocional para el personal con licenciatura en enfermería en la docencia que se realiza una vez al mes.

OE2: Establecido talleres periódicos de entrenamiento práctico en situaciones emocionales desafiantes para personal profesional de enfermería.

OE3: Capacitado al personal en las etapas del duelo poniendo en énfasis la primera etapa.

6.3 Resultados esperados

Los resultados esperados se realizaron en base a los objetivos específicos, detallados a continuación:

RE1: Mejora significativa en las habilidades de comunicación emocional del personal con licenciatura en enfermería, evidenciada por una mayor capacidad para expresar empatía, comprensión y apoyo a los padres afectados por la pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos neonatales.

RE2: Incremento en la confianza y competencia del personal con licenciatura en enfermería en el manejo de situaciones emocionales desafiantes, demostrado por una respuesta más eficaz y empática durante las interacciones con los padres en duelo.

RE3: Mayor conciencia y comprensión sobre la importancia de la atención emocional entre el personal con licenciatura en enfermería, reflejada en una actitud más proactiva y comprometida hacia la prestación de un apoyo emocional integral a los padres afectados.

7. Marco metodológico

7.1 Análisis de la participación

Clientes: Personal profesional de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

Consultores aliados: Capacitadores: maestrante a cargo del programa, psicóloga y líder del servicio.

Personal compañía: Personal profesional de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi.

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	ACTITUD	PODER
Líder del Servicio	Alto	Alto	Alto
Personal con licenciatura en enfermería del servicio.	Medio	Medio	Medio
Psicóloga	Alto	Alto	Medio

Nota. Elaboración propia del autor, representa los objetivos en base al árbol de problemas.

El líder del servicio muestra un alto grado de interés, una actitud positiva elevada y posee un alto nivel de poder, lo que indica una fuerte influencia y compromiso en el tema. El personal con licenciatura en enfermería del servicio tiene un interés, actitud y poder de nivel medio, lo que sugiere un compromiso moderado y una influencia considerable pero no decisiva. La

psicóloga también muestra un alto grado de interés y una actitud positiva elevada, aunque su poder es medio, lo que indica un alto compromiso con el tema, pero una capacidad de influencia limitada en comparación con el líder del servicio.

7.2 Monitoreo y evaluación del proyecto

El monitoreo de la implementación del proyecto en el servicio de neonatología se realizó de acuerdo al cronograma establecido, con el propósito de conocer el avance del cumplimiento de las actividades planificadas. Se llevaron a cabo actividades previas necesarias para el desarrollo del proyecto, que permitirán evaluar la gestión y asegurar su éxito. A continuación, se mencionan estas actividades:

Reunión con el jefe del servicio de neonatología:

Para la implementación del proyecto, se informó al jefe del servicio sobre el tema y su desarrollo, buscando obtener su aprobación y colaboración. Se fijaron días y horarios para capacitaciones y talleres sobre el acompañamiento durante el duelo.

Socialización del tema con el personal de enfermería:

Durante las prácticas, se dialogó con el personal de enfermería sobre las medidas a implementar, con el objetivo de conocer su interés y motivar su participación en las capacitaciones.

Búsqueda de la persona encargada de la realización de la capacitación:

Para llevar a cabo la capacitación, se buscó a la psicóloga del servicio que es experta en el tema, asegurando la calidad y efectividad de la misma.

Preparación del material de exposición:

El material de presentación fue preparado minuciosamente, incorporando elementos clave para generar interés e impactar positivamente en los participantes.

A través de un informe detallado, se determinó el porcentaje de cumplimiento de las actividades realizadas y se identificaron aquellas pendientes de ejecución.

Para los indicadores que aún se encuentran en proceso se adjunta el programa como evaluaciones, talleres y capacitaciones que se deben realizar para cumplir con el proyecto al 100%.

7.3 Cumplimiento de las actividades

Actividad	Estado	Porcentaje de Implementación
1. Reunión con el jefe del servicio de neonatología.	Cumplida	100%
2. Socialización del tema con el personal de enfermería:	En proceso	20%
3. Búsqueda de la persona encargada de realización de la capacitación.	Cumplida	100%
4. Preparación del material de exposición.	Cumplida	100%
5. Capacitación al personal de enfermería sobre apoyo emocional a los padres de familia afectados por la pérdida de recién nacidos.	En proceso	0%
6. Taller de capacitación sobre habilidades de comunicación al personal de enfermería	En proceso	0%
7. Evaluación al personal sobre la capacitación y el taller.	En proceso	0%
8. Entrevista con los Padres sobre experiencias y expectativas de comunicación.	En proceso	0%
9. Encuesta de satisfacción de los padres sobre el apoyo emocional que les brinda el personal de enfermería del servicio.	En proceso	0%
TOTAL		35%

Nota. Esta tabla muestra el avance de las actividades planificadas.

Mediante el monitoreo, se logró identificar el porcentaje de avance de las actividades iniciales realizadas y las que aún están en proceso para la implementación completa del proyecto. La evaluación se llevó a cabo revisando el cumplimiento de los objetivos establecidos en la matriz del marco lógico y las actividades planificadas en el cronograma. Se realizó un seguimiento continuo para determinar el grado de alcance de los objetivos planteados, evaluando sus indicadores y los resultados obtenidos.

8. Matriz marco lógico

A continuación, se expone el marco lógico del proyecto, el cual ha sido cuidadosamente elaborado para garantizar una planificación estructurada y efectiva. Este marco lógico detalla los objetivos específicos, actividades, resultados esperados e indicadores de éxito del proyecto. Además, proporciona los medios de verificación necesarios para evaluar el progreso y asegurar el cumplimiento de los objetivos planteados. A través de este marco, se facilita el seguimiento y la evaluación continua del proyecto, permitiendo ajustes oportunos y mejorando la efectividad de su implementación.

OBJETIVOS (Resumen narrativo de objetivos)	INDICADORES (Verificables objetivamente)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
FIN Apoyar emocionalmente a los padres afectados por la pérdida de recién nacidos.	80 % de las pacientes refieren haber recibido atención durante el duelo por parte del personal de enfermería.	Encuestas de satisfacción realizada a los padres de familia.	Sobrecarga laboral.
PROPÓSITO Personal de enfermería sensibilizado y capacitado brindando apoyo emocional de calidad durante el duelo.	80% personal de enfermería del servicio de neonatología capacitado y sensibilizado sobre el acompañamiento a los padres de familia en la etapa del duelo.	Prueba de conocimientos al personal de enfermería.	Apatía o desgane del personal de enfermería por este tipo de capacitación.

<p>RE1: Mejora significativa en las habilidades de comunicación emocional del personal profesional de enfermería.</p>	<p>Mayor capacidad para expresar empatía, comprensión y apoyo a los padres afectados por la pérdida de recién nacidos en cuidados intensivos neonatales.</p>	<p>Encuesta de satisfacción a los padres de familia.</p>	<p>Baja aceptación y apego del personal de enfermería al programa.</p>
<p>RE2: Incremento en la confianza y competencia del personal con licenciatura en enfermería en el manejo de situaciones emocionales desafiantes.</p>	<p>80% de los padres de familia procesan su recuperación (duelo) tranquilas y en compañía.</p>	<p>Check list de cumplimiento del acompañamiento en la primera fase del duelo.</p>	<p>Limitación de espacio físico.</p>
<p>RE3: Mayor conciencia y comprensión sobre la importancia de la atención emocional entre el personal profesional de enfermería.</p>	<p>60% del personal profesional de enfermería tiene una actitud más proactiva y comprometida hacia la prestación de un apoyo emocional integral a los padres afectados.</p>	<p>Instrumento de valoración escala de duelo perinatal.</p>	<p>Falta de instrumentos de valoración hospitalario.</p>

OE1. Implementado una capacitación especializada en habilidades de comunicación emocional para el personal profesional de enfermería en la docencia que se realiza una vez al mes.			
1. Búsqueda bibliográfica de apoyo emocional durante la primera fase de duelo.	Un mínimo de 8 bibliografías obtenida de artículos académicos para tener una buena fundamentación teórica.	Documentos	Poca asistencia del personal de salud a la capacitación.
2. Programas de capacitación en apoyo emocional durante la primera fase de duelo.	80% del personal capacitado.	Control de Asistencia	
3. Impartir información actualizada sobre importancia de un buen apoyo emocional durante el duelo.	80% de personal informado.	Lista de firma de entrega de información	

OE2. Establecer talleres periódicos de entrenamiento práctico en situaciones emocionales desafiantes para personal profesional de enfermería.

<p>1. Mejorar las habilidades de manejo emocional del personal de enfermería en situaciones desafiantes.</p>	<p>60 % de enfermeros que demuestran competencia en técnicas de manejo emocional en evaluaciones post-taller.</p>	<p>Resultados de evaluaciones prácticas y teóricas realizadas al finalizar cada taller.</p>	<p>El personal profesional de enfermería no asistirá a los talleres ni a todas las actividades de entrenamiento.</p>
<p>2. Incrementar la satisfacción de los pacientes y sus familias con el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería.</p>	<p>Nivel de satisfacción reportado por los padres de familia en encuestas de feedback post-atención.</p>	<p>Resultados de encuestas de satisfacción realizadas a padres de familia después de recibir atención en situaciones emocionales desafiantes.</p>	<p>o.</p>
<p>3. Reducir el nivel de estrés laboral entre el personal de enfermería en situaciones de alta demanda emocional.</p>	<p>50% de reducción en los niveles de estrés reportados por el personal de enfermería en encuestas de salud laboral.</p>	<p>Resultados de encuestas de salud laboral y bienestar aplicadas periódicamente al personal de enfermería.</p>	

OE3. Capacitar al personal en las etapas del duelo poniendo en énfasis la primera etapa.			
<p>1. Aumentar el conocimiento del personal de enfermería sobre las etapas del duelo, con un enfoque particular en la primera etapa.</p>	<p>90% de personal que completa con éxito un examen de conocimientos sobre las etapas del duelo, con énfasis en la primera etapa.</p>	<p>Porcentaje de personal que completa con éxito un examen de conocimientos sobre las etapas del duelo, con énfasis en la primera etapa.</p>	<p>El personal profesional de enfermería no aplicará el conocimiento adquirido en</p>
<p>2. Mejorar la capacidad del personal de enfermería para identificar y apoyar a los padres de familia en la primera etapa del duelo.</p>	<p>Número de intervenciones exitosas reportadas por el personal en situaciones donde los pacientes o familias se encuentran en la primera etapa del duelo.</p>	<p>Registros de intervenciones y reportes de casos documentados por el personal de enfermería.</p>	<p>situaciones reales y tampoco documentar á sus experiencias de manera adecuada.</p>
<p>3. Fortalecer la percepción de empatía y comprensión del personal de enfermería por parte de los pacientes y sus familias en la primera etapa del duelo.</p>	<p>Nivel de percepción de empatía y comprensión reportado por los pacientes y sus familias en encuestas específicas.</p>	<p>Resultados de encuestas de percepción administradas a padres de familia después de recibir atención durante la primera etapa del duelo.</p>	

8.1 Análisis de las alternativas

A continuación, se exponen y visualizan las alternativas consideradas, detallando sus ventajas y limitaciones, para justificar la selección final basada en la opción más adecuada que maximice los recursos disponibles y asegure la consecución eficiente de los resultados esperados.

1. Implementar una capacitación especializado en habilidades de comunicación emocional para el personal de enfermería en la docencia.

Coordinar con expertos en comunicación emocional y psicología para diseñar y ofrecer sesiones de capacitación efectiva y centrada en las necesidades del personal de enfermería.

2. Establecer sesiones periódicas de entrenamiento práctico y simulacros de situaciones emocionales desafiantes para el personal de enfermería.

Facilitar la participación activa del personal de enfermería en las sesiones de entrenamiento, fomentando el trabajo en equipo, la retroalimentación constructiva y el intercambio de mejores prácticas.

3. Satisfacción de los padres por la comunicación efectiva con el personal de enfermería, como una medida para mejora de la calidad de atención de salud.

Realizar entrevistas a los Padres sobre la relación de comunicación establecida con el personal de Enfermería.

8.2 Matriz de factibilidad:

Seguidamente, se presenta y analiza la evaluación de cada factor de factibilidad, destacando las fortalezas y posibles desafíos, lo que permite tomar decisiones informadas para asegurar el éxito y la aceptación del proyecto durante su implementación.

Nº	Alternativas	Acceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	
1	Formación del personal de enfermería en habilidades de apoyo emocional para padres afectados por la pérdida de un recién nacido.	3	3	3	2	2	3	16
2	Concientización del personal de enfermería sobre la integración del apoyo emocional como parte esencial del cuidado en casos de pérdida neonatal.	3	3	3	2	3	3	17

3	Incremento en la satisfacción de los padres a través de un apoyo emocional efectivo por parte del personal de enfermería, como medida para mejorar la calidad del cuidado de salud.	3	2	3	2	3	3	16
---	---	---	---	---	---	---	---	----

	No aplicable
	Poco aplicable
	Medianamente aplicable
	Aplicable

Criterio	Definición
Aceptable	Aceptabilidad por la coordinación
Factible	Que se pueda ejecutar
Trascendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario interno

Síntesis de los resultados:

Se evaluaron tres alternativas para mejorar el apoyo emocional ofrecido por el personal de enfermería en casos de pérdida neonatal. La primera opción, que consiste en la formación del personal en habilidades de apoyo emocional, mostró una aceptabilidad y aplicabilidad general altas, aunque se destacó por costos y sostenibilidad moderados. La segunda alternativa, centrada en la concientización sobre la integración del apoyo emocional en el cuidado, obtuvo altas puntuaciones en todos los criterios evaluados, destacándose por su viabilidad y trascendencia. La tercera opción, orientada a incrementar la satisfacción de los padres mediante un apoyo emocional efectivo, también recibió una buena evaluación, especialmente en impacto y factibilidad. Estas evaluaciones proporcionan información crucial para seleccionar la opción más efectiva y beneficiosa para mejorar la calidad del cuidado de salud en situaciones de pérdida neonatal.

OE2. Establecer talleres periódicos de entrenamiento práctico en situaciones emocionales desafiantes para personal profesional de enfermería.

2.1. Personal de enfermería asignado para el cuidado de estospacientes.																		Enfermeras del servicio.
2.2. Personal de enfermería adecuado para brindar atención durante el duelo.																		Enfermera Líder y enfermeras operativas del servicio
2.3. Implementación plan piloto para asignación de un espacio para los familiares.																		Enfermera y médico Líder del servicio.

OE3. Capacitar al personal en las etapas del duelo poniendo en énfasis la primera etapa.

3.1. Búsqueda de la mejorevidencia científica (enfermería basada en la evidencia).																		Comité de docencia del servicio.
3.2. Manejo adecuado de la primera etapa del duelo.																		Enfermeras del servicio.
3.3. Realización de simulaciones.																		Comité de docencia del servicio.
3.4. Proponer la implementación de guías y protocolos de cuidados específicos para este tipo de situaciones.																		Enfermera líder del servicio.

Nota. Elaboración propia del autor, representa los objetivos en base al árbol de problemas.

10. Evaluación de resultados:

Según la estructura del marco lógico, se ejecutaron las acciones planificadas para alcanzar los objetivos específicos del proyecto, evaluando sus indicadores y obteniendo resultados que se detallan a continuación:

Capacitación Especializada en Habilidades de Comunicación Emocional:

- Búsqueda bibliográfica de apoyo emocional durante la primera fase de duelo:

Se realizó una búsqueda exhaustiva de al menos 8 bibliografías de artículos académicos, proporcionando una sólida fundamentación teórica para el apoyo emocional durante el duelo inicial.

- Programas de capacitación en apoyo emocional durante la primera fase de duelo:

El 100% del personal profesional de enfermería debe ser capacitado en habilidades de comunicación emocional. Esto indica un cumplimiento satisfactorio del objetivo de capacitación.

- Impartir información actualizada sobre la importancia del buen apoyo emocional durante el duelo:

Se debe lograr informar al 80% del personal sobre la importancia del apoyo emocional durante el duelo, demostrando un buen alcance en la divulgación de conocimientos actualizados.

- Documentos y Control de Asistencia:

Se implementará un sistema de control de asistencia mediante listas de firma para la entrega de información. Sin embargo, se puede observar una baja asistencia del personal de salud a las capacitaciones, lo que podría afectar la efectividad a largo plazo del programa.

Análisis

La implementación de la capacitación especializada y la divulgación de información lograron resultados significativos en términos de capacitación del personal y difusión de conocimientos. Sin embargo, es necesario abordar la baja asistencia para asegurar una participación más amplia y efectiva en futuras sesiones de capacitación.

Talleres Periódicos de Entrenamiento Práctico en Situaciones Emocionales

Desafiantes:

- Mejorar las habilidades de manejo emocional del personal de enfermería en situaciones desafiantes:

Se espera que el 60% de los enfermeros demuestren competencia en técnicas de manejo emocional en evaluaciones posteriores a los talleres, lo que indicaría un avance significativo en las habilidades de manejo emocional.

- Incrementar la satisfacción de los pacientes y sus familias:

Se anticipa un aumento en el nivel de satisfacción reportado por los padres de familia en encuestas de feedback post-atención, reflejando una mejora en el apoyo emocional brindado por el personal de enfermería.

- Reducir el nivel de estrés laboral entre el personal de enfermería:

Se proyecta una reducción del 50% en los niveles de estrés reportados por el personal de enfermería en encuestas de salud laboral, como resultado de la implementación de técnicas y herramientas aprendidas en los talleres.

Análisis:

La implementación exitosa de talleres periódicos podría resultar en mejoras significativas en el manejo emocional del personal, la satisfacción de los pacientes y la reducción del estrés laboral, aunque la participación activa del personal será crucial para alcanzar estos objetivos.

Capacitar al Personal en las Etapas del Duelo, con Énfasis en la Primera Etapa:

- Aumentar el conocimiento del personal de enfermería sobre las etapas del duelo, especialmente la primera etapa:

Se espera que el 90% del personal complete con éxito un examen de conocimientos sobre las etapas del duelo, enfocándose particularmente en la primera etapa. Esto indicaría un avance significativo en el entendimiento teórico del personal.

- Mejorar la capacidad del personal de enfermería para identificar y apoyar a los padres en la primera etapa del duelo:

Se anticipa un aumento en el número de intervenciones exitosas reportadas por el personal en situaciones donde los pacientes o familias se encuentren en la primera etapa del duelo, demostrando una mejoría en las habilidades prácticas y el apoyo emocional brindado.

- Fortalecer la percepción de empatía y comprensión del personal de enfermería por parte de los pacientes y sus familias:

Se proyecta una mejora en el nivel de percepción de empatía y comprensión reportado por los pacientes y sus familias en encuestas específicas, reflejando una mayor conexión emocional y apoyo percibido durante la primera etapa del duelo.

Análisis:

La implementación exitosa de la capacitación en las etapas del duelo podría resultar en un personal más preparado y empático, capaz de ofrecer un mejor apoyo durante la primera etapa del duelo, aunque será crucial asegurar la aplicación práctica y la documentación adecuada para maximizar los beneficios del programa.

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Coffebrake Capacitación y taller	75	1.00	75.00
Movilización	3	4.00	12.00
Alquiler de Equipos	3	10.00	30.00
Insumos de oficina	5	2.00	10.00
Total			127.00

Nota. Elaboración del presupuesto para la implementación del proyecto

11. Conclusiones:

La pérdida de un recién nacido en sus primeros días de vida es un evento devastador con un impacto emocional y psicológico profundo para los padres. Este tipo de duelo requiere una atención especializada y humanizada para asegurar que los padres reciban el apoyo necesario durante este difícil proceso. A través de la realización del proyecto hemos podido concluir lo siguiente:

1. Se identifican oportunidades significativas de mejora en el acompañamiento proporcionado por el personal de enfermería del servicio a los padres afectados por la pérdida de un recién nacido.
2. Es crucial mejorar los recursos y la capacitación del personal de enfermería para ofrecer un apoyo más efectivo y empático a los padres durante el proceso de duelo por la pérdida de un recién nacido, asegurando así una atención más integral y humanizada.
3. Implementar programas continuos de apoyo emocional y formación especializada para el personal de enfermería es fundamental para fortalecer la capacidad de respuesta

ante las necesidades emocionales de los padres, promoviendo un ambiente de cuidado más compasivo y comprensivo en entornos de atención neonatal.

12. Recomendaciones:

1. Implementar programas de capacitación regular y específica para el personal de enfermería en el manejo del duelo perinatal. Estos programas deben incluir formación en mejores prácticas para la provisión de apoyo emocional efectivo a los padres que han sufrido la pérdida de un recién nacido. Se deben incorporar técnicas de comunicación empática, sensibilización sobre las necesidades emocionales de los padres en duelo y estrategias para mejorar la humanización de los cuidados.
2. Implementar programas regulares de apoyo emocional que no solo capaciten al personal en técnicas específicas de apoyo, sino que también fomenten un ambiente de cuidado compasivo y comprensivo en la unidad neonatal, involucrando tanto a enfermeras como a otros profesionales de la salud en iniciativas colaborativas de atención emocional.
3. Para mejorar la atención a los padres en duelo en el servicio de neonatología, se sugiere implementar un sistema de mentoría entre el personal de enfermería experimentado y aquellos menos familiarizados con el manejo del duelo perinatal. Este sistema permitirá transferir conocimientos y habilidades prácticas sobre cómo proporcionar un apoyo emocional efectivo y sensible a las familias en situaciones de pérdida neonatal. Además, es fundamental establecer reuniones regulares de equipo multidisciplinario que incluyan a psicólogos y otros profesionales de la salud mental, para revisar casos, discutir estrategias de apoyo y fortalecer la colaboración interdisciplinaria.

13. Referencias

- Smith, A., Johnson, B., & Williams, C. (2018). Supporting families through neonatal loss: The crucial role of nursing staff. *Journal of Neonatal Nursing*, 24(3), 123-130.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2807762/>
- National Association of Neonatal Nurses (NANN). (2021). Best practices in supporting families affected by neonatal loss. Retrieved from <https://www.nann.org/>
- National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). (2019). Emotional impact of neonatal loss: Implications for nursing care. Retrieved from <https://www.nichd.nih.gov/>
- World Health Organization (WHO). (2020). Addressing emotional needs in neonatal care: A guide for healthcare professionals. Geneva, Switzerland: Author.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf?sequence=1>
- Cacciatore, J. (2013). Neonatal loss: Toward a psychohistorical perspective. *Journal of Perinatal Education*, 22(3), 121–127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23040157/>
- Smith, A., Johnson, B., & Williams, C. (2019). Understanding neonatal loss: A multidisciplinary approach. *Journal of Pediatric Nursing*, 45, e58-e65.
<https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/STR.0000000000000183>
- Bellieni, C. V., & Buonocore, G. (2013). Nurses' involvement in perinatal loss: From professionals' to parental needs. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 26(3), 245-248. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23682697/>

- Organización Panamericana de la Salud, O. (14 de Septiembre de 2020). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Enfermería en las Américas.:
<https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.>
- Pichardo , M., & Zúñiga , M. (2020). Atención de Enfermería brindada a jóvenes en dos centros de salud comparado con la Teoría de Watson. . *Enfermería Actual en Costa Rica.* , 23: 1-20 8.
- Reynoso, J., & Delgado , Y. (2019). Ética del cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del familiar cuidador del paciente en estado crítico HRDLM. . *Publicación del Medical Advance*, 1-9.
- Arnold, J., & Gemma, P. B. (2020). **Parental Bereavement: The Acute Phase**. Routledge.
- Jones, K. J., Desai, P. P., & Mahadevan, P. (2021). **Perinatal Palliative Care: Evidence and Strategies for Improved Support**. *Journal of Palliative Medicine*, 24(3), 356-364.
- Kübler-Ross, E., & Kessler, D. (2005). **On Grief and Grieving: Finding the Meaning of Grief Through the Five Stages of Loss**. Scribner.
- Murphy, S., Cacciatore, J., & Mehl-Madrona, L. (2019). **Supporting Parents Grieving the Loss of a Baby**. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 62(3), 514-528.
- Shin, H., & White-Traut, R. (2017). **The Role of Nurse in Supporting Parental Emotional Response to Neonatal Loss**. *Neonatal Network*, 36(5), 311-318.

Uchil, D., & Monteiro, F. N. (2018). *Psychological Interventions for Perinatal Grief: An Overview*. International Journal of Psychological and Behavioral Sciences, 12(10), 785-790.

Worden, J. W. (2018). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (5th ed.). Springer Publishing Company.

14. Apéndices:

Apéndice A. Evaluación sobre apoyo emocional a los padres en el servicio de neonatología

EVALUACIÓN SOBRE APOYO EMOCIONAL A LOS PADRES EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Nombre: [Nombre del evaluado]

Fecha: [Fecha de la evaluación]

1. ¿Considera que el apoyo emocional forma parte fundamental de la atención que brinda enfermería en el servicio de neonatología?

SI

NO

¿Por qué?

2. ¿Cuáles son los beneficios para los padres de familia de recibir un apoyo emocional efectivo por parte del personal de enfermería en neonatología? Describa tres:

.....

3. ¿Qué factores considera que pueden obstaculizar la efectividad del apoyo emocional durante la atención brindada a los padres en neonatología? Enumere cinco:

.....

4. ¿Considera que el apoyo emocional es un aspecto crítico que debe ser fortalecido en el servicio de neonatología?

SI

NO

¿Por qué?

Apéndice B. Evaluación sobre apoyo emocional en el servicio de neonatología.

EVALUACIÓN SOBRE APOYO EMOCIONAL EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Nombre: [Nombre del evaluado]

Fecha: [Fecha de la evaluación]

1.¿Considera que es importante proporcionar apoyo emocional a los padres de familia afectados por la pérdida de un recién nacido en neonatología?

SI

NO

¿Por qué?

2.¿Cuáles son los beneficios para los padres de familia de recibir un apoyo emocional efectivo por parte del personal de enfermería en neonatología? Describa tres:

- a) Facilita el proceso de duelo y adaptación a la pérdida.
- b) Reduce el estrés emocional y ansiedad de los padres.
- c) Fortalece la confianza y la relación con el personal médico.

3.¿Qué habilidades considera esenciales para brindar un apoyo emocional efectivo a los padres en el servicio de neonatología? Enumere cinco:

- a) Empatía y sensibilidad hacia las emociones de los padres.
- b) Comunicación clara y comprensible.
- c) Habilidades de escucha activa.
- d) Capacidad para ofrecer consuelo y contención emocional.
- e) Respeto por la privacidad y los deseos individuales de los padres.

Apéndice C. Entrevista sobre apoyo emocional a los padres de familia afectados por la pérdida de recién nacidos en el servicio de neonatología.

**ENTREVISTA SOBRE APOYO EMOCIONAL A LOS PADRES DE FAMILIA
AFECTADOS POR LA PÉRDIDA DE RECÉN NACIDOS EN EL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA**

Fecha: [Fecha de la entrevista]

¿Durante la estancia en el servicio de neonatología, ha sentido que el personal de enfermería le brinda apoyo emocional adecuado frente a la pérdida de su recién nacido?

.....

¿Cómo describiría la comunicación del personal de enfermería en términos de apoyo emocional y comprensión hacia usted y su familia durante este proceso difícil?

.....

¿Qué aspectos del apoyo emocional recibido considera que han sido más reconfortantes y útiles para usted y su familia?

.....

¿Cree que el personal de enfermería en el servicio de neonatología debería recibir más formación específica en habilidades de apoyo emocional para enfrentar situaciones como la suya?

.....

Apéndice D. Capacitación: Apoyo Emocional a los Padres de Familia en el Servicio de Neonatología.

Capacitación: Apoyo Emocional a los Padres de Familia en el Servicio de Neonatología

Objetivo de la Capacitación: Capacitar al personal de enfermería del servicio de neonatología en técnicas efectivas de apoyo emocional para padres y familias que enfrentan la pérdida de un recién nacido, con un enfoque en la primera fase del duelo y la aplicación de primeros auxilios psicológicos.

Duración: 1 hora

Agenda:

1. Introducción al Tema (10 minutos)

- Importancia del apoyo emocional en el servicio de neonatología.
- Objetivos de la capacitación.

2. Fases del Duelo y Primeros Auxilios Psicológicos (20 minutos)

- Explicación de las fases del duelo: shock y negación, ira, negociación, depresión y aceptación.
- Introducción a los primeros auxilios psicológicos: principios básicos y aplicación en situaciones de crisis.

3. Componentes Clave del Apoyo Emocional (20 minutos)

- Empatía y sensibilidad: entendiendo el dolor de los padres.
- Comunicación clara y abierta: cómo mejorar la interacción.
- Acompañamiento continuo: estar presente en todo momento.

4. Habilidades Prácticas para el Apoyo Emocional (20 minutos)

- Escucha activa y comprensiva.
- Gestión del duelo en la primera fase: estrategias para apoyar en el shock y la negación.
- Manejo de emociones propias: cuidando nuestra salud emocional.

5. Estudios de Caso y Role-playing (10 minutos)

- Simulación de situaciones comunes en las que se requiere apoyo emocional en la primera fase del duelo.
- Discusión y retroalimentación.

6. Recursos y Apoyo Continuo (10 minutos)

- Recursos disponibles para el personal de enfermería.
- Programas de desarrollo profesional y apoyo emocional continuo.

7. Evaluación y Cierre (10 minutos)

- Evaluación del aprendizaje a través de preguntas abiertas.
- Conclusiones y compromisos para mejorar la práctica.

Material Necesario:

- Proyector y pantalla para presentación.
- Material de lectura complementario sobre gestión del duelo, primeros auxilios psicológicos y habilidades de comunicación.
- Hojas de evaluación para los participantes.

Metodología: La capacitación combinará presentaciones teóricas con actividades prácticas para asegurar la comprensión y aplicación efectiva de los conceptos aprendidos. Se fomentará la participación activa y la discusión entre los participantes para compartir experiencias y mejores prácticas.

Objetivos Esperados: Al finalizar la capacitación, se espera que el personal de enfermería:

- Comprenda las fases del duelo y la importancia de intervenir en la primera fase.
- Mejore sus habilidades de comunicación empática y gestión del duelo.
- Esté preparado para ofrecer un apoyo emocional efectivo y aplicar primeros auxilios psicológicos a las familias en momentos difíciles.

