



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL ESTUDIO DE CASO

**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS
HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.
GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.**

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN
CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

AUTORES:

BORJA CARVAJAL VANESSA MISHEL

QUINTANILLA GUAMINGO ADELA MARIBEL

DIRECTORA:

LCDA. MAURA MUÑOZ

GUARANDA – ECUADOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi madre mujer guerrera, amable y noble y a la memoria de mi padre, quienes durante toda mi vida me inculcaron valores, guiaron mis pasos con su apoyo y consejos llenos de amor, A mi hermana por siempre estar presente en cada paso que doy, por cuidarme y brindarme su apoyo moral durante toda esta etapa.

AGRADECIMIENTO

Con la conclusión de este trabajo de investigación, quiero agradecer a Dios por permitirme concluir con mis estudios universitarios, dándome valentía para enfrentar cada obstáculo durante la carrera, de igual manera agradecer a mis tías Vilma, Janeth, Lolita, Nelly, Jakeline, tíos Oscar y Sergio, primas y primos, Tatiana, Jenny, Andrés, Diana Yessy, Nicolas, Pamela, Lorena, Gabriel, Alejandro, por todo su apoyo quienes son un pilar fundamental en mi vida, llenándome de consejos e impulsándome para lograr todas mis metas. Por último, quiero agradecer a nuestra tutora quien con sus conocimientos estuvo predispuesta a dirigir nuestro estudio de caso.

Vanessa Borja

DEDICATORIA

A mi sobrina Leah Eduarda López, que llegó a nuestras vidas para llenar de luz e iluminar mis futuros pasos en esta nueva aventura y con su fortaleza y lucha para recuperarse de su problema de salud al nacimiento, me inspiró para elaborar este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza necesaria para soportar todas las adversidades que se me han presentado en la vida y salir victoriosa de ello. A todas aquellas personas que alguna vez me apoyaron en este arduo camino académico, gracias por creer en mí aun cuando ni yo misma lo hacía, ya que sin su ayuda hubiera sido difícil mantenerme a flote en todos los sentidos de mi vida. Han hecho la carga más llevadera.

A mi querida tutora por ser una excelente profesional y docente digna de imitar, ya que con paciencia y amor nos ha guiado al realizar este trabajo. Gracias por tan valiosos consejos.

A mis padres que gracias a sus acciones me han convertido en la persona que soy, motivándome a luchar y superarme día tras día. Un agradecimiento especial a mi hermana Katherine y Omar porque gracias a su apoyo constante he podido salir adelante, y lograr lo que me he propuesto. A mi querida Lolita porque ha sido como una madre para mí, siempre apoyándome e irradiando alegría y carisma a todos los que la rodean.

A ti John Darío porque desde que llegaste a mi mundo llenas de luz mis días, gracias por enseñarme a elegir mis batallas y mostrarme el lado simple y bonito de la vida.

Adela Quintanilla

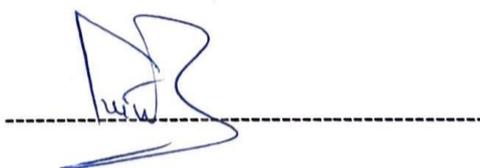
**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO
POR LA TUTORA**

La suscrita LIC. Maura Muñoz, directora del estudio de caso, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: “EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022”.

Realizado por las estudiantes Borja Carvajal Vanessa Mishel con C.I. 0202125837 y Quintanilla Guamingo Adela Maribel con CI. 0202381356, han cumplido con los lineamientos metodológicos contempladas en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



**LIC. MAURA MUÑOZ
DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO**

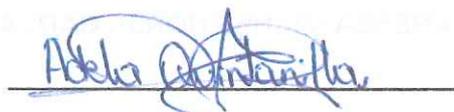
AUTORÍA

Nosotros; **Borja Carvajal Vanessa Mishel** con Cedula de ciudadanía: **0202125837** y **Adela Maribel Quintanilla Guamingo** con Cedula de ciudadanía: **0202381356** egresados Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación, con el tema: **“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.”**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestra tutora la **Lic. Maura Muñoz** docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, siendo este de nuestra autoría; dejamos constancia que los resultados obtenidos dentro de esta investigación los hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos e infografía actualizada que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.



Borja Carvajal Vanessa Mishel

0202125837



Adela Maribel Quintanilla Guamingo

0202381356





Di 2 copias.

**ESCRITURA PÚBLICA
DECLARACION JURADA
SEÑORITAS ADELA MARIBEL QUINTANILLA GUAMINGO Y VANESSA MISHEL
BORJA CARVAJAL**

En la ciudad de Guaranda, Capital de la Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día MARTES, DOCE DE JULIO DE DOS MIL VEINTE Y DOS, ante mí, Doctor GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA, comparecen las señoritas **ADELA MARIBEL QUINTANILLA GUAMINGO y VANESSA MISHEL BORJA CARVAJAL**, portadoras de las cédulas de ciudadanía números cero dos cero dos tres ocho uno tres cinco guio seis y cero dos cero dos uno dos cinco ocho tres guion siete en su orden. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, de estado civil solteras, capaces de contraer obligaciones, domiciliadas en esta ciudad y Cantón, a quienes de conocerles doy fe en virtud de haberme exhibido sus cédulas de ciudadanía y papeletas de votación cuyas copias adjunto a esta escritura. Advertidas por mí el Notario de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinadas en forma separada, de que comparecen al otorgamiento de la misma sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, juramentados en debida forma, prevenidos de la gravedad del juramento, de las penas del perjurio y de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud, bajo juramento declaran lo siguiente: "Previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería: Que los criterios e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "**EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO-JUNIO 2022**", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autores. Es todo cuanto podemos decir en honor a la verdad." (Hasta aquí la declaración juramentada rendida por los comparecientes, la misma que queda elevada a escritura pública con todo el valor legal). Para el otorgamiento de esta escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso; y leída que les fue a los comparecientes íntegramente por mí el Notario, se ratifican en todo su contenido y firman conmigo en unidad de acto. Incorporo esta escritura pública al protocolo de instrumentos públicos, a mi cargo. De todo lo cual doy fe.-

SRTA. ADELA MARIBEL QUINTANILLA GUAMINGO

SRTA. VANESSA MISHEL BORJA CARVAJAL

**Doctor Guido Fabian Fierro Barragan
NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA.**

INDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	II
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA TUTORA	III
TEMA	VIII
RESUMEN	IX
SUMMARY	X
1. ANTECEDENTES	11
1.1. Clasificación.....	13
1.2. Ictericia fisiológica.....	13
1.3. Ictericia asociada a leche materna	13
1.4. Ictericia por incompatibilidad Rh.....	14
1.5. Ictericia por incompatibilidad ABO	15
1.6. Complicaciones por Ictericia.....	16
1.7. Principales tratamientos	17
1.8. Fototerapia.....	18
1.9. Mecanismo de acción de la fototerapia	20
1.10. Tiempo de exposición a luz.....	20
1.11. Tipos de Fototerapia:.....	20

1.12. Inicio de la fototerapia.....	20
1.13. Durante la fototerapia.....	21
1.14. Retiro de la fototerapia.....	21
1.15. Clasificación de las unidades de fototerapia	21
1.16. Cuidados de enfermería en fototerapia.....	22
1.17. Experiencias de madres con neonatos bajo fototerapia según sus categorías .	23
2.PROPÓSITO.....	27
3. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	28
3.1. Preguntas de apertura	28
3.2. Preguntas Orientadoras	28
3.3. Preguntas de cierre	29
4. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO	30
4.1. Criterios de Inclusión	30
4.2. Criterios de Exclusión	30
5. METODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN	31
5.1. Tipo y diseño de estudio.....	31
5.2. Instrumento de recolección de la información	31
5.3. Categorías y Subcategorías	32
5.4 Reporte Atlas Ti	35
6. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI.....	116
7. DISCUSIÓN	123

8. INFORME.....	134
8.1. Introducción	134
8.2. Preguntas de reflexión.....	135
8.3. Metodología aplicada en este estudio.....	136
8.4.Narración del caso	136
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	140
9.1. Conclusiones	140
9.2. Recomendaciones.....	142
10. BIBLIOGRAFÍA.....	143
11. ANEXOS	149
11.1. Anexo 1: Validación de la entrevista a profundidad	150
11.2. Anexo 2: Consentimiento informado	155
11.3. Anexo 3: Entrevista a profundidad aplicada a los participantes	169
11.4. Anexo 4: Guía del estudio de caso	177
11.5. Anexo 5: Fotografías.....	179
11.6. Anexo 6: Cronograma y presupuesto	181
11.7. Anexo7: Unidad Hermenéutica.....	11
11.8. Anexo8: Reporte Urkund	12
11.9.Certificado de similitud emitido por la directora de tesis ¡Error! Marcador no	

definido.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorías y subcategorías.....32

Tabla 2. Resultados finales de los reportes ATLAS-TI.....116

TEMA

EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

RESUMEN

Tema: Experiencias de las madres en fototerapia aplicada a sus hijos, en neonatología del hospital Alfredo Noboa Montenegro. Guaranda. marzo – junio 2022. **Propósito:** Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, a través de la aplicación de una entrevista a profundidad, permitiendo comprender sus emociones y así mejorar la calidad de servicio otorgado a las mismas en esta casa de salud. **Metodología:** El estudio es cualitativo, exploratorio, fenomenológico-empírico aplicado durante los meses de enero y febrero 2022 en 10 madres con neonatos sometidos a fototerapia en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la ciudad de Guaranda. **Resultados:** Como madres que han vivido esta experiencia por primera vez, siendo un momento muy doloroso lleno de angustia, tristeza y desesperación al encontrarse separadas de sus bebés, al inicio pensaron todo lo peor y que era un tratamiento muy complejo, que probablemente no funcionaría. Por otra parte, algunas madres ya conocían sobre el tema y ellas lo afrontaron de mejor manera, pero cuando el personal de salud les explicó el procedimiento sintieron un poco más de seguridad y confianza. **Conclusiones:** Las madres que formaron parte de la investigación se caracterizan por haber estado hospitalizadas y separadas de sus bebés mientras se encontraban bajo fototerapia, teniendo que afrontar situaciones de estrés, tristeza, angustia, miedo, acompañado de momentos de ansiedad y depresión.

Palabras claves: Fototerapia, Experiencias, Ictericia, Madres, Neonatos.

SUMMARY

Topic: Experiences of mothers in phototherapy applied to their children, in neonatology at the Alfredo Noboa Montenegro hospital. Guaranda. March – June 2022.

Purpose: To analyze the experiences of the mothers of neonates receiving phototherapy, in order to know their opinion, understand their emotions and strengthen nursing care, in the neonatology service of the Alfredo Noboa Montenegro provincial hospital in the Guaranda canton, at through the application of an in-depth interview, allowing them to understand their emotions and thus improve the quality of service provided to them in this health home.

Methodology: The study is qualitative, exploratory, phenomenological-empirical applied during the months of January and February 2022 in 10 mothers with neonates undergoing phototherapy at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital in the city of Guaranda. **Results:** As mothers who have lived this experience for the first time, being a very painful moment full of anguish, sadness and despair when they find themselves separated from their babies, at first, they thought the worst and that it was a very complex treatment, which probably would not work. On the other hand, some mothers already knew about the subject and they coped with it in a better way, but when the health personnel explained the procedure to them, they felt a little more secure and confident. **Conclusions:** The mothers who were part of the research are characterized by having been hospitalized and separated from their babies while they were under phototherapy, having to face situations of stress, sadness, anguish, fear, accompanied by moments of anxiety and depression.

Keywords: Phototherapy, Experiences, Jaundice, Mothers, Neonates.

1. ANTECEDENTES

La presente investigación cualitativa con modalidad de estudio de caso surge de la escasez de estudios previos a nivel nacional y local enfocados al cuidador primario (Madre), que permitan conocer las experiencias de las madres al cuidado de sus hijos en el ámbito hospitalario, destacando que es el cuidador quien desempeña un rol importante en la satisfacción de sus necesidades básicas ya que la mayoría de investigaciones se basan en el cuidador profesional en el nivel hospitalario.

Durante el desarrollo de las prácticas pre profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología se observó casos de recién nacidos con ictericia y complicaciones de la misma, en el cual se observó en las madres, miedo, estrés, angustia por el desconocimiento del tratamiento.

Es grato conocer sobre la experiencia de humanización del cuidado neonatal en Ecuador, Es cierto que eso implica, de todas maneras, una separación física, el manejo hospitalario del recién nacido debe involucrar a la familia, evitando al máximo la separación, fomentando el contacto piel a piel, lactancia materna a libre demanda y empoderando a los padres como proveedores primarios del cuidado de su bebé, no solamente del niño a término, sino también en el prematuro apenas su estado de salud lo permita (Hospital treatment options for jaundice., 2020).

La ictericia neonatal es la causa más común de morbilidad neonatal que requiere atención médica. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, en nuestro país, la Ictericia Neonatal es considerada como la tercera causa de morbilidad y mortalidad infantil con una tasa de 159.59 por cada 10.000 menores de 1 año y tiene un porcentaje de 6.99 %. La ictericia neonatal es un problema habitual que según estadísticas del MSP ocupa el cuarto lugar de causas de comorbilidad en infantes que corresponde al 6.5% del total (INEC, 2017).

Riesgo de ictericia en prematuros y recién nacidos con bajo peso al nacer ponen en alerta al personal de enfermería y a la madre, estudios donde se involucra a las madres en el cuidado de estos niños, realizada por Klawetter et al., muestra cómo presentan mejores desenlaces a largo plazo en su neurodesarrollo (Pico Franco , Alarcón Cantos, & Alvarado García, 2017).

La práctica ha demostrado que el conocimiento que tienen las madres con los neonatos que presentan ictericia, principalmente en la relación con dicho tratamiento es el causante de ansiedad y estrés de la madre. y/o miembros de la familia, al desconocer del tratamiento al que su hijo es expuesto. Esta Mamá puede experimentar en serie de sentimientos al ver a su hijo ante dicho tratamiento para minimizar ictericia (Zalesk P. , Raissa, Moro, Collodel Benett, & Mazon, 2018).

Revisada las diferentes fuentes bibliografías se encontraron referencias relacionadas al tema:

“En 1724, Jean Claude Juncker, en la sinopsis *Medicinae Theoretico Practicae*, expuso la diferencia entre "ictericia verdadera" y "el tinte ictérico que se presenta en los bebés, inmediatamente después de su nacimiento." En 1875, Orth observó durante las autopsias la presencia de la bilirrubina en los ganglios basales de los bebés que tenían ictericia severa, y fue llamada kernicterus por Schmorl en 1903, en 1958, una enfermera del Hospital General de Rothford, Essex, Gran Bretaña, reportó que "la pigmentación amarilla en la piel de los bebés con ictericia se desvanecía cuando habían sido expuestos por cortos periodos de tiempo a la luz del sol" (Galíndez González, Carrera Benavides, Díaz Jiménez, & Martínez Burbano, 2017).

La ictericia neonatal se genera a partir del depósito de la bilirrubina en la piel, mucosas y esclera se identifica una coloración amarillenta, por la acumulación excesiva de la bilirrubina ya que el hígado del recién nacido no lo puede expulsar precipitadamente. En ocasiones dichos depósitos suelen ser insignificantes o generar leves consecuencias, sin embargo, es necesaria su vigilancia por la capacidad neurotóxica de la bilirrubina en los ganglios basales del sistema nervioso generando el Kernicterus (Carmen Vásquez Estela J. A., 2020).

Es muy común en los (RN) y para varios autores que alrededor del 60% de los RN a término y el 80% de los RN pretérmino desarrollarán ictericia en la primera semana de vida. (Omeñaca Teres & González Gallardo). Por lo general se relacionar con una hiperbilirrubinemia no conjugada, y su progreso es completamente benigno (P. Labrune , Trioche Eberschweiler, & Gagdos, 2019).

La ictericia por hiperbilirrubinemia indirecta es frecuente en el neonato debido al mayor recambio de glóbulos rojos e inmadurez hepática. Hasta el 80% de los prematuros la desarrollan, y predomina la ictericia fisiológica acentuada. En el neonato a término aparece

entre los días 2 y 4 de vida con resolución espontánea entre 1 y 2 semanas; pero ante factores de riesgo, puede aparecer antes de las 36 horas de vida y generar impregnación del sistema nervioso central en los núcleos basales, con apoptosis neuronal y secuelas (Montealegre, y otros, 2019).

Este riesgo aumenta en los prematuros porque su sistema nervioso se impregna con niveles bajos de bilirrubina debido a la inmadurez de la barrera hematoencefálica (Montealegre, y otros, 2019).

Un factor de riesgo considerado muy importante es la sepsis neonatal, la misma que provoca ictericia neonatal debido a una falla hepática, por lo que incrementan las concentraciones de bilirrubina en el organismo, por consiguiente, se produce un tinte icterico en el neonato (Montealegre, y otros, 2019).

1.1. Clasificación

1.2. Ictericia fisiológica

Se refiere a la forma más común generalmente inocua que se presenta en la primera semana de vida y no tiene causa específica determinable, se ha relacionado con las siguientes causas:

- Mayor carga de bilirrubinas en el hepatocito, ya que existe mayor volumen eritrocitario por kg de peso
- Menor vida media de los eritrocitos fetales (90 días)
- Mayor reabsorción de bilirrubina en el intestino por la circulación enterohepática
- Defectuosa captación de bilirrubina del plasma
- Conjugación defectuosa por insuficiencia del complejo enzimático glucuroniltransferasa (Social, 2019).

La intensidad de estos mecanismos tiene relación con el grado de madurez del recién nacido.

1.3. Ictericia asociada a leche materna

Los recién nacidos alimentados con leche materna tienen más probabilidades de desarrollar ictericia fisiológica en la primera semana de vida, generalmente persiste más allá de las dos primeras semanas, la misma considerada fisiológica y en consecuencia inofensiva. Se caracteriza por la elevación de bilirrubina no conjugada. El 13% de los recién nacidos

alimentados con leche materna llegan a alcanzar cifras de bilirrubinas >12 mg/dl /l (>204 μ mol) y el 2% >15 mg/dl (>255 μ mol/l), inicia alrededor del quinto día de vida y puede persistir hasta nueve semanas (Social, 2019).

Aunque no se sabe con exactitud el origen de esto, se cree que la leche materna puede contener sustancias endógenas, como ácidos grasos, que desplazan la bilirrubina en el contenido intestinal y aumentan su circulación enterohepática. Una de las hipótesis más aceptadas se basa en que la leche materna contiene β -glucuronidasa, que conduce a la desconjugación de la bilirrubina, con su subsiguiente reabsorción (Comité Nacional de Hepatología Pediátrica, 2020).

1.4. Ictericia por incompatibilidad Rh

Aproximadamente se da en el 90% de neonatos afectados por el antígeno D del factor Rh.

Patogenia. “La hemólisis se genera a partir de que una madre es Rh (-) aloja un feto Rh (+) La sensibilización de la madre ante el antígeno D cuando hay paso de hematíes fetales hacia el torrente sanguíneo de la madre; produciendo anticuerpos anti-D que traspasan la placenta y destruyen los eritrocitos fetales”. No siendo afectado el feto en la primera gestación, ya que los títulos de anticuerpos son poco incrementados y son de tipo. IgM (cuando el sistema inmunológico de la madre se expone al antígeno D por primera vez). En embarazos posteriores, en mínimas cantidades de antígeno provocan una mayor reacción de anticuerpos que pertenecen a la clase IgG (atravesando la placenta) y, por ende, aumenta el riesgo de afectación fetal” (Carmen Vásquez Estela J. A., 2020).

Clínica. Se manifiesta como: Ictericia, anemia hemolítica, que puede ser grave e Hydrops fetal.

Prevención. Se realiza utilizando la inyección de inmunoglobulina anti-D (de tipo IgG) a las 28 semanas de gestación y en las primeras 72 horas después del parto, de un aborto o de cualquier procedimiento intrauterino, si se confirma que el RN es factor Rh (+), con madre Rh(-). La inmunoglobulina previene la síntesis de anticuerpos generada por la madre. La profilaxis se hará sólo si el test de Coombs indirecto de la gestante es negativo; cuando es positivo, la madre ya está sensibilizada previamente por lo que la profilaxis sería inútil (Carmen Vásquez Estela J. A., 2020).

1.5. Ictericia por incompatibilidad ABO

Se da, “con una isoimmunización más leve pero más frecuente, generada cuando la madre es O y el RN es A o B (generalmente A1). Distinto mecanismo a lo de isoimmunización anti-D, en la primera gestación el feto puede ser afectado, porque existen anticuerpos "naturales" de la clase IgG frente a los otros grupos” (Carmen Vásquez Estela J. A., 2020)

El nombre del sistema ABO proceden de 3 tipos de antígenos que se identifica: los antígenos B y “O”

“Las personas con sangre del tipo A tienen glóbulos rojos que expresan antígenos de tipo A en su superficie y son capaces de producir anticuerpos contra los antígenos B” (Grispan, 1983)

“Las personas con sangre del tipo B tiene la combinación contraria, glóbulos rojos con antígenos de tipo B en su superficie y capacidad de producir anticuerpos contra ambos tipos” (Grispan, 1983).

“Las personas con sangre de tipo O o O (cero) no expresan ningún de los antígenos (A o B) en la superficie de sus glóbulos rojos, pero tienen anticuerpos contra ambos tipos” (Grispan, 1983).

“Las personas con tipo AB expresan ambos antígenos en su superficie y no fabrican ninguno de los dos anticuerpos contra ambos tipos” (Grispan, 1983).

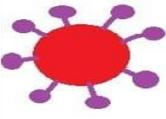
“Las personas con tipo AB expresan ambos antígenos en su superficie y no fabrican ninguno de los dos anticuerpos” (Grispan, 1983).

“Las transfusiones en grupos incompatibles pueden producir una reacción inmunológica que puede desembocar en hemodiálisis, anemia, fallo renal, shock, muerte. Los dos sistemas principales del grupo sanguíneo (ABO y Rh) conexiones en los glóbulos rojos, de manera que se puede ser por ejemplo Rh+A+(A-), Rh+ A-B-(O+), etc” (Grispan, 1983).

“Las personas con factores Rhesus en su sangre se clasifican como Rh positivos, mientras que aquellas sin los factores se clasifican RH negativas. Las personas Rh negativas forman anticuerpos contra el factor Rh, si están expuestas a sangre Rh positiva” (Grispan, 1983).

Figura 1

Grupos de glóbulos rojos dependiendo del antígeno que porten

	GRUPO A	GRUPO B	GRUPO AB	GRUPO O
Glóbulos rojos				
Antígenos en los eritrocitos	Antígeno A	Antígeno B	Antígeno A y B	No hay antígenos
Anticuerpos en el plasma sanguíneo	Anti-B	Anti-A	No hay anticuerpos	Anti-A Anti-B

(Fenotipia, 2017)

Clínica. Las manifestaciones suelen ser poco importantes. Se manifiesta con ictericia o anemia leve.

Diagnóstico. Se sigue los siguientes pasos: Grupo sanguíneo materno y del RN. Coombs indirecto positivo. Coombs directo ligero o moderadamente positivo, aunque en algunos casos es negativo (Carmen Vásquez Estela J. A.-A., 2020).

1.6. Complicaciones por Hiperbilirrubinemia

La principal complicación es:

Kernicterus

El término kernicterus se utilizó inicialmente para describir un patrón característico de la tinción amarilla central en el cerebro de los recién nacidos con hiperbilirrubinemia grave, definida de forma variable como 25 mg/dl o más o 30 mg/dl o más esto dependiendo del caso del neonato ya que puede ser cambiante, esto se asocia con aumento de riesgo para la disfunción” neurológica inducida por bilirrubina (DNIB)” (Maria F. Saavedra, 2018).

El término encefalopatía bilirrubinémica es usado para describir manifestaciones agudas neurológicas inducidas por bilirrubina, mientras que Kernicterus se utiliza para describir secuelas permanentes y crónicas neurológicas inducida por bilirrubina. La bilirrubina no conjugada se une a la albumina en relación 2:1, no obstante, otros aniones orgánicos pueden ocupar los lugares de fijación. La fijación a la albumina es sensible al pH, la hipoxia y la hipoglicemia. La bilirrubina no conjugada que no está fijada 15 (liposoluble), difunde

fácilmente al cerebro y su pasaje depende de la concentración plasmática. La concentración de bilirrubina no conjugada plasmática no fijada y libre determina la cantidad que llega al cerebro (Carmen Vásquez Estela J. A.-A., 2020).

“La forma aguda cuenta con tres fases, en la fase uno el RN presenta poca succión, hipotonía inconstante, perturbación del estado de conciencia y a veces convulsiones; en la segunda fase aumenta el tono muscular conllevando a la postura opistótonos y aumento de la temperatura; en la fase tres se manifiesta hipertonía y convulsiones. En la crónica se observa generalmente hipotonía con hiperreflexia musculo-tendinosa, un retraso en el desenvolvimiento psicomotor y reflejos tónicos presentes, después del año se manifiesta movimientos coreoatetósicos distales, distonía, balismo, temblores distales, oftalmoplejia, ojos en sol poniente y sordera neurosensorial”(Osorio, 2018).

1.7. Principales tratamientos

En la actualidad existen varios tipos de tratamientos de estas patologías de los cuales destacan, exanguinotransfusión, el uso de fármacos(fenobarbital) y la fototerapia.

Masoterapia

Consiste en la realización de masajes manipulando de manera sistemática e intencionada los tejidos corporales blandos para lograr un estado de salud optimo, desde tiempo ancestrales. Atraves de técnicas no invasivas que no requieres de equipamientos especiales, siendo una práctica extendida en diversas regiones del mundo especialmente en África, Asia o culturas indígenas del Pacífico Sur (Molina Díaz, Ávila Alzate, & Gómez Martin de Vidales, 2019).

Existen diversos tipos de masajes, pero todos se centran en la estimulación táctil y la cinesiterapia, enfocada en una serie de flexo extensiones de los miembros.

En base a la ictericia neonatal, diversas investigaciones han demostrado una asociación entre los masajes con presión moderada, la estimulación vagal y el aumento de la motilidad gástrica. Por medio de la liberación de las hormonas gastrina y colecistoquinina se logra aumentar la excreción de bilirrubina. Asimismo, el masaje en el recién nacido induce la rápida y temprana excreción del meconio, que contiene elevadas cifras de bilirrubina, evitando así su reabsorción a la circulación enterohepática. (Molina Díaz, Ávila Alzate, & Gómez Martin de Vidales, 2019).

Exanguinotransfusión

(Pacheco)“Es una transfusión para renovar la sangre del recién nacido, por alto nivel de bilirrubina en su sangre. Está indicada a partir de 20 mg/dl, en niños con una ictericia no hemolítica”. Usada cuando los niveles de la bilirrubina aumentan rápidamente inclusive de a ver aplicado una fototerapia o en el caso en que un bebe nace ya gravemente. Este tratamiento corrige la anemia y retira los eritrocitos cubiertos de anticuerpos y el exceso de bilirrubina; este proceso consiste en extraer por medio de un catéter venoso umbilical por pequeñas cantidades de sangre que se van desechando y reemplazando hasta que se haya cambiado alrededor del 80% del volumen total sanguíneo”.

Uso de Fenobarbital

(Sánchez) “El Fenobarbital es un inductor enzimático, especialmente de la glucuronil-transferasa, estimula las fases de captación, y excreción de la bilirrubina. La captación está incrementada por la síntesis de proteínas intrahepatocitarias, en especial la igandina. Por estar asociado a un potencial desarrollo de adicción, sedación excesiva y efectos metabólicos adversos, han limitado su aplicación a los recién nacido con déficit de glucosa -6- fosfato deshidrogenasa (G-6-PD) De administrarse a la madre entre los tres meses últimos de gestación produciría una disminución: en los niveles de bilirrubina sérica en el recién nacidos, y el riesgo de Kernicterus”.

“Se recomienda administrar entre 2-5 mg/kg/día en 3 dosis por 7-10 días. Su acción es tardía y se necesita 3-4 días para obtener niveles séricos terapéuticos. El tratamiento exclusivo con fenobarbital o asociado con luminoterapia adecuada, utilizado en forma cautelosa y en circunstancias especiales, puede evitar el recambio sanguíneo. Se descarto su uso ya que no existe suficiente evidencia científica sobre su tratamiento” (Barcia & Macias).

1.8.Fototerapia

A nivel mundial, se estima que 14,1 millones de recién nacidos (10,5% de los nacimientos) al año requieren fototerapia como tratamiento para la ictericia, de los cuales 6 millones no tienen acceso a ella (Molina Díaz, Ávila Alzate, & Gómez Martin de Vidales, 2019).

Diversos estudios demuestran que entre el 3,5 % y el 8 % de los neonatos a término o prematuros reciben fototerapia dentro de la unidad hospitalaria, y un número similar de

aquellos bebés readmitidos en la unidad dentro de los 4-7 días para tratar concentraciones de bilirrubina sérica total de 17 mg/dl o más. Por lo tanto, el uso de la fototerapia en la sala de recién nacidos depende de varios factores, incluido el uso de la detección de bilirrubina previa al alta, el perfil de riesgo de la población al nacer y el tipo de régimen de tratamiento utilizado (Narváe, 2020).

La fototerapia es un procedimiento terapéutico bastante usual entre los profesionales sanitarios ya que forma parte de una rutina con la que ya están familiarizados, lo que hace que parezca sencillo y nada complejo. No obstante, las madres que no conocen el tratamiento, o incluso la razón para usarlo en sus bebés, el proceso les puede parecer aterrador o al menos extraño, dependiendo de cómo piense sobre sus métodos de tratamiento, riesgos y beneficios (Zalesk P. , Raissa, Moro, Collodel Benett, & Mazon, 2018).

El tratamiento de fototerapia con espectro de onda azul (430-490 nm) es el tratamiento de elección para esta entidad, porque produce isomerización de la bilirrubina con excreción renal haciendo cortocircuito en la conjugación hepática. La decisión para iniciar fototerapia se basa en curvas estándar según edad cronológica, edad gestacional, peso y factores de riesgo (Montealegre, y otros, 2019).

El personal de enfermería que se encuentra a cargo debe conocer la técnica correcta y sus posibles contraindicaciones y complicaciones, la misma que consiste en colocar vasos radiopacos, colocando la luz a una distancia de 30-40cm del cuerpo desnudo (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

“En prematuros, el nivel de bilirrubina sérica total de la fototerapia es más bajo, 26 en algunas unidades, es una forma de prevención para los recién nacidos con un peso menor de 1000 g, pues la seguridad del procedimiento dependerá de la luz del espectro radiómetro para medir la irradiación en una banda de longitud de onda determinada en cm² o por nanómetro” (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

“Cuando se coloca 20 cm por encima del neonato, la helioterapia convencional con el fin de suministrar una radiación de 8 a 10 microvoltios/nm por cm² en el rango de 430 a 490 nm y el azul especial la lámpara fluorescente proporciona de 30 a 40 μW por cm²/nm, la dosis y la eficacia de la fototerapia dependerá de la distancia entre el recién nacido y la luz mientras más cercano esté a la luz mayor será la exposición y el área expuesta” (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

1.9. Mecanismo de acción de la fototerapia

El logro para la fototerapia dependerá de la fotoquímica de la bilirrubina en las zonas expuestas a la luz. Alterando la estructura de la molécula bilirrubina permitiendo que los fotoproductos se eliminen por los riñones o el hígado. El mecanismo de acción básica de la fototerapia es mediante el uso de energía luminosa. “La bilirrubina absorbe luz azul en espectro de 400 a 500 nm. La luz emitida en esta gama penetra en la epidermis y alcanza el tejido subcutáneo, solo la bilirrubina que se encuentra junto a la superficie de la piel (2mm), se verá afectada directamente por la luz. El efecto de la luz azul sobre la bilirrubina, es el favorecer su descomposición en componentes no tóxicos hidrosolubles, que se eliminan rápidamente por el hígado, para posteriormente ser excretados a través de la orina” (Rodríguez & González, 2018).

1.10. Tiempo de exposición a luz

Para la fototerapia de baja intensidad, se requiere de un tiempo de 3 días en tratamiento continuo para neonatos prematuros o con inicios de ictericia. Cuando la ictericia va reduciendo se recomienda de 1 a 2 días de tratamiento para neonatos a término. (Rodríguez & González, 2018)

1.11. Tipos de Fototerapia:

- Fototerapia simple continua: consiste en mantener al neonato durante 24h del día en fototerapia
- Fototerapia simple intermitente: el neonato permanece durante 4h con el aparato encendida y 4h sin ella.
- Fototerapia intensiva doble o triple: consiste en aplicaciones de 2 o 3 sesiones (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

1.12. Inicio de la fototerapia

Se debe tener la medición de bilirrubina sérica con la que se inició esta terapia.

“En recién nacidos con ≥ 38 semanas de edad gestacional y la bilirrubina está en la categoría de evaluar individualmente la importancia de iniciar fototerapia deberá repetir la medición de bilirrubinas en 6 horas independientemente de si se inició o no la fototerapia” (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

1.13. Durante la fototerapia

- Después de iniciar fototerapia la medición de bilirrubinas séricas se debe repetir cada 4–6 horas.
- Cuando el nivel de bilirrubinas se estabiliza o empieza a decrecer la medición podrá ser cada 6 a 12 horas el retiro de fototerapia.
- Detener la fototerapia una vez que la bilirrubina sérica haya descendido a un nivel al menos 2.92mg/dl (50 μ mol/l) por debajo del umbral para inicio de fototerapia (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

1.14. Retiro de la fototerapia

“Se deben medir las bilirrubinas cada 12–18 horas, por la posibilidad de presentar rebote, para dicha medición los neonatos no tienen la necesidad de permanecer hospitalizados” (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

“Es de suma importancia identificar el tipo de ictericia que tiene el neonato de tal manera que nos permita iniciar el tratamiento adecuado, además ayuda a establecer el pronóstico” (Peter Alexis & Cevallos De La Rosa, 2021).

1.15. Clasificación de las unidades de fototerapia

“Es una unidad que suministra luz terapéutica por una fibra óptica que está en contacto directo con la piel del neonato” (Paccha Chinchay, 2019).

Unidad de fototerapia convencional o de pedestal.

“Estas unidades pueden estar sujetas en las pareres, cunas o incubadoras, y se pueden ajustar su altura o la inclinación. Están compuestas por tubos fluorescentes, bombillas de tungsteno-halógeno o diodos emisores de luz (LEDs)” (Paccha Chinchay, 2019).

Cobertor Lumínico

“Su objetivo es concentrar la luz en el área del tratamiento y que la misma no tenga alguna interferencia en el desarrollo de las actividades del servicio. De esta manera la luz no es percibida en su alrededor” (Paccha Chinchay, 2019).

1.16. Cuidados de enfermería en fototerapia

Cuidados Dérmicos

Según (García Mendez, 2020), es de suma importancia la ejecución de cambios posturales al recién nacido cada tres horas, coordinando con los horarios de alimentación para, de esta manera, reducir los efectos secundarios y conseguir aumentar la cantidad de piel expuesta a la luz.

“Hay relación directa entre la superficie corporal expuesta y la efectividad del tratamiento, ya que su efecto es a nivel local, por lo que se recomienda dejar sólo en pañal. Existen, estudios que demuestran que la posición del neonato en decúbito supino es igual de efectivo que los cambios posturales periódicos” (García Mendez, 2020).

“Es importante evitar la aplicación de lociones o aceites en la piel o mucosas del neonato, si observa la piel con signos de deshidratación, el personal de enfermería deberá estimular una mayor frecuencia de alimentación, contabilizar la cantidad de pañales mojados y valorar las características de las heces” (García Mendez, 2020).

Cuidado Ocular

“Es indispensable el uso de un antifaz radiopaco para la protección de los ojos del neonato, ya que la fototerapia puede producir daños en la córnea y la retina del recién nacido. Se retendrá ejerciendo la presión adecuada para prevenir roces o desprendimientos de éste” (García Mendez, 2020).

“Se retira el antifaz en cada toma de alimentación, tras apagar el sistema de luz; en estos momentos se valorará la presencia de edemas oculares, lagrimeo y se fomentará la estimulación visual del neonato” (García Mendez, 2020).

Cuidados térmicos

“Se colocará sábanas blancas sobre la cuna, para lograr mayor reflexión de la luz sobre la piel del neonato, prestando atención a un posible sobrecalentamiento” (García Mendez, 2020)

“Todo neonato en tratamiento con fototerapia debe ser monitoreado las 24 horas del día. El control y registro de temperatura debe realizarse como mínimo cada tres horas” (García Mendez, 2020).

“Al detectar hipotermia o hipertermia se ajustará la distancia de los focos de luz (siempre respetando las indicaciones del fabricante), controlando periódicamente la temperatura del neonato hasta conseguir su regulación” (García Mendez, 2020).

“Con la presente información, las enfermeras pueden identificar los mitos maternos sobre la ictericia neonatal para comunicarlos de manera humana y segura. Por eso es tan importante establecer una adecuada comunicación entre el equipo de salud y la madre” (Zalesk P. , Raissa, Moro, Collodel Benett, & Mazon, 2018).

1.17. Experiencias de madres con neonatos bajo fototerapia según sus categorías

Categoría 1

Incomprensión o desconocimiento del tratamiento

Para (Barrera) en su experiencia en un Hospital de Puyo se relata que las madres debido a la explicación corta que se le brinda al momento del ingreso de su recién nacido a fototerapia no conocen sobre las complicaciones y los beneficios que tiene este tratamiento.

(Zalesk P. , Raissa, Moro, Collodel Benett, & Mazon, 2018)Se percibe en los discursos que las madres desconocen el tratamiento fototerápico. Se cree que el desconocimiento de la terapéutica se presenta como generador de estados de perturbación y nerviosismo para la madre, al presenciar a su hijo sometido a un tratamiento que le es desconocido. La fototerapia causa a la madre fuerte impresión, y todas se dicen preocupadas.

Categoría 2

Miedo /Angustia

El apego madre e hijo genera efectos positivos en el desarrollo físico, psicológico e intelectual del recién nacido. Sin embargo, dicha relación suele verse afectada debido a las

exigencias y barreras que impone el soporte tecnológico complejo en las unidades neonatales. Otro aspecto fundamental para el recién nacido es la lactancia materna, ya que es generador de este vínculo consiguiendo beneficios físicos y emocionales para ambos, priorizando que no se interrumpa durante la hospitalización. Se observa que este proceso es una experiencia difícil que requiere esfuerzo y persistencia para superar, además de las dificultades técnicas, los sentimientos de miedo y ansiedad que se generan en la madre, durante la fototerapia. (González Gómez, Rojano Ballesteros, Juan Fernández Arjona, & Solido)

Categoría 3

Sentimiento de culpabilidad

Para (Amat Moreno & Barco Tenorio) la enfermedad hemolítica es producido por la destrucción anormal y acelerada de los eritrocitos fetales por anticuerpos maternos. Cerca del 60% de neonatos a término y 80% pretérmino desarrollan ictericia en los primeros días después de nacer. Por lo general la mayor parte de casos de ictericia es inofensiva, pero es necesario monitorizar los niveles de bilirrubina y ocasionalmente admitir a los neonato para fototerapia lo cual produce ansiedad en las madres y de alguna manera las madres multíparas con experiencia previa con hijos que han padecido ictericia pueden sentirse culpables por haber causado la ictericia y presenten dificultad relacionándose con el infante

Categoría 4

Inconveniencia en el rol materno

Según (González Gómez, Rojano Ballesteros, Juan Fernández Arjona, & Solido), la creación del vínculo madre e hijo durante la fototerapia es fundamental en neonatos hospitalizados, pues genera una base emocional basada en la seguridad y la estabilidad. La madre desarrolla su papel materno y de las necesidades de su bebe cuando realiza las tareas de cuidado, lo que ocurre mediante interacción constante y recíproca.

Categoría 5

Recuperación del neonato

(Carmen Vásquez Estela J. A.-A., 2020) Manifiesta que en las madres el interés se vio reflejado a partir del desafío que representaba la ictericia en los neonatos, ellas indicaron la

necesidad de buscar ayuda para encontrar un tratamiento pertinente y conveniente, en relación con sus labores enfocadas en la restitución de la salud de sus hijos. El interés aumenta la atención hacia una determinada realidad motivando al ser humano a tomar una decisión correcta ante un hecho, manejando sus habilidades y capacidades adecuadamente.

El acompañamiento de los padres en el cuidado de los hijos acelera la recuperación, favorece las conductas y el aprendizaje materno. Por ello, la madre debe ser una colaboradora activa durante el proceso de recuperación del neonato. Las madres de los neonatos sometidos a fototerapia mostraron interés constante en su recuperación, estaban dispuestas a colaborar en todo momento con el personal de enfermería, efectuaron actividades propias del proceso terapéutico y tuvieron una actitud de apoyo (Carmen Vásquez Estela J. A.-A., 2020).

Categoría 6

Orientación de la enfermera

Según (Egoavil Calizaya & Guzman Carpio) observó que existen fallas en la atención de los neonatos con ictericia, puesto que el personal de enfermería no establece una estrecha comunicación con la madre y entre los mismos profesionales, y en los procedimientos a realizar, ya que no se supervisa a los neonatos de manera constante, como vendar los ojos, verificar la distancia entre el equipo de fototerapia y el bebé, el cumplimiento de la rotación horaria y uso de sábanas blancas para favorecer el tratamiento.

Según (Egoavil Calizaya & Guzman Carpio) el enfermero es una pieza fundamental para que haya un tratamiento eficaz de la ictericia neonatal, ya que va a planificar en implementar las acciones necesarias para su recuperación, es el personal encargado de la educación de las madres para hacerlas participes en el cuidado de los neonatos.

Categoría 7

Participación en el cuidado del hijo

(Morales, 2017) En su trabajo de investigación relata que para fomentar la participación de la familia el personal de enfermería informa y enseña principalmente a los padres cómo hacer

para el cuidado de su hijo/a en fototerapia, cómo poner las gafas y otros cuidados habituales incluida también la alimentación bien sea al pecho o con sucedáneos de leche materna.

2.PROPÓSITO

Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, a través de la aplicación de una entrevista a profundidad, para así mejorar la calidad de servicio otorgado a las mismas en esta casa de salud.

3. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

3.1. Preguntas de apertura

1. ¿Usted conoce la causa por la cual los niños tienden a ponerse amarillos (ictéricos)?
2. ¿Usted qué conoce sobre fototerapia?
3. ¿Usted tuvo alguna experiencia en un embarazo anterior o con algún familiar donde el niño fue sometido a este procedimiento?

3.2. Preguntas Orientadoras

4. Al no estar al cuidado completo de su niño o niña, ¿Usted qué cambios emocionales ha sufrido al enfrentarse a esta experiencia?
5. ¿Usted qué sintió cuando le comunicaron que su hijo o hija iba a ser sometido a fototerapia?
6. ¿Usted se ha sentido culpable por la enfermedad de su hijo o hija?
7. ¿Usted qué cambios físicos vivió con respecto a la lactancia mientras se encontraba separada de su bebe?
8. ¿Usted busco información sobre tratamientos alternativos para la pronta recuperación de su hijo o hija?
9. ¿Usted sintió curiosidad por conocer los equipos utilizados en el tratamiento de su hijo o hija?
10. ¿Usted recibió orientación por parte del personal de enfermería sobre la fototerapia durante la estancia hospitalaria de su hijo o hija, cómo: alimentación adecuada, permanecer el mayor tiempo posible bajo luz, mantenerlo siempre desnudo con protección genital, protección de ojos, observar su orina y deposición, ¿contar los pañales?

11. ¿Usted cómo participa en el cuidado que las profesionales de enfermería brindan a su hijo o hija durante el tratamiento?

3.3. Preguntas de cierre

12. ¿Usted se sintió apoyada por el personal de enfermería durante el tratamiento de su hijo o hija?

13. ¿A usted qué enseñanzas le dejó tener a su hijo o hija bajo fototerapia?

14. ¿Usted como madre que recomendaría a otras parejas que pasan por la misma situación?

4. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

La unidad de análisis del presente estudio de caso es el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, ubicado geográficamente en el cantón Guaranda, provincia Bolívar, en el segundo nivel de atención, su cartera de servicios consta de Consulta Externa: Pediatría, Neonatología, Ginecología, Medicina Interna, Cirugía, Audiología, Odontología, Cardiología, Psicología, Imagenología, Fisiatría, Laboratorio Clínico, Curaciones y Procedimientos, Emergencias, Farmacia, Estadística. En la base de datos de esta casa de salud se obtuvo la información de los recién nacidos con diagnóstico médico de ictericia neonatal, que requerían fototerapia, siendo un total de 25 neonatos nacidos entre Enero y Febrero, permitiéndonos identificar a sus cuidadores (madres) de las cuales 10 son residentes en la ciudad de Guaranda y cumplían con los requisitos establecidos para el estudio (criterios de inclusión): 2 por bajo peso al nacer, 2 por incompatibilidad de factor RH, 3 prematuros, 3 por infección. Con los datos obtenidos de los pacientes 10 madres participan en el cuidado de sus hijos, las 10 residen en el área urbana de la ciudad, con edades que oscilan entre 15 a 37 años, quienes formaron parte de la investigación previo a la firma del consentimiento informado. Luego de la entrevista se ha transcrito textualmente tal y como relatan las entrevistadas para su posterior análisis en el software Atlas TI.

4.1. Criterios de Inclusión

- Madres que residan en las parroquias urbanas de la ciudad de Guaranda (Angel Polibio Cháves, Gabriel Ignacio de Veintimilla, Guanujo).
- Madres con diferente nivel de instrucción académica
- Madres que hayan firmado el consentimiento informado
- Madres que hayan manifestado voluntariamente su deseo de participar en el estudio.
- Madres que tuvieron su parto en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro

4.2. Criterios de Exclusión

- Madres que no deseen formar parte del estudio
- Madres que no vivan en la ciudad de Guaranda
- Madres que no firmaron el consentimiento informado

5. METODOS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

5.1. Tipo y diseño de estudio

El estudio es cualitativo, exploratorio, fenomenológico-empírico aplicado durante los meses de enero y febrero 2022 respectivamente.

5.2. Instrumento de recolección de la información

La información se obtuvo de la base de datos (estadística) del hospital Alfredo Noboa Montenegro, de los neonatos con diagnóstico médico de ictericia neonatal, que requerían fototerapia, tomando como referencia a los meses de enero y febrero se encontró un total de 25 madres con neonatos nacidos en este periodo de tiempo, para aplicar la entrevista y la selección se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión: 10 madres que participan en el cuidado de sus hijos y las 10 residen en el área urbana de la ciudad, con edades que oscilan entre 15 a 37 años con distintos niveles de escolaridad, quienes formaron parte de la investigación previo a la firma del consentimiento informado permitiéndonos identificar a:

- 2 neonatos por bajo peso al nacer
- 2 neonatos por incompatibilidad de factor RH
- 3 neonatos prematuros
- 3 neonatos por infección.

Se excluyeron a las madres que no residían en la ciudad y a las que decidieron no formar parte del estudio.

El método para recolectar la información fue la entrevista abierta y presencial con observación científica asistemática. Para investigar la experiencia de las madres sobre la fototerapia en sus neonatos se utilizó una entrevista a profundidad que consta de 14 preguntas: 3 de apertura, 8 orientadoras y 3 de cierre que fue aplicado a 10 madres que estuvieron ingresadas en esta casa de salud, de los cuales se obtuvieron 7 categorías o códigos y 13 subcategorías o memos para el análisis de cada respuesta.

5.3. Categorías y Subcategorías

Relación de preguntas con categorías y subcategorías			
Preguntas	Numero de preguntas	Categorías	Subcategorías
<p>1.- ¿Usted conoce la causa por la cual los niños tienden a ponerse amarillos (ictéricos)?</p> <p>2.- ¿Usted qué conoce sobre fototerapia?</p>	1, 2, 13	Incomprensión o desconocimiento del tratamiento.	Desvinculo entre madre e hijo Confianza en el tratamiento
<p>3.- ¿Usted tuvo alguna experiencia en un embarazo anterior o con algún familiar donde el niño fue sometido a este procedimiento?</p>	3, 4, 5	Miedo /Angustia	Cambios emocionales
<p>4.- Al no estar al cuidado completo de su niño o niña, ¿Usted qué cambios emocionales ha sufrido al enfrentarse a esta experiencia?</p>	6	Sentimiento de culpabilidad.	Creencias culturales, religiosas Es un proceso fisiológico
<p>5.- ¿Usted qué sintió cuando le comunicaron que su hijo o hija iba a ser sometido a fototerapia?</p>	7	Inconveniencia en el rol materno.	No aplica la lactancia Administra formula como complemento
<p>6.- ¿Usted se ha sentido culpable por la enfermedad de su hijo o hija?</p> <p>7.- ¿Usted qué cambios físicos vivió con respecto a la lactancia</p>	8, 9,14	Recuperación del neonato.	Mi conocimiento Conocimiento de las enfermeras

<p>mientras se encontraba separada de su bebe?</p> <p>8.- ¿Usted busco información sobre tratamientos alternativos para la pronta recuperación de su hijo o hija?</p>	<p>10, 12</p>	<p>Orientación de la enfermera.</p>	<p>Empatía del personal</p> <p>Indiferencia del personal</p>
<p>9.- ¿Usted sintió curiosidad por conocer los equipos utilizados en el tratamiento de su hijo o hija?</p> <p>10.- ¿Usted recibió orientación por parte del personal de enfermería sobre la fototerapia durante la estancia hospitalaria de su hijo o hija, cómo: alimentación adecuada, permanecer el mayor tiempo posible bajo luz, mantenerlo siempre desnudo con protección genital, protección de ojos, observar su orina y deposición, ¿contar los pañales?</p>	<p>11</p>	<p>Participación en el cuidado del hijo.</p>	<p>El personal le brinda los cuidados</p> <p>Sigo las indicaciones de las enfermeras.</p>
<p>11.- ¿Usted cómo participa en el cuidado que las profesionales de enfermería brindan a su hijo o hija durante el tratamiento?</p> <p>12.- ¿Usted se sintió apoyada por el personal de enfermería durante el tratamiento de su hijo o hija?</p>			

13.- ¿A usted qué enseñanzas le dejó tener a su hijo o hija bajo fototerapia?			
14.- ¿Usted como madre que recomendaría a otras parejas que pasan por la misma situación?			

Elaborado por: autores de estudio de caso

Fuente: Entrevista a profundidad

5.4 Reporte Atlas Ti

REPORTE DE CONSULTA

1. Reporte de consulta (Incomprensión o desconocimiento del tratamiento)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-19 16:18:27

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

30 Citas encontradas por consulta:

"Incomprensión o desconocimiento del tratamiento"

P1 ENTREVISTADO 1.pdf - 2:2 [La verdad no conozco nada] (1:448-1:498) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

La verdad no conozco nada, no he oído hablar de eso.

P1: ENTREVISTADO 1: .pdf - 2:3 [No, la verdad desconozco] (1:381-1:404) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

No, la verdad desconozco.

P1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:24 [Ha sido bien difícil para mí] (3:372-3:560) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Ha sido bien difícil para mí porque es la primera vez que me pasa y no me imaginé que se iban a llevar a esta área. Pero gracias a mi estudio de la Biblia me he sentido fuerte y tranquila.

P2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:2 [No, no he sabido nada] (1:509-1:529) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

No, no he sabido nada.

P2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:3 [Aprendí a dar de lactar] (3:79-3:184) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Aprendí a dar de lactar, a tener ropa limpia, no ir con la misma ropa de mi cama y a tener manos limpias

P2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:14 [No me dijeron, solo me explicaron] (1:374-1:465) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

No me dijeron, solo me explicaron que mi bebé tiene bajo peso y por eso tiene esa enfermedad.

P3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:1 [Es una alteración de las bilirrubinas] (1:379-1:416)

(Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Es una alteración de las bilirrubinas.

P3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:2 [Es una luz que le ponen debajo] (1:460-1:541)

(Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Es una luz que le ponen debajo del bebe para quitarle el color amarillo de la piel.

P3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:22 [No me dejo enseñanza] (2:1045-2:1141) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

No me dejo enseñanza, porque yo sabía que estaba pasando, y yo sabía que estaba en fototerapia.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:1 [Si, por la falta de melanina] (1:362-1:389) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Si, por la falta de melanina.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:2 [Nada más que lo que me explican] (1:434-1:479)

(Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Nada más que lo que me explican en el hospital.

**P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:3 [aprendí que tengo que confiar] (2:1087-2:1254)
(Super)**

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Aprendí que tengo que confiar en el personal de enfermería, que el padecimiento que tenía mi hijo de no dependía de mí y que la fototerapia era el mejor tratamiento.

**P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:2 [Es el tratamiento que se le realiza] (1:462-1:587)
(Super)**

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Es el tratamiento que se le realiza, a todos los recién nacidos que tienen problemas con la ictericia, con luces especiales.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:16 [Sé que es por un problema con el hígado] (1:339-1:417) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Sé que es por un problema con el hígado, la vesícula puede ser por el páncreas.

**P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:23 [Que se debe tener confianza] (2:1426-2:1500)
(Super)**

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Que se debe tener confianza en los tratamientos para que tengan buena salud.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:31 [Una de las causas por la cual los niños se ponen ictericos] (1:375-1:720) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Una de las causas por la cual los niños se ponen ictericos y sobre todo los recién nacidos, es la inmadurez que tienen en el hígado al nacimiento, la otra es por la lactancia, la otra causa que es la ictericia fisiológica, que tiene de pronto algunas infecciones, alguna enfermedad y en los niños más prematuros incluso es más frecuente.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:32 [La fototerapia es un tratamiento que se les aplica] (1:764-1:907) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

La fototerapia es un tratamiento que se les aplica a los niños que tienen ictericia, para evitar que siga avanzando esta cuestión de ictericia.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:40 [Como enseñanza pues que es un tratamiento que se utiliza] (3:1522-3:1861) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Como enseñanza pues que es un tratamiento que se utiliza cuando los niños se ponen amarillos y que es un tratamiento que va ayudar para que luego no se desarrolle no se complique, no haya un retraso en el crecimiento en el desarrollo de los niños, entonces me sirvió para eso, ayudarles a mis hijos y para que ellos se pongan bien.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:4 [Que tengo que tener cuidado con mi salud] (2:1233-2:1326) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Que tengo que tener cuidado con mi salud, y de los niños que debo estar tranquila para ellos.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:18 [Algo me explico, me dijo que faltan semanas para nacer] (1:363-1:435) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Algo me explico, me dijo que faltan semanas para nacer y por eso pasa eso.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:19 [La verdad nada, porque mis otros hijos] (1:480-1:536) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

La verdad nada, porque mis otros hijos no pasaron por eso.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:18 [Si, debido a que poseen un alto nivel de bilirrubina] (1:381-1:627) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Si, debido a que poseen un alto nivel de bilirrubina en la sangre, es decir ocurre cuando se acumula demasiada bilirrubina en el cuerpo. El hígado del bebé no está lo suficientemente maduro para eliminar la bilirrubina en el torrente sanguíneo.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:19 [Que es un tratamiento que se realiza en una cuna] (1:672-1:924) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Que es un tratamiento que se realiza en una cuna-maquina con luz (luces billi) para bajar los niveles elevados de bilirrubina en los recién nacidos dependiendo los rangos, se determina el número de días que requerirá ser expuesto en esta fototerapia.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:29 [Que para tener un bebé debe existir una preparación previa] (3:1558-3:1789) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Que para tener un bebé debe existir una preparación previa por parte de la futura madre/ padre, ya que ayuda a estar prevenido de cierta manera, y manejar de mejor forma la crisis que se produce como consecuencia de esta noticia.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:3 [Que yo no quiero quedarme embarazada] (3:369-3:475) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Que yo no quiero quedarme embarazada porque no quiero pasar por este error que estoy viviendo con mi bebé.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:15 [No, solo sé que por la infección esta así] (1:380-1:441) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

No, solo sé que por la infección esta así y se puso amarillita.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:16 [Me dijeron que es una lamparita] (1:487-1:607) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Me dijeron que es una lamparita que le va a cambiar el color de piel a mi bebe y le va a volver el color de piel de él.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:1 [Me explicaron que era porque no le había sacado al solcito] (1:384-1:441) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Me explicaron que era porque no le había sacado al solcito.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:2 [Era una maquinita que le ponían a mi bebito] (1:485-1:605) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Era una maquinita que le ponían a mi bebito desnudo, solo con el pañal, con gafas en los ojitos y tenía un foquito azul.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:3 [Algo sentimental, aunque no sabía] (3:240-3:412) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

No memos

Algo sentimental, aunque no sabía, algo dentro de mí me decía como resolver las cosas, que el amor que una madre siente por sus hijos es grande, sobre todo al ser primeriza.

2. Reporte de consulta (Miedo /Angustia)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-17 21:07:24

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

30 Citas encontradas por consulta:

"Miedo /Angustia"

**P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:5 [No, primera vez que me pasa] (1:632-1:658)
(Super)**

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No, primera vez que me pasa.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:20 [Es muy doloroso porque uno piensa que al nacer su hijo va a estar con ellos] (1:821-1:1006) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Es muy doloroso porque uno piensa que al nacer sus hijos va a estar con ellos alimentándolos, así que la primera vez que fui al área de Neo si me sentí mal al verlos así a mis gemelos.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:21 [Así como miedo no sentí, me mantuve tranquila] (1:1109-1:1184) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Así como miedo no sentí, me mantuve tranquila porque tuve confianza en Dios.

**P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:4 [No, primera vez que me pasa esto] (1:663-1:695)
(Súper)**

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No, primera vez que me pasa esto.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:15 [Me siento muy mal, me siento muy triste] (1:857-1:935) (Súper00)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Me siento muy mal, me siento muy triste porque no sé por qué mi bebé estará así.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:16 [Me sentí muy triste y sola porque mi bebé no estará aquí conmigo] (1:1038-1:1102) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Me sentí muy triste y sola porque mi bebé no estará aquí conmigo.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:5 [No sentí nada porque sabía que estaba en buenas manos] (1:925-1:1002) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No sentí nada porque sabía que estaba en buenas manos, al cuidado de enfermeras.

**P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:16 [Mi sobrino estuvo en fototerapia] (1:676-1:760)
(Súper)**

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Mi sobrino estuvo en fototerapia y estudie nutrición y tenía la idea de la patología.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:17 [No me sentí angustiada, porque sabía que era lo mejor para mi hijo] (1:1119-1:1228) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No me sentí angustiada, porque sabía que es lo mejor para mi hijo, mientras él tenga salud es lo importante.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:17 [Si, a un familiar, cuando el niño nació con ictericia] (1:614-1:665) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Si, a un familiar, cuando el niño nació con ictericia.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:18 [Como mamá, se siente desesperación] (1:828-1:938) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Como mamá, se siente desesperación al no poder estar alado de nuestro hijo en el momento que más nos necesita

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:19 [Miedo porque no sabía de lo que se trataba el procedimiento] (1:1042-1:1124) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Miedo porque no sabía de lo que se trataba el procedimiento y un poco de angustia.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:4 [No para nada, me paso con mi primer embarazo] (1:722-1:766) Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No para nada, me paso con mi primer embarazo.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:17 [Bueno como mi hijo nació prematuro fueron momentos tristes] (1:928-1:1064) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Bueno como mi hijo nació prematuro, fueron momentos tristes que uno vive al dejarlo al cuidado de otras personas, enfermeras o doctores.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:18 [La verdad no fue nada alarmante] (1:1168-1:1277) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

La verdad no fue nada alarmante, sabía que ese tratamiento tenía que ser necesario para el avance de mi hijo.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:22 [Pues un poco de angustia y preocupación] (1:1915-1:2004) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Pues un poco de angustia y preocupación, pero sabía que es lo indicado para su patología.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:33 [Si, justamente tuve mis niños que nacieron prematuros] (1:1043-1:1163) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Si, justamente tuve mis niños que nacieron prematuros, entonces tuvieron que ponerse fototerapia por tres días nada más.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:34 [Si da un poquito más que todo ansiedad de no saber cómo ayudarles a mis niños] (1:1326-1:1811) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Realmente el hecho de que los niños, o sea mis bebés que estuvieron en neonatología y que están bajo este tratamiento de fototerapia obviamente nos les podía ver muy seguido y tampoco podía estar, no les podía tocar, no les podía darles lactancia, nada de eso entonces realmente si afecta la parte emocional a veces un poco de tristeza y verles como están ahí indefenso y no poderles ayudar si da un poquito más que todo ansiedad de no saber cómo ayudarles a mis niños.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:20 [No, es la primera vez que me pasa todo esto] (1:6711:713) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No, es la primera vez que me pasa todo esto.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:21 [Me sentí angustiada, luego me subió la presión] (1:875-1:974) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Me sentí angustiada, luego me subió la presión, me siento muy triste ya que me quiero ir a mi casa.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:22 [Angustia, porque una doctora me dijo que le quería transferir para Guayaquil] (1:1079-1:1155) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Angustia, porque una doctora me dijo que le querían transferir para Guayaquil.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:20 [No, nunca. Es la primera vez] (1:1059-1:1086) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No, nunca. Es la primera vez.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:21 [Fue muy traumático, pues al principio el médico tratante de la bebé nos explicó de tal forma que parecía una enfermedad grave] (1:1249-1:1537) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Fue muy traumático, pues al principio el médico tratante de la bebé nos explicó de tal forma que parecía una enfermedad muy grave, lo cual a uno como madre le causa preocupación y más estrés, sin embargo, al enterarnos por terceros que es algo normal en los bebés nos tranquilizamos.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:22 [Mucha preocupación, estrés, ansiedad, miedo, inseguridad] (2:101-2:243) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Mucha preocupación, estrés, ansiedad, miedo, inseguridad, ya que pensé que era un tratamiento muy complejo, que probablemente no funcionaría.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:17 [Es la primera vez y me pasan estas cosas porque es mi primer bebé] (1:741-1:805) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Es la primera vez y me pasan estas cosas porque es mi primer bebé.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:18 [Me siento mal porque mi bebito esta así] (1:968-1:1093) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Me siento mal porque mi bebito esta así, porque ya quería llevármelo a la casa, pero me he quedado aquí luchando por mi hijo.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:19 [Me sentí mal, muy triste, con ganas de llorar porque ya quería estar con mi bebé] (1:1197-1:1276) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Me sentí mal, muy triste, con ganas de llorar porque ya quería estar con mi bebé.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:4 [No, primera vez que me pasa esto] (1:740-1:771) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

No, primera vez que me pasa esto.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:5 [Yo lloraba, me sentía mal porque no sabía que hacer] (1:934-1:1019) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Yo lloraba, me sentía mal porque no sabía qué hacer, me desesperaba y me sentía solita.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:15 [Pensé que mi hijo estaba súper mal, sentía desesperación] (1:1123-1:1260) (Súper)

Códigos: [Miedo /Angustia]

No memos

Pensé que mi hijo estaba súper mal, sentía desesperación porque no sabía cuánto tiempo estaría ahí mi hijo y como no me dejaban ni verle.

3. Reporte de consulta (Sentimiento de Culpabilidad)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-18 14:08:58

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

10 citas encontradas por consulta:

"Sentimiento de culpabilidad"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:10 [No, yo no tengo la culpa porque son cosas que pasan] (1:1258-1:1309) (súper)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, yo no tengo la culpa porque son cosas que pasan.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:17 [No, los Doctores me dicen que Diosito ha de ver querido dar así] (1:1176-1:1238) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, los Doctores me dicen que Diosito ha de ver querido dar así

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:18 [No, porque no fue mi culpa, simplemente se rompieron las membranas] (1:1303-1:1389) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, porque no fue mi culpa, simplemente se rompieron las membranas y salió el líquido

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:20 [No, porque me explicaron que es algo fisiológico, le puede pasar a cualquier bebé] (1:1199-1:1279) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, porque me explicaron que es algo fisiológico, le puede pasar a cualquier bebe.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:7 [No, para nada, es un proceso normal para los niños con ictericia] (1:1352-1:1415) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, para nada, es un proceso normal para los niños con ictericia.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:35 [Culpabilidad no como tal, pero si la preocupación de ver a mis hijos que estaban ahí] (2:72-2:373) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

Culpabilidad no como tal, pero si la preocupación de ver a mis hijos, que estaban ahí como nacieron prematuros y por lo que eran gemelos entonces estaba consciente y más o menos estaba preparada para esta situación, y a pesar de eso si tuda un poquito de pena de miedo de no saber qué va a pasar.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:8 [No, porque siempre fui a los controles en el hospital y en el centro de salud] (1:1230-1:1306) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

No, porque siempre fui a los controles, en el hospital y en el centro de salud.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:23 [Al principio sí, porque desconocía sobre el tema, luego ya me tranquilicé] (2:318-2:390) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

Al principio sí, porque desconocía sobre el tema, luego ya me tranquilicé.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:7 [Sí me sentí culpable, porque yo tenía la infección y se la pasé a él] (2:72-2:139) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

Sí me sentí culpable, porque yo tenía la infección y se la pasé a él.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:16 [Sí, porque yo pensaba que era porque no le podía cuidar bien] (2:72-2:162) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

No memos

Sí, porque yo pensaba que era porque no le podía cuidar bien, me echaba la culpa a mí misma.

4. Reporte de consulta (Inconveniencia en el rol materno)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-18 14:16:10

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

10 Citas encontradas por consulta:

"Inconveniencia en el rol materno"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:9 [no agarraban bien el seno y no tenía leche] (2:174-2:217) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

No agarraban bien el seno y no tenía leche.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:18 [Mi bebé no mama, mis senos me duelen porque están llenitos] (2:112-2:169) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Mi bebé no mama, mis senos me duelen porque están llenitos.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:9 [No tenía leche, me dolían un poco los senos] (1:1504-1:1547) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

No tenía leche, me dolían un poco los senos.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:21 [Acumulación de leche por no poderle dar de lactar a mi bebé] (1:1395-1:1492) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Acumulación de leche por no poderle dar de lactar a mi bebe y por no poderme sacar bien la leche.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:19 [Bueno tuve que utilizar extractor para poder sacar la leche y dejar en la Neo] (1:1531-1:1641) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Bueno tuve que utilizar extractor para poder sacar la leche y dejar en la Neo, y que mis pechos no explotaran.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:36 [Primeramente si un poco de tristeza al no poder aplicar la lactancia de inicio a lo que nacieron mis bebés] (2:489-2:878) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Primeramente, si un poco de tristeza, al no poder aplicar la lactancia de inicio a lo que nacieron mis bebés, sabiendo que esto constituye algo muy importante para su desarrollo, y de su sistema inmune y su alimentación y todo, pero en cambios físicos el mismo hecho de que ya tenía producción de leche y tenía que seguirme extrayendo para seguir produciendo la leche, el cansancio.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:23 [Los senos me duelen, porque no le puedo alimentar] (1:1420-1:1541) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Los senos me duelen, porque no le puedo alimentar, no me enseñan cómo sacarme la leche y tampoco les puedo dar de lactar.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:24 [Pérdida de apetito, falta de sueño, cansancio, urticaria. Además, que sentía que no tenía mucha leche materna] (2:505-2:684) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Pérdida de apetito, falta de sueño, cansancio, urticaria. Además, que sentía que no tenía mucha leche materna por lo que se solicitaba que le suministraran fórmula como complemento.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:20 [Se me han puesto duros los senos y me duelen un poco al momento de sacarme la leche] (2:255-2:337) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Se me han puesto duros los senos y me duelen un poco al momento de sacarme la leche.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:17 [Se me hinchaban los senos, se me llenaban de leche y se regaba porque no le podía amamantar a mi bebé] (2:277-2:379) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

No memos

Se me hinchaban los senos, se me llenaban de leche y se regaba porque no le podía amamantar a mi bebé.

5. Reporte de consulta (Recuperación del Neonato)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-25 17:33:13

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

30 citas encontradas por consulta:

"Recuperación del neonato"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:11 [No, no he buscado nada] (2:377-2:398) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No, no he buscado nada.

**P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:22 [Sí, cuando fui a Neo vi los equipos] (2:507-2:615)
(Super)**

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, cuando fui a Neo vi los equipos, pero no me he atrevido a preguntar. Tenía miedo que me manden hablando.

**P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:26 [Que tengan mucha fe en Jehová] (3:692-3:725)
(Super)**

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que tengan mucha fe en Jehová.

**P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:9 [Sí, he preguntado a los doctores] (2:283-2:314)
(Super)**

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, he preguntado a los doctores.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:19 [Sí, he preguntado para qué sirven y estoy yendo al área de neonatología] (2:422-2:507) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, he preguntado para qué sirve y estoy yendo al área de neonatología cada tres horas.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:22 [Que tienen que estar tranquilas porque así son las cosas] (3:317-3:396) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que tienen que estar tranquilas porque así son las cosas y que no se preocupen.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:10 [No busque nada, ya sabía todo] (1:1660-1:1689) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No busque nada, ya sabía todo.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:19 [No porque si los conocía, por mi internado de nutricionista] (2:105-2:163) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No porque si los conocía, por mi internado de nutricionista.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:23 [Que estén tranquilos, que están con enfermeras y médicos que saben el tratamiento] (2:1237-2:1376) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que estén tranquilos, que están con enfermeras y médicos que saben el tratamiento, que nada malo pasara, y que sobre todo no tengan miedo.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:10 [Si, pero los médicos me dijeron que la fototerapia es el más indicado] (1:1606-1:1674) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, pero los médicos me dijeron que la fototerapia es el más indicado.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:22 [Si, pero tenía restricción para acercarme o tocarlos, no me sabían decir nada] (2:105-2:181) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, pero tenía restricción para acercarme o tocarlos, no me sabían decir nada.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:24 [Que no se desesperen, que busquen ayuda profesional] (2:1350-2:1447) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que no se desesperen, que busquen ayuda profesional y acompañen a sus hijos con amor y paciencia.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:10 [La verdad que no, siempre explicaban que era todo eso que estaba en Neo] (2:330-2:403) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

La verdad que no, siempre explicaban que era todo eso que estaba en neo.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:20 [Siempre leía en internet todo lo que le hacían a mi hijo] (2:111-2:221) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Siempre leía en internet todo lo que le hacían a mi hijo, pero siempre confiando en los doctores y enfermeras.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:24 [Que tengan paciencia, que confíen en los médicos y enfermeras] (2:1595-2:1655) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que tengan paciencia, que confíen en los médicos y enfermeras.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:37 [No, realmente no busque tratamientos alternativos] (2:1248-2:1437) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No, realmente no busque tratamientos alternativos, sabía que era el tratamiento adecuado para mis bebés, y no fueron tantos días ni fue tan intensa la ictericia así que no hubo problemas.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:41 [Confiar en que los profesionales de enfermería están capacitados] (4:575-4:798) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Confiar en que los profesionales de enfermería están capacitados, y que siempre es bueno contar, sobre todo, con la empatía de estos profesionales y que ellos también logren ser un equipo para el bienestar de sus bebés.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:24 [No, porque yo le pregunte y me dijeron las enfermeras y doctores que aquí van a estar bien] (1:1657-1:1748) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No, porque yo le pregunte y me dijeron las enfermeras y doctores que aquí van a estar bien.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:25 [Si, fui para que me dejen ver los equipos] (2:104-2:208) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, fui para que me dejen ver los equipos, pero no me dejan salir del cuarto no sé nada de los equipos.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:29 [Que estén tranquilas] (2:1422-2:1441) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que estén tranquilas.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:25 [En realidad, investigué más sobre el tema] (2:798-2:972) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

En realidad, investigué más sobre el tema, para conocer sobre qué acciones realizar para ayudarla, pero gracias a la exposición a la fototerapia y luz solar, fue suficiente.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:26 [Sí, a la vez que cuando debía ir a alimentar a mi bebé me quedé observando cómo era el procedimiento] (2:1079-2:1181) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, a la vez que cuando debía ir a alimentar a mi bebé me quedé observando cómo era el procedimiento.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:30 [Que no se preocupen tanto, ya que es algo muy común que con el tratamiento adecuado] (4:93-4:414) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que no se preocupen tanto, ya que es algo muy común que con el tratamiento adecuado y oportuno es posible una recuperación, además de los cuidados posteriores que se deben implementar como exponer al sol detrás de una ventana y que poco a poco el color amarillo irá desapareciendo de la piel, ojos al cabo de 3 meses.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:21 [No, solo me dijeron que le están poniendo un líquido para que le pase la infección a mi bebé] (2:451-2:542) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No, solo me dijeron que le están poniendo un líquido para que le pase la infección a mi bebé.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:22 [Sí, pensé que era algo malo pero la Doctora me explicó que eso le iba a curar a mi bebé] (2:651-2:778) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Sí, pensé que era algo malo pero la Doctora me explicó que eso le iba a curar a mi bebé. Me pareció extraño ver la luz azulita.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:25 [Que no se vuelvan a embarazar para que no estén pasando por lo mismo que yo] (3:571-3:801) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que no se vuelvan a embarazar para que no estén pasando por lo mismo que yo, que se cuiden, que estén un poco tranquilos que todo va a salir bien porque los Doctores le están cuidando y con la bendición de Dios todo estará bien.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:18 [No, pero sentía desconfianza porque a mí bebe le faltaba la respiración estando en fototerapia] (2:493-2:643) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

No, pero sentía desconfianza porque a mi bebe le faltaba la respiración estando en fototerapia y pensé en sacarle del hospital bajo mi consentimiento.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:19 [Si me llamaba la atención y pensaba en qué efecto le causará a mi hijo y cómo le ayudaría] (2:752-2:840) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Si me llamaba la atención y pensaba en qué efecto le causará a mi hijo y cómo le ayudaría.

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:22 [Que ante todo estén juntos como pareja para poder apoyarse moralmente] (3:508-3:621) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

No memos

Que ante todo estén juntos como pareja para poder apoyarse moralmente porque es feo estar sola, me desespero.

6. Reporte de consulta (Orientación de la enfermera)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [..\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-18 14:52:15

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

21 Citas encontradas por consulta:

"Orientación de la enfermera"

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:14 [No me han dicho nada] (2:967-2:986) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No me han dicho nada

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:23 [algunas son chéveres y me dan su apoyo, pero otras son malas] (3:134-3:290) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Algunas son chéveres y me dan su apoyo, pero otras son malas, me han hecho sentir muy mal, ya que me dijeron que si no tengo leche voy a cansar a mis bebés.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:13 [que debo estar tranquila, que no me preocupe que no es algo del otro mundo] (2:1392-2:1468) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Que debo estar tranquila, que no me preocupe que no es algo del otro mundo.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:20 [No hago nada, solo le doy de lactar al bebé. No sé el nombre de las máquinas ni los cuidados que recibe] (2:859-2:963) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No hago nada, solo le doy de lactar al bebé. No sé el nombre de las máquinas ni los cuidados que recibe.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:20 [No por parte del personal, por mi parte si sabía] (2:516-2:563) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No por parte del personal, por mi parte si sabía.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:21 [Si, me dijeron que esté tranquila, que esta con antibióticos] (2:860-2:964) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Sí, me dijeron que esté tranquila, que esta con los antibióticos, con los doctores, que se pondrá bien.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:14 [Si, me daban apoyo emocional en todo momento, pero otras me trataron súper mal] (2:922-2:1001) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Sí, me daban apoyo emocional en todo momento, pero otras me trataron súper mal.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:23 [No, porque todo eso hacia el personal de enfermería, solo me dejaban darle de lactar] (2:533-2:618) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No, porque todo eso hacia el personal de enfermería, solo me dejaban darle de lactar.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:13 [Por supuesto, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaba] (2:1224-2:1344) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Por supuesto, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaba, hasta me enseñaron como cambiar los pañales.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:21 [Si claro, siempre nos daban el reporte de todo teníamos dos visitas en el día] (2:755-2:915) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Si claro, siempre nos daban el reporte de todo teníamos dos visitas en el día y nos explicaban cada detalle, desde la protección de sus ojos, hasta sus pañales.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:29 [Si, realmente el apoyo era bastante muy bueno, porque el personal de enfermería es el que está más pendiente] (3:1206-3:1440) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Sí, realmente el apoyo era bastante muy bueno, porque el personal de enfermería es el que está más pendiente de todo lo que se le hacía a mis bebés, entonces ellos me mantuvieron informada y me brindaron la confianza que necesitaba.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:38 [Si, todo el tiempo estuve informada al respecto del tratamiento que estaban recibiendo] (3:349-3:657) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Sí, todo el tiempo estuve informada al respecto del tratamiento que estaban recibiendo, así como de los afectos adversos, y la protección que tenían que recibir los niños, la alimentación se estaba alimentando por alimentación parenteral, y bueno lo que es su deposición orina y todo me tenían informada.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:26 [No, porque no me dejan verles a mis bebés, las enfermeras no me decían nada] (2:560-2:654) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No, porque no me dejan verlos a mis bebés, las enfermeras no me dicen nada, no explican nada.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:28 [Me avisaron que está bajo las lámparas, no me dicen nada más] 2:1033-2:1151) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Me avisaron que está bajo las lámparas, no me dicen nada más, tanto preguntar me dijeron dónde estaban y como estaban.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:27 [Muy poco, ya que mi bebé se encontraba internada en el área de neonatología] (3:350-3:612) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Muy poco, ya que mi bebé se encontraba internada en el Área de Neonatología, y ahí se encargaban de realizar todas esas actividades y registrar en la hoja de evolución de la Historia Clínica, sin embargo, algunas profesionales que eran conocidas me explicaban.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:28 [Solo por algunas enfermeras y auxiliares, en realidad me sentí maltratada psicológicamente] (3:1173-3:1477) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Solo por algunas enfermeras y auxiliares, en realidad me sentí maltratada psicológicamente, ya que algunas no eran amables, al contrario, se portaron groseras, sin empatía hacia las madres que en aquel momento se encontraban adoloridas y sufriendo por la misma preocupación. Pero había excepciones.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:23 [Si me dijeron que tiene que estar sin ropa para que le dé la luz] (2:1131-2:1337) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Si me dijeron que tiene que estar sin ropa para que le dé la luz y que solo se tapa con el pañal, que le protegen los ojos con las gafas, pero no sé por qué. Me explicaron que el pañal se tiene que pesar.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:24 [Me dijeron que esté tranquila porque mi bebé va a estar bien con los medicamentos] (3:127-3:287) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Me dijeron que esté tranquila porque mi bebé va a estar bien con los medicamentos que le están dando y que debo darle de comer bien para que se recupere pronto.

**P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:12 [Sí, me decían que esté tranquila] (3:127-3:158)
(Super)**

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

Sí, me decían que esté tranquila

P 10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:20 [No, solo me dijeron que eso le iba a ayudar para la ictericia] (2:1192-2:1252) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

No memos

No, solo me dijeron que eso le iba a ayudar para la ictericia

7. Reporte de consulta (Participación en el cuidado del hijo)

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-05-25 17:36:50

Filtro de documento:

No hay filtro activo -usar 10 documentos primarios en consulta

8 Citas encontradas por consulta:

"Participación en el cuidado del hijo"

**P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:16 [No, solo he ido a darle de comer] (2:1118-2:1149)
(Super)**

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

No, solo he ido a darle de comer.

**P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:21 [No, cuando voy me dicen que el que el niño ya
está cambiado] (2:1095-2:1194) (Super)**

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

No, cuando voy me dicen que el niño ya está cambiado, está limpio y solo tengo que darle de comer.

**P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:14 [Solo me dejaban alimentarlo nada más] (2:695-
2:731) (Super)**

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Solo me dejaban alimentarlo nada más.

**P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:15 [Siguiendo las indicaciones que ellas me dan]
(2:750-2:792) (Super)**

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Siguiendo las indicaciones que ellas me dan.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 7:39 [Realmente no hay mucha participación por mi parte] (3:790-3:996) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Realmente no hay mucha participación por mi parte, la mayoría de los cuidados lo hacían por parte del personal de enfermería y los médicos, entonces lo que si estuve bien informada de todo el tratamiento.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 8:27 [Hasta el momento no participo en nada, porque los tienen en el neo] (2:785-2:903) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Hasta el momento no participo en nada, porque los tienen en el neo, solo los vi una vez y desde esa vez ya no los veo.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 10:13 [Le hablo a mi bebé para que me escuche] (2:1469-2:1594) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Le hablo a mi bebé para que me escuche, le doy de comer y si le cambio a veces el pañal y otras veces ya sabe estar cambiado.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 11:21 [Al inicio no me dejaban cambiar pañales, ellas le hacían todo] (2:1384-2:1545) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

No memos

Al inicio no me dejaban cambiar pañales, ellas le hacían todo, cuando iba a Neo a dar de comer a mi bebé me hacían desinfectar mi seno, ponerme bata y pantuflas.

REPORTE DE RESULTADOS ATLAS – TI: MEMOS Y CITAS

1. Incomprensión o desconocimiento del tratamiento.

Memos y citas: Desvinculo entre madre e hijo

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-03 20:08:17

MEMO: Desvinculo entre madre e hijo (2 Citas) (Super, 2022-05-31 18:29:11)

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf: (3:372-3:488)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (1:375-1:493)

No códigos

No memos

Tipo: bibliográfico

Según L. Andrade en su artículo "*actitudes maternas en madres jóvenes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia y Pediatría en el Hospital Nacional Hipólito Unánue del distrito*" menciona que el desarrollo funcional de los seres humanos es de suma importancia

que la madre conecte afectivamente con sus hijos, que sean capaces de brindar afecto mediante sus cuidados. Si no se logra este vínculo estamos frente a un panorama de alto riesgo en el desarrollo óptimo del recién nacido, siendo incapaz de crear vínculos afectivos o poder relacionarse en la sociedad desde su infancia. En madres separadas indica que hay ausencia de afecto y protección categoría equivalente al 42.6% “Muy baja”, así como 80% de interés en el niño en lo que respecta a la actitud de aceptación, categoría “Muy alta”

Segun J. Bowlby en su artículo "*Psicólogos Infantiles Madrid*. Obtenido de *Psicólogos Infantiles Madrid*" Los trastornos conductuales se presentan en los niños que sufrieron el desvinculo entre madre e hijo y experimentan privación de afecto como depresión, intensa culpabilidad y necesidad excesiva de sentirse amado, y más adelante se desarrollaron otras conductas patológicas como apatía, tendencia a la falsedad y robo compulsivo; a lo mencionado (Bowlby, 1980).

P 1: ENTREVISTADO .pdf - 2:27 [Ha sido bien difícil para mí porque es la primera vez que me pasa] (3:372-3:488) (Super)

No códigos

Memo: [Desvinculo entre madre e hijo]

Ha sido bien difícil para mí porque es la primera vez que me pasa y no me imaginé que se iban a llevar a esta área.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:42 [Una de las causas por la cual los niños se ponen ictericos] (1:375-1:493) (Super)

No códigos

Memo: [Desvinculo entre madre e hijo]

Una de las causas por la cual los niños se ponen ictericos y sobre todo los recién nacidos, es la inmadurez que tienen

Memos y citas: Confianza en el tratamiento

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-03 20:17:53

MEMO: Confianza en el tratamiento (15 Citas) (Super, 2022-05-31 18:35:02)

P 1: **ENTREVISTADO 1**.pdf: (1:448-1:498)

P 2: **ENTREVISTADO 2**.pdf: (1:509-1:529), (3:79-3:184)

P 3: **ENTREVISTADO 3**.pdf: (1:460-1:542), (2:1045-2:1141)

P 4: **ENTREVISTADO 4**.pdf: (1:434-1:479), (2:1084-2:1255)

P 5: **ENTREVISTADO 5**.pdf: (1:462-1:588), (2:1426-2:1500)

P 6: **ENTREVISTADO 6**.pdf: (1:764-1:907), (3:1522-3:1862)

P 8: **ENTREVISTADO 8**.pdf: (1:672-1:925), (3:1558-3:1790)

P 9: **ENTREVISTADO 9**.pdf: (1:487-1:606)

P10: **ENTREVISTADO 10**.pdf: (1:485-1:606)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según I. Gómez en su artículo "Uso de fototerapia en niños nuestra experiencia" Informes sobre el uso de fototerapia y los trabajos realizados miden la eficacia y la seguridad del cuidado

en el tratamiento que se aplica a los neonatos. Los recién nacidos por su condición o patología se debe tener extremo cuidado en el cambio de posiciones, para evitar posibles lesiones cutáneas (Ibáñez Gómez & Moumdjian, 2020).

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:2 [La verdad no conozco nada, no he oído hablar de eso] (1:448-1:498) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

La verdad no conozco nada, no he oído hablar de eso

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:2 [No, no he sabido nada] (1:509-1:529) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

No, no he sabido nada

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:3 [Aprendí a dar de lactar, a tener ropa limpia.] (3:79-3:184) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Aprendí a dar de lactar, a tener ropa limpia, no ir con la misma ropa de mi cama y a tener manos limpias

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:24 [Es una luz que le ponen debajo él bebe para quitarle el color amarillo de la piel.] (1:460-1:542) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Es una luz que le ponen debajo del bebe para quitarle el color amarillo de la piel.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:22 [No me dejo enseñanza, porque yo sabía que estaba pasando] (2:1045-2:1141) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

No me dejo enseñanza, porque yo sabía que estaba pasando, y yo sabía que estaba en fototerapia

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:2 [Nada más que lo que me explican en el hospital] (1:434-1:479) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Nada más que lo que me explican en el hospital

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:25 [Yo aprendí que tengo que confiar en el personal de enfermería] (2:1084-2:1255) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Yo aprendí que tengo que confiar en el personal de enfermería, que el padecimiento que tenía mi hijo no dependía de mí y que la fototerapia era el mejor tratamiento.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:25 [Es el tratamiento que se le realiza, a todos los recién nacidos] (1:462-1:588) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Es el tratamiento que se le realiza, a todos los recién nacidos que tienen problemas con la ictericia, con luces especiales.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:23 [Que se debe tener confianza en los tratamientos para que tengan buena salud] (2:1426-2:1500) (Super)

Códigos: [Incomprensión o desconocimiento del tratamiento]

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Que se debe tener confianza en los tratamientos para que tengan buena salud.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:43 [La fototerapia es un tratamiento que se les aplica a los niños que tienen ictericia] (1:764-1:907) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

La fototerapia es un tratamiento que se les aplica a los niños que tienen ictericia, para evitar que siga avanzando esta cuestión de la ictericia.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:44 [Como enseñanza pues que es un tratamiento que se utiliza cuando los niños se ponen amarillos] (3:1522-3:1862) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Como enseñanza pues que es un tratamiento que se utiliza cuando los niños se ponen amarillos y que es un tratamiento que va ayudar para que luego no se desarrolle, no se complique y no haya un retraso ni en el crecimiento ni en el desarrollo de los niños, entonces me sirvió para eso, ayudarles a mis hijos y para que ellos se pongan bien.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:31 [Que es un tratamiento que se realiza en una cuna-maquina con luz (luces billi) para bajar los niveles elevados de bilirrubina en los recién nacidos] (1:672-1:925) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Que es un tratamiento que se realiza en una cuna-maquina con luz (luces billi) para bajar los niveles elevados de bilirrubina en los recién nacidos dependiendo los rangos, se determina el número de días que requerirá ser expuesto en esta fototerapia.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:32 [Que para tener un bebé debe existir una preparación previa por parte de la futura madre/ padre] (3:1558-3:1790) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Que para tener un bebé debe existir una preparación previa por parte de la futura madre/ padre, ya que ayuda a estar prevenido de cierta manera, y manejar de mejor forma la crisis que se produce como consecuencia de esta noticia.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:26 [Me dijeron que es una lamparita que le va a cambiar el color de piel a mi bebé] (1:487-1:606) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Me dijeron que es una lamparita que le va a cambiar el color de piel a mi bebé y le va a volver el color de piel de él

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:23 [Era una maquinita que le ponían a mi bebito desnudo] (1:485-1:606) (Super)

No códigos

Memo: [Confianza en el tratamiento]

Era una maquinita que le ponían a mi bebito desnudo, solo con el pañal, con gafas en los ojitos y tenía un foquito azul.

2. Miedo /Angustia

Memos y citas: Cambios emocionales

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 16:42:47

MEMO: Cambios emocionales (20 Citas) (Super, 2022-06-01 16:11:18)

P 1: **ENTREVISTADO 1**.pdf: (1:632-1:659), (1:821-1:1006), (1:1109-1:1184)

P 2: **ENTREVISTADO 2**.pdf: (1:857-1:935), (1:1038-1:1102)

P 3: **ENTREVISTADO 3**.pdf: (1:1119-1:1183)

P 4: **ENTREVISTADO 4**.pdf: (1:828-1:939), (1:1042-1:1125)

P 5: **ENTREVISTADO 5**.pdf: (1:964-1:1065), (1:1168-1:1278)

P 6: **ENTREVISTADO 6**.pdf: (1:1606-1:1811), (1:1915-1:2004)

P 7: **ENTREVISTADO 7**.pdf: (1:875-1:974), (1:1079-1:1156)

P 8: **ENTREVISTADO 8**.pdf: (1:1249-1:1536), (2:101-2:243)

P 9: **ENTREVISTADO 9**.pdf: (1:968-1:1094), (1:1197-1:1277)

P10: **ENTREVISTADO 10**.pdf: (1:934-1:1020), (1:1123-1:1260)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según S. Aguirre en su artículo "*Factores biosocioculturales maternos y nivel de conocimientos sobre ictericia neonatal hospital de especialidades básicas la noria. Universidad Nacional de Trujillo.*" La ictericia es una enfermedad desconocida en algunas madres, produciendo en ellas percepción errónea y quizás exagerada respecto a sus características y gravedad (Aguirre García).

Según E. Vázquez & A. Alarcón en su artículo "Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud" El nacimiento de los neonatos impacta la vida de las mujeres, ya que para ellas es prioritario que sus hijos, mantengan un buen estado de salud, es natural su preocupación cuando se presentan alteraciones en las características, físicas de los RN, como sucede en la ictericia. La preocupación es considerada natural, hasta el punto de no afectación de la estabilidad emocional de la persona; la que puede conllevar a un trastorno de ansiedad o trastorno depresivo, pero una educación contextualizada a las madres en el momento propicio, permitirá controlar adecuadamente los sentimientos y emociones que presentan ante esta condición (Vásquez Estela & Asenjo Alarcón, 2020).

Según R. Ramírez en artículo "Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson" quien sostiene que el cuidar es el núcleo de la profesión de Enfermería; asimismo recuerda que la enfermera debe estar preparada para poder afrontar diversos sentimientos que la persona pueda presentar, como aquellos en los sentimientos que tienen las madres primíparas en el cuidado del recién nacido, donde el profesional de Enfermería actúa como ente facilitador de conocimientos y destrezas que las madres deberán aprender (Ramírez, 2015).

**P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:28 [No, primera vez que me pasa] (1:632-1:659)
(Super)**

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

No, primera vez que me pasa.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:20 [Es muy doloroso porque uno piensa que al nacer sus hijos va a estar con ellos alimentándolos] (1:821-1:1006) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Es muy doloroso porque uno piensa que al nacer sus hijos va a estar con ellos alimentándolos, así que la primera vez que fui al área de Neo si me sentí mal al verlos así a mis gemelos.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:21 [Así como miedo no sentí, me mantuve tranquila] (1:1109-1:1184) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Así como miedo no sentí, me mantuve tranquila porque tuve confianza en Dios.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:15 [Me siento muy mal, me siento muy triste porque no sé por qué mi bebé estará así] (1:857-1:935) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Me siento muy mal, me siento muy triste porque no sé por qué mi bebé estará así

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:16 [Me sentí muy triste y sola porque mi bebe no estará aquí conmigo.] (1:1038-1:1102) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Me sentí muy triste y sola porque mi bebe no estará aquí conmigo.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:25 [No me sentí angustiada, porque sabía que es lo mejor para mi hijo] (1:1119-1:1183) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

No me sentí angustiada, porque sabía que es lo mejor para mi hijo

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:26 [Como mamá, se siente desesperación al no poder estar al lado de nuestro hijo] (1:828-1:939) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Como mamá, se siente desesperación al no poder estar alado de nuestro hijo en el momento que más nos necesita.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:27 [Miedo porque no sabía de lo que se trataba el procedimiento y un poco de angustia] (1:1042-1:1125) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Miedo porque no sabía de lo que se trataba el procedimiento y un poco de angustia.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:26 [fueron momentos tristes que uno vive al dejarlo al cuidado de otras personas] (1:964-1:1065) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Fueron momentos tristes que uno vive al dejarlo al cuidado de otras personas, enfermeras o doctores.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:27 [La verdad no fue nada alarmante, sabía que ese tratamiento tenía que ser necesario] (1:1168-1:1278) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

La verdad no fue nada alarmante, sabía que ese tratamiento tenía que ser necesario para el avance de mi hijo.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:45 [realmente si afecta la parte emocional a veces un poco de tristeza y verlos como están ahí indefenso] (1:1606-1:1811) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Realmente si afecta la parte emocional a veces un poco de tristeza y verlos como están ahí indefenso y no poderles ayudar si te da un poquito más que todo ansiedad de no saber cómo ayudarles a mis niños

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 7:22 [Pues un poco de angustia y preocupación, pero sabía que es lo indicado para su patología] (1:1915-1:2004) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Pues un poco de angustia y preocupación, pero sabía que es lo indicado para su patología

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:21 [Me sentí angustiada, luego me subió la presión, me siento muy triste ya que me quiero ir a mi casa] (1:875-1:974) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Me sentí angustiada, luego me subió la presión, me siento muy triste ya que me quiero ir a mi casa.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:30 [Angustia, porque una doctora me dijo que le querían transferir para Guayaquil] (1:1079-1:1155) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Angustia, porque una doctora me dijo que le querían transferir para Guayaquil.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 9:33 [Fue muy traumático, pues al principio el médico tratante de la bebé nos explicó de tal forma que parecía una enfermedad muy grave] (1:1249-1:1536) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Fue muy traumático, pues al principio el médico tratante de la bebé nos explicó de tal forma que parecía una enfermedad muy grave, lo cual a uno como madre le causa preocupación y más estrés, sin embargo, al enterarnos por terceros que es algo normal en los bebés nos tranquilizamos.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:22 [Mucha preocupación, estrés, ansiedad, miedo, inseguridad, ya que pensé que era un tratamiento muy complejo] (2:101-2:243) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Mucha preocupación, estrés, ansiedad, miedo, inseguridad, ya que pensé que era un tratamiento muy complejo, que probablemente no funcionaría

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:27 [Me siento mal porque mi bebito esta así, porque ya quería llevármelo a la casa] (1:968-1:1094) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Me siento mal porque mi bebito esta así, porque ya quería llevármelo a la casa, pero me he quedado aquí luchando por mi hijo.

P 9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:28 [Me sentí mal, muy triste, con ganas de llorar porque ya quería estar con mi bebé] (1:1197-1:1277) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Me sentí mal, muy triste, con ganas de llorar porque ya quería estar con mi bebé.

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:24 [Yo lloraba, me sentía mal porque no sabía qué hacer, me desesperaba y me sentía solita.] (1:934-1:1020) (Super)

No códigos

Memo: [Cambios emocionales]

Yo lloraba, me sentía mal porque no sabía qué hacer, me desesperaba y me sentía solita.

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:15 [Pensé que mi hijo estaba súper mal, sentía desesperación porque no sabía cuánto tiempo estaría ahí mi hijo] (1:1123-1:1260) (Super)

Códigos: [Miedo /Angustia]

Memo: [Cambios emocionales]

Pensé que mi hijo estaba súper mal, sentía desesperación porque no sabía cuánto tiempo estaría ahí mi hijo y como no me dejaban ni verle.

3. Sentimiento de culpabilidad.

Memos y citas: Creencias culturales, religiosas

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 17:16:08

MEMO: Creencias culturales, religiosas (2 Citas) (Super, 2022-06-01 16:22:09)

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf:(1:1176-1:1238)

P10: ENTREVISTADO 10.pdf: (2:72-2:162)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según E. Vásquez & A. Alarcón en su artículo "Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud." Las culturas de las madres pueden producir percepciones erróneas sobre la ictericia, generando limitantes a la hora de realizar las intervenciones necesarias para la recuperación del recién nacido. Se manifiesta que el tratamiento para la ictericia, genera en las madres pensamientos arraigados, supeditados por experiencias culturales y saberes populares. En el ser humano se presentan supuestos, para crear marcos interpretativos creando definiciones erróneas, no siempre reales o dimensionados a la situación presente, por ello, en vez de favorecer el proceso de recuperación pueden interferirlo. La percepción materna sobre la ictericia neonatal, se genera a partir de sus costumbres, creencias, grado de instrucción, y aprendizajes empíricos de la vida cotidiana, manifestadas en su entorno y su arraigo cultural, los que pueden limitar la toma de decisiones de las madres durante la atención de sus hijos (Vásquez Estela & Asenjo Alarcón, 2020).

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:17 [No, los Doctores me dicen que Diosito ha de ver querido dar así] (1:1176-1:1238) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

Memo: [Creencias culturales, religiosas]

No, los Doctores me dicen que Diosito ha de ver querido dar así.

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:16 [Sí, porque yo pensaba que era porque no le podía cuidar bien, me echaba la culpa a mí misma] (2:72-2:162) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

Memo: [Creencias culturales, religiosas]

Sí, porque yo pensaba que era porque no le podía cuidar bien, me echaba la culpa a mí misma

Memos y citas: Es un proceso fisiológico

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [..\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 17:22:19

MEMO: Es un proceso fisiológico (7 Citas) (Super, 2022-06-01 16:28:03)

P 1: **ENTREVISTADO 1**.pdf: (1:1258-1:1309)

P 3: **ENTREVISTADO 3**.pdf: (1:1303-1:1389)

P 4: **ENTREVISTADO 4**.pdf: (1:1199-1:1279)

P 5: **ENTREVISTADO 5**.pdf: (1:1352-1:1415)

P 6: **ENTREVISTADO 6**.pdf: (2:72-2:374)

P 7: **ENTREVISTADO 7**.pdf: (1:1230-1:1305)

P9: **ENTREVISTADO 9**.pdf: (2:72-2:140)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según Zalesk Raissa, Moro, & Collo del Benetti en su artículo "El discurso de madres de bebés en tratamiento de ictericia neonata" La ictericia se manifiesta en el período de 48 a 72 horas después al nacimiento es considerada fisiológica, alcanzando un nivel sérico de bilirrubina de 4 a 12 mg/dl en el 3° al 5° día después del nacimiento. Comúnmente, este fenómeno desaparece al final del 7° día, pero en niveles elevados es preocupante (Zalesk, Raissa, Moro, & Collodel Benetti, 2018).

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:29 [No, yo no tengo la culpa porque son cosas que pasan] (1:1258-1:1309) (Super)

No códigos

Memo: [Es un proceso fisiológico]

No, yo no tengo la culpa porque son cosas que pasan.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:18 [No, porque no fue mi culpa, simplemente se rompieron las membranas y salió el líquido] (1:1303-1:1389) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

Memo: [Es un proceso fisiológico]

No, porque no fue mi culpa, simplemente se rompieron las membranas y salió el líquido

P 4: ENTREVISTADO.pdf - 5:28 [No, porque me explicaron que es algo fisiológico, le puede pasar a cualquier bebé] (1:1199-1:1279) (Super)

No códigos

Memo: [Es un proceso fisiológico]

No, porque me explicaron que es algo fisiológico, le puede pasar a cualquier bebé

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:7 [No, para nada, es un proceso normal para los niños con ictericia] (1:1352-1:1415) (Super)

Códigos: [Sentimiento de culpabilidad]

Memo: [Es un proceso fisiológico]

No, para nada, es un proceso normal para los niños con ictericia

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:46 [Culpabilidad no como tal, pero si la preocupación de ver a mis hijos, que estaban ahí como nacieron prematuros] (2:72-2:374) (Super)

No códigos

Memo: [Es un proceso fisiológico]

Culpabilidad no como tal, pero si la preocupación de ver a mis hijos, que estaban ahí como nacieron prematuros y por lo que eran gemelos entonces estaba consciente y más o menos estaba preparada para esta situación, y a pesar de eso si tuda un poquito de pena de miedo de no saber qué va a pasar.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:31 [No, porque siempre fui a los controles, en el hospital y en el centro de salud] (1:1230-1:1305) (Super)

No códigos

Memo: [Es un proceso fisiológico]

No, porque siempre fui a los controles, en el hospital y en el centro de salud

P9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:29 [Sí me sentí culpable, porque yo tenía la infección y se la pasé a él.] (2:72-2:140) (Super)

No códigos

Memo: [Es un proceso fisiológico]

Sí me sentí culpable, porque yo tenía la infección y se la pasé a él.

4. Inconveniencia en el rol materno

Memos y citas: No aplica la lactancia

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 17:31:42

MEMO: No aplica la lactancia materna (9 Citas) (Super, 2022-06-01 16:30:28)

P 1: **ENTREVISTADO 1**.pdf: (2:144-2:264)

P 2: **ENTREVISTADO 2**.pdf: (2:112-2:169)

P 3: **ENTREVISTADO 3**.pdf: (1:1504-1:1547)

P 4: **ENTREVISTADO 4**.pdf: (1:1395-1:1492)

P 5: **ENTREVISTADO 5**.pdf: (1:1531-1:1642)

P 6: **ENTREVISTADO 6**.pdf: (2:489-2:1134)

P 7: **ENTREVISTADO 7**.pdf: (1:1420-1:1541)

P 9: **ENTREVISTADO 9**.pdf: (2:255-2:337)

P10: **ENTREVISTADO 10**.pdf: (2:277-2:379)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según Mota, P. Hernández, J. Pelcastre, & E. Rangel en su artículo "Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México" La leche materna es el alimento ideal para sus bebés y ven de forma positiva la práctica ya que produce el bienestar de sus hijos, su sano desarrollo, además de que al ser un proceso meramente natural y fisiológico (Mota Castillo, Hernández Ibarra, Pelcastre Villafuerte, & Rangel Flores, 2019).

Según Z. Vallejos en su artículo "*Proceso de atención de enfermería aplicado a recién nacido con ictericia neonatal del hospital provincial docente Belén Lambayeque*" No tener una buena técnica de lactancia o amamantar a los recién nacidos se identifican factores de riesgo durante los primeros días de vida debido a que un bajo aporte de líquidos, nutrientes, influye en el desarrollo de hiperbilirrubinemia, principalmente en aquellos niños que egresan del hospital antes de las 72 horas de vida. Instruir a las madres sobre los signos de alarma que presentan los neonatos como: la disminución paulatina de masa corporal, aparición de infecciones como la onfalitis, coloración de la piel. Estas actividades deben realizarse con más énfasis en el primer nivel de atención al momento de captar gestantes (Vallejos).

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:30 [soy mamá primeriza, mis bebés no agarraban bien el seno y no tenía leche] (2:144-2:264) (Super)

No códigos

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Soy mamá primeriza, mis bebés no agarraban bien el seno y no tenía leche, ahora ya me sale un poco más y va mejorando.

P 2: ENTREVISTADO 2 .pdf - 3:18 [Mi bebé no mama, mis senos me duelen porque están llenitos] (2:112-2:169) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Mi bebé no mama, mis senos me duelen porque están llenitos

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:9 [No tenía leche, me dolían un poco los senos] (1:1504-1:1547) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

No tenía leche, me dolían un poco los senos.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:21 [Acumulación de leche por no poderle dar de lactar a mi bebé] (1:1395-1:1492) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Acumulación de leche por no poderle dar de lactar a mi bebe y por no poderme sacar bien la leche

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:28 [Bueno tuve que utilizar extractor para poder sacar la leche y dejar en la Neo] (1:1531-1:1642) (Super)

No códigos

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Bueno tuve que utilizar extractor para poder sacar la leche y dejar en la Neo, y que mis pechos no explotaran.

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf - 7:47 [Primeramente, si un poco de tristeza, al no poder aplicar la lactancia] (2:489-2:1134) (Super)

No códigos

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Primeramente, si un poco de tristeza, al no poder aplicar la lactancia del inicio a lo que nacieron mis bebes, sabiendo que esto constituye algo muy importante para su desarrollo, y de su sistema inmune y su alimentación y todo, pero en cambios físicos el mismo hecho de que ya tenía producción de leche y tenía que seguirme extrayendo para seguir produciendo la leche,

el cansancio el hecho de que recién estaba hecha la cesarí y todo y tenía que andar caminar y tenía que ir a verles a mis bebes y estar pendiente todo el tiempo pendiente de ellos, entonces si un poco incluso tuve un poco de problemas con la herida y cansancio

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:23 [Los senos me duelen, porque no le puedo alimentar, no me enseñan cómo sacarme la leche] (1:1420-1:1541) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Los senos me duelen, porque no le puedo alimentar, no me enseñan cómo sacarme la leche y tampoco les puedo dar de lactar

P9: ENTREVISTADO 9.pdf - 10:20 [Se me han puesto duros los senos y me duelen un poco al momento de sacarme la leche] (2:255-2:337) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Se me han puesto duros los senos y me duelen un poco al momento de sacarme la leche

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:17 [Se me hinchaban los senos, se me llenaban de leche y se regaba porque no le podía amamantar] (2:277-2:379) (Super)

Códigos: [Inconveniencia en el rol materno]

Memo: [No aplica la lactancia materna]

Se me hinchaban los senos, se me llenaban de leche y se regaba porque no le podía amamantar a mi bebé

Memos y citas: Administra formula como complemento

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [..\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 17:46:36

MEMO: Administra fórmula como complemento (1 Cita) (Super, 2022-06-01 16:57:40)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (2:563-2:684)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según A. Vargas en su artículo "Características maternas, perinatales y clínicas de los recién nacidos con Ictericia neonatal. Hospital Regional Docente Cajamarca". Los neonatos que han sido alimentados con leche materna única tienen niveles más elevados de bilirrubina en comparación de los alimentados con fórmula maternizada, se usa como complemento de la alimentación del recién nacido en el caso de que la madre no tenga una buena producción de leche materna y así evitar la hipoglicemia (Vargas, 2019).

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:34 [Además, que sentía que no tenía mucha leche materna por lo que se solicitaba que le suministraran fórmula] (2:563-2:684) (Super)

No códigos

Memo: [Administra fórmula como complemento]

Además, que sentía que no tenía mucha leche materna por lo que se solicitaba que le suministraran fórmula como complemento.

5. Recuperación del neonato.

Memos y citas: Mi conocimiento

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 17:56:12

MEMO: Mi conocimiento (19 Citas) (Super, 2022-06-01 16:51:16)

P 1: **ENTREVISTADO 1**.pdf: (2:377-2:399), (2:507-2:615), (3:818-3:867)

P 2: **ENTREVISTADO 2**.pdf: (2:283-2:314), (2:422-2:507), (3:280-3:397)

P 3: **ENTREVISTADO 3** .pdf: (1:1660-1:1688), (2:105-2:164)

P 4: **ENTREVISTADO 4**.pdf: (1:1606-1:1674), (2:105-2:181)

P 5: **ENTREVISTADO 5**.pdf: (2:111-2:222), (2:330-2:404)

P 7: **ENTREVISTADO 7**.pdf: (1:1657-1:1748), (2:104-2:208), (2:1422-2:1578)

P 8: **ENTREVISTADO 8**.pdf: (2:798-2:972), (2:1079-2:1180)

P10: **ENTREVISTADO 10**.pdf: (2:493-2:644), (2:752-2:841)

No códigos

No memos

Tipo: bibliográfico

Según M. Moya en su artículo "Competencias de enfermería en la atención del neonato bajo tratamiento de fototerapia, Unidad de cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Juan XXIII" La fototerapia es una medida terapéutica utilizada en el tratamiento de la hiperbilirrubinemia neonatal, degradando la bilirrubina que existe en los capilares y en el espacio intersticial a isómeros solubles en agua que son excretados sin pasar por el metabolismo del hígado. Es importante para reducir los niveles de bilirrubina y mantenerlo dentro de los valores normales (Moya Quispe María, 2019).

Según S. Orrala en su artículo "Conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido con ictericia. Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante 2019" Un gran porcentaje de la población posee un nivel bajo de instrucción académica, siendo la formación un detalle importante que influye en el conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del recién nacido, así como la falta de conocimiento de las patologías más comunes como la ictericia. Lo que influye a practicar ciertos cuidados de manera incorrecta (Orrala Sebastián).

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:31 [No, no he buscado nada.] (2:377-2:399) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

No, no he buscado nada.

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:22 [Sí, cuando fui a Neo vi los equipos, pero no me he atrevido a preguntar] (2:507-2:615) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, cuando fui a Neo vi los equipos, pero no me he atrevido a preguntar. Tenía miedo que me manden hablando

P 1: ENTREVISTADO 1.pdf - 2:32 [Que estén tranquilos y que no se pongan nerviosos] (3:818-3:867) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Que estén tranquilos y que no se pongan nerviosos.

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:23 [Sí, he preguntado a los doctores] (2:283-2:314) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, he preguntado a los doctores

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:19 [Sí, he preguntado para qué sirve y estoy yendo al área de neonatología cada tres horas] (2:422-2:507) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, he preguntado para qué sirve y estoy yendo al área de neonatología cada tres horas

P 2: ENTREVISTADO 2.pdf - 3:24 [No quiero que pasen así otras mamás] (3:280-3:397) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

No quiero que pasen así otras mamás. Que tienen que estar tranquilas porque así son las cosas y que no se preocupen.

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:26 [No busque nada, ya sabía todo] (1:1660-1:1688) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

No busque nada, ya sabía todo

P 3: ENTREVISTADO 3.pdf - 4:27 [No porque si los conocía, por mi internado de nutricionista.] (2:105-2:164) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

No porque si los conocía, por mi internado de nutricionista.

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:10 [Si, pero los médicos me dijeron que la fototerapia es el más indicado] (1:1606-1:1674) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, pero los médicos me dijeron que la fototerapia es el más indicado

P 4: ENTREVISTADO 4.pdf - 5:22 [Si, pero tenía restricción para acercarme o tocarlos, no me sabían decir nada] (2:105-2:181) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, pero tenía restricción para acercarme o tocarlos, no me sabían decir nada.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:29 [Siempre leía en internet todo lo que le hacían a mi hijo] (2:111-2:222) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Siempre leía en internet todo lo que le hacían a mi hijo, pero siempre confiando en los doctores y enfermeras.

P 5: ENTREVISTADO 5.pdf - 6:30 [La verdad que no, siempre explicaban que era todo eso que estaba en la Neo] (2:330-2:404) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

La verdad que no, siempre explicaban que era todo eso que estaba en la Neo.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:24 [No, porque yo le pregunte y me dijeron las enfermeras y doctores que aquí van a estar bien] (1:1657-1:1748) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

No, porque yo le pregunte y me dijeron las enfermeras y doctores que aquí van a estar bien

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:25 [Si, fui para que me dejen ver los equipos, pero no me dejan salir del cuarto no sé nada de los equipos.] (2:104-2:208) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

Si, fui para que me dejen ver los equipos, pero no me dejan salir del cuarto no sé nada de los equipos.

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf - 8:32 [Que estén tranquilas, que los doctores deben dar información a las madres] (2:1422-2:1578) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Que estén tranquilas, que los doctores deben dar información a las madres, porque estamos preocupadas, nunca dicen nada, tenemos que estar solo preguntando.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:25 [En realidad, investigué más sobre el tema, para conocer sobre qué acciones realizar para ayudarla] (2:798-2:972) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Mi conocimiento]

En realidad, investigué más sobre el tema, para conocer sobre qué acciones realizar para ayudarla, pero gracias a la exposición a la fototerapia y luz solar, fue suficiente.

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf - 9:35 [Sí, a la vez que cuando debía ir a alimentar a mi bebé me quedé observando cómo era el procedimiento] (2:1079-2:1180) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Sí, a la vez que cuando debía ir a alimentar a mi bebé me quedé observando cómo era el procedimiento

P9: ENTREVISTADO 9.pdf - 11:25 [No, pero sentía desconfianza porque a mi bebé le faltaba la respiración estando en fototerapia] (2:493-2:644) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

No, pero sentía desconfianza porque a mi bebé le faltaba la respiración estando en fototerapia y pensé en sacarle del hospital bajo mi consentimiento.

P10: ENTREVISTADO 10.pdf - 11:26 [Si me llamaba la atención y pensaba en qué efecto le causará a mi hijo y cómo le ayudaría.] (2:752-2:841) (Super)

No códigos

Memo: [Mi conocimiento]

Si me llamaba la atención y pensaba en qué efecto le causará a mi hijo y cómo le ayudaría.

Memos y citas: Conocimiento de las enfermeras

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 18:15:55

MEMO: Conocimiento de las enfermeras (5 Citas) (Super, 2022-06-01 16:38:14)

P 6: **ENTREVISTADA 6.pdf**: (2:1546-2:1810), (3:1958-4:798)

P 7: **ENTREVISTADO 7.pdf**: (4:93-4:414)

P8: **ENTREVISTADO 8.pdf**: (2:451-2:543), (2:651-2:778)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según M. Quishpe en su artículo " *Competencias de enfermería en la atención del neonato bajo tratamiento de fototerapia, unidad de cuidados intensivos neonatales, Hospital Juan XXIII.*" Las intervenciones de enfermería sobre los efectos adversos identificados en niños bajo fototerapia fueron la lesión de la retina, irritación ocular, hipotermia/hipertermia, incremento de número de deposiciones, erupción cutánea, síndrome de niño bronceado y deshidratación, ante la identificación de estos problemas los criterios de actuación está el control de la hidratación, integridad de la piel, la alimentación, cambios posturales cada 3 horas, coincidiendo con la alimentación, maximizar la exposición a la luz de la superficie corporal del neonato, no aplicar cremas o lociones en la piel, cuidado ocular, control de la

temperatura corporal, distancia de las luces, control de la humedad en caso de incubadora y la verificación del correcto funcionamiento de los focos (Quishpe).

Según P. Vargas, V. Benítez, M. Medina, M. Ruiz, M. Magaña & M. Valle, en su artículo "El conocer la utilidad de la fototerapia y los cuidados de enfermería que son necesarios antes, durante y después de su realización, ayuda a evitar y/o disminuir las posibles complicaciones y a lograr la completa efectividad" El conocer la utilidad de la fototerapia y los cuidados de enfermería que son necesarios antes, durante y después de su realización, ayuda a evitar y/o disminuir las posibles complicaciones y a lograr la completa efectividad de la misma. Por lo tanto, el papel del profesional de enfermería es fundamental durante todo el proceso, debido a que es quien está en contacto con el recién nacido brindando el cuidado, las 24 horas del día (Sandoval Vargas, y otros, 2018).

P 6: ENTREVISTADA 6.pdf - 7:48 [Pues bueno, igual el tratamiento que se les aplicó es por el beneficio de mis bebés] (2:1546-2:1810) (Super)

No códigos

Memo: [Conocimiento de las enfermeras]

Pues bueno, igual el tratamiento que se les aplicó es por el beneficio de mis bebés y estuvo bien, entonces si nos da un poco de ansiedad, de incertidumbre, pero al mismo tiempo sé que es el tratamiento indicado para la enfermedad que tenían entonces está bien.

P 6: ENTREVISTADA 6.pdf - 7:49 [Que en ciertas situaciones que tenemos que atravesar por nuestros bebés] (3:1958-4:798) (Super)

No códigos

Memo: [Conocimiento de las enfermeras]

Que en ciertas situaciones que tenemos que atravesar por distintos motivos, que sean que nuestros bebés están recién nacidos, se pongan amarillitos que como bien se conoce con esto de la ictericia que van a necesitar este tipo de tratamiento como la fototerapia y eso les va ayudar para que no tengan consecuencias a largo plazo en su desarrollo neurológico y motriz, entonces que tengan tranquilidad. Según las causas, según lo que le esté provocando esta ictericia, hay niños que solo reciben poco tiempo, hay otros papás y otros niñitos que van a

recibir por más tiempo, obviamente todo va a ser individualizado no todos los bebés reciben la misma cantidad y más que todo la intensidad de esta fototerapia, no va a ser la misma para todos, confiar en que los profesionales de enfermería están capacitados, y que siempre es bueno contar sobre todo, con la empatía de estos profesionales y que ellos también logren ser un equipo para el bienestar de sus bebés.

P 8: ENTREVISTADA 8.pdf - 9:30 [Que no se preocupen tanto, ya que es algo muy común que con el tratamiento adecuado] (4:93-4:414) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Conocimiento de las enfermeras]

Que no se preocupen tanto, ya que es algo muy común que con el tratamiento adecuado y oportuno es posible una recuperación, además de los cuidados posteriores que se deben implementar como exponer al sol detrás de una ventana y que poco a poco el color amarillo irá desapareciendo de la piel, ojos al cabo de 3 meses

P9: ENTREVISTADA 9.pdf - 10:30 [No, solo me dijeron que le están poniendo un líquido para que le pase la infección a mi bebé.] (2:451-2:543) (Super)

No códigos

Memo: [Conocimiento de las enfermeras]

No, solo me dijeron que le están poniendo un líquido para que le pase la infección a mi bebé.

P9: ENTREVISTADA 9.pdf - 10:22 [Sí, pensé que era algo malo pero la Doctora me explicó que eso le iba a curar a mi bebé] (2:651-2:778) (Super)

Códigos: [Recuperación del neonato]

Memo: [Conocimiento de las enfermeras]

Sí, pensé que era algo malo pero la Doctora me explicó que eso le iba a curar a mi bebé. Me pareció extraño ver la luz azulita

6. Orientación de la enfermera.

Memos y citas: Empatía del personal

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 18:23:15

MEMO: Empatía del personal (12 Citas) (Super, 2022-06-01 17:01:27)

P 2: **ENTREVISTADA 2**.pdf: (2:1323-2:1468)

P 3: **ENTREVISTADA 3** .pdf: (2:860-2:964)

P 4: **ENTREVISTADA 4**.pdf: (2:922-2:966)

P 5: **ENTREVISTADA 5**.pdf: (2:755-2:915), (2:1224-2:1344)

P 6: **ENTREVISTADA 6**.pdf: (3:349-3:658), (3:1206-3:1440)

P 8: **ENTREVISTADA 8**.pdf: (3:350-3:613)

P9: **ENTREVISTADA 9**.pdf: (2:1131-2:1338), (3:127-3:288)

P10: **ENTREVISTADA 10**.pdf: (2:1192-2:1253), (3:127-3:158)

No códigos

No memos

Tipo: bibliográfico

Según M. Restrepo en su artículo "La empatía en la relación enfermera-paciente". La relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, es única. Se constituye entre una persona que tiene necesidades específicas de cuidado y una enfermera que, debido a su estrechez con el paciente, a la visión y a la comprensión empática, puede diferenciar sus carencias, expresar su entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano. El entender lo que el paciente está pasando o sintiendo debe interesar a los profesionales de la salud. Éstos están llamados a responder y actuar con sensibilidad al sufrimiento del otro enfocándose, particularmente, en el alivio y el beneficio del paciente (Restrepo, 2017).

P 2: ENTREVISTADA 2.pdf - 3:25 [Sí, me han dicho que me van a ayudar con los doctores especialistas] (2:1323-2:1468) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Sí, me han dicho que me van a ayudar con los doctores especialistas, que debo estar tranquila, que no me preocupe que no es algo del otro mundo.

P 3: ENTREVISTADA 3 .pdf - 4:21 [Si, me dijeron que esté tranquila, que está con los antibióticos] (2:860-2:964) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Empatía del personal]

Sí, me dijeron que esté tranquila, que esta con los antibióticos, con los doctores, que se pondrá bien.

P 4: ENTREVISTADA 4.pdf - 5:29 [Si, me daban apoyo emocional en todo momento] (2:922-2:966) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Sí, me daban apoyo emocional en todo momento,

P 5: ENTREVISTADA 5.pdf - 6:21 [Si claro, siempre nos daban el reporte de todo teníamos dos visitas en el día y nos explicaban cada detalle] (2:755-2:915) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Empatía del personal]

Si claro, siempre nos daban el reporte de todo teníamos dos visitas en el día y nos explicaban cada detalle, desde la protección de sus ojos, hasta sus pañales

P 5: ENTREVISTADA 5.pdf - 6:31 [Por supuesto, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaba] (2:1224-2:1344) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Por supuesto, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaba, hasta me enseñaron como cambiar los pañales.

P 6: ENTREVISTADA 6.pdf - 7:50 [Si, todo el tiempo estuve informada al respecto del tratamiento que estaban recibiendo, así como de los afectos adversos] (3:349-3:658) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Sí, todo el tiempo estuve informada al respecto del tratamiento que estaban recibiendo, así como de los afectos adversos, y la protección que tenían que recibir los niños, la alimentación se estaba alimentando por alimentación parenteral, y bueno lo que es su deposición orina y todo me tenían informada.

P 6: ENTREVISTADA 6.pdf - 7:29 [Si, realmente el apoyo era bastante muy bueno, porque el personal de enfermería] (3:1206-3:1440) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Empatía del personal]

Si, realmente el apoyo era bastante muy bueno, porque el personal de enfermería es el que está más pendiente de todo lo que les hacían a mis bebés, entonces ellos me mantuvieron informada y me brindaron la confianza que necesitaba.

P 8: ENTREVISTADA 8.pdf - 9:36 [Muy poco, ya que mi bebé se encontraba internada en el Área de Neonatología] (3:350-3:613) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Muy poco, ya que mi bebé se encontraba internada en el Área de Neonatología, y ahí se encargaban de realizar todas esas actividades y registrar en la hoja de evolución de la Historia Clínica, sin embargo, algunas profesionales que eran conocidas me explicaban.

P9: ENTREVISTADA.pdf - 10:31 [Si me dijeron que tiene que estar sin ropa para que le dé la luz] (2:1131-2:1338) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Si me dijeron que tiene que estar sin ropa para que le dé la luz y que solo se tapa con el pañal, que le protegen los ojos con las gafas, pero no sé por qué. Me explicaron que el pañal se tiene que pesar.

P9: ENTREVISTADA.pdf - 10:32 [Me dijeron que esté tranquila porque mi bebé va a estar bien con los medicamentos que le están dando] (3:127-3:288) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

Me dijeron que esté tranquila porque mi bebé va a estar bien con los medicamentos que le están dando y que debo darle de comer bien para que se recupere pronto.

P10: ENTREVISTADA 10.pdf - 11:27 [No, solo me dijeron que eso le iba a ayudar para la ictericia.] (2:1192-2:1253) (Super)

No códigos

Memo: [Empatía del personal]

No, solo me dijeron que eso le iba a ayudar para la ictericia.

**P10: ENTREVISTADA 10.pdf - 11:12 [Sí, me decían que esté tranquila] (3:127-3:158)
(Super)**

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Empatía del personal]

Sí, me decían que esté tranquila

Memos y citas: Indiferencia del personal

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 18:37:17

MEMO: Indiferencia del personal (8 Citas) (Super, 2022-06-01 17:09:46)

P 1: **ENTREVISTADA 1.pdf**: (2:967-2:987), (3:174-3:291)

P 2: **ENTREVISTADA 2.pdf**: (2:859-2:963)

P 3: **ENTREVISTADA 3.pdf**: (2:516-2:564)

P 4: **ENTREVISTADA 4.pdf**: (2:533-2:618)

P 7: ENTREVISTADA 7.pdf: (2:560-2:653), (2:1033-2:1151)

P 8: ENTREVISTADA 8.pdf: (3:1173-3:1452)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Según E. Zamora en su artículo "Percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de Neonatología". Sin duda el equipo multidisciplinario es indispensable para los seres humanos puesto que protegen su salud, esto implica capacidades y competencias profesionales que han de ser reflejadas en servicios de calidad, pero con el pasar del tiempo los servicios de salud se han vuelto rutinarios y deshumanizados, observándose una falta de calidad de atención por parte de los profesionales de la salud, ya que ha ido perdiendo la esencia del "cuidado" a los pacientes. La percepción de la mayoría de los padres es medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad; dado que la enfermera no suele ayudar a los padres a expresar los sentimientos que experimentan ante la salud del bebé, su tono de voz no suele transmitir confianza, seguridad y amabilidad, a veces posterga el momento para responder a las preguntas o no se preocupa por informar a los padres sobre el estado del bebé (Elizabeth, 2018).

P 1: ENTREVISTADA 1.pdf - 2:33 [No me han dicho nada.] (2:967-2:987) (Super)

No códigos

Memo: [Indiferencia del personal]

No me han dicho nada.

P 1: ENTREVISTADA 1.pdf - 2:34 [pero otras son malas, me han hecho sentir muy mal] (3:174-3:291) (Super)

No códigos

Memo: [Indiferencia del personal]

Pero otras son malas, me han hecho sentir muy mal, ya que me dijeron que si no tengo leche voy a cansar a mis bebés.

P 2: ENTREVISTADA 2.pdf - 3:20 [No hago nada, solo le doy de lactar al bebé] (2:859-2:963) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Indiferencia del personal]

No hago nada, solo le doy de lactar al bebé. No sé el nombre de las máquinas ni los cuidados que recibe

P 3: ENTREVISTADA 3.pdf - 4:28 [No por parte del personal, por mi parte si sabía.] (2:516-2:564) (Super)

No códigos

Memo: [Indiferencia del personal]

No por parte del personal, por mi parte si sabía.

P 4: ENTREVISTADA 4.pdf - 5:23 [No, porque todo eso hacia el personal de enfermería, solo me dejaban darle de lactar] (2:533-2:618) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Indiferencia del personal]

No, porque todo eso hacia el personal de enfermería, solo me dejaban darle de lactar

P 7: ENTREVISTADA 7.pdf - 8:33 [No, porque no me dejan verles a mis bebés, las enfermeras no me dicen nada, no explican nada] (2:560-2:653) (Super)

No códigos

Memo: [Indiferencia del personal]

No, porque no me dejan verles a mis bebés, las enfermeras no me dicen nada, no explican nada

P 7: ENTREVISTADA 7.pdf - 8:28 [Me avisaron que está bajo las lámparas, no me dicen nada más] (2:1033-2:1151) (Super)

Códigos: [Orientación de la enfermera]

Memo: [Indiferencia del personal]

Me avisaron que está bajo las lámparas, no me dicen nada más, tanto preguntar me dijeron dónde estaban y cómo estaban.

P 8: ENTREVISTADA 8.pdf - 9:37 [Solo por algunas enfermeras y auxiliares, en realidad me sentí maltratada psicológicamente] (3:1173-3:1452) (Super)

No códigos

Memo: [Indiferencia del personal]

Solo por algunas enfermeras y auxiliares, en realidad me sentí maltratada psicológicamente, ya que algunas no eran amables, al contrario, se portaron groseras, sin empatía hacia las madres que en aquel momento se encontraban adoloridas y sufriendo por la misma preocupación.

7. Participación en el cuidado del hijo.

Memos y citas: El personal le brinda los cuidados

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 18:44:21

MEMO: El personal le brinda los cuidados (3 Citas) (Super, 2022-06-01 17:11:42)

P 6: ENTREVISTADO 6.pdf: (3:790-3:1076)

P 7: ENTREVISTADO 7.pdf: (2:785-2:903)

P 8: ENTREVISTADO 8.pdf: (3:744-3:1044)

No códigos

No memos

Tipo: bibliográfico

Según N. Díaz en su artículo "El cuidado enfermero con la participación familiar a neonatos de la unidad de cuidados intermedios en un Hospital del estado". El éxito del tratamiento de la hiperbilirrubinemia radica principalmente en los cuidados de enfermería que son pieza elemental en su administración. Un adecuado cuidado y conocimiento de los efectos adversos, asegurando condiciones idóneas que aumentan la eficiencia del tratamiento, la reducción del tiempo del mismo minimiza las complicaciones del recién nacido y su pronta recuperación como resultado, menor tiempo de desunión de sus padres (Neli Bravo Díaz, 2017).

P 6: ENTREVISTADA 6.pdf - 7:51 [Realmente no hay mucha participación por mi parte, la mayoría de los cuidados lo hacían por parte del personal de enfermería y los médicos] (3:790-3:1076) (Super)

No códigos

Memo: [El personal le brinda los cuidados]

Realmente no hay mucha participación por mi parte, la mayoría de los cuidados lo hacían por parte del personal de enfermería y los médicos, entonces lo que, si estuve bien informada de todo el tratamiento, proceso, pero nada más, y si podía entrar a verles estar con ellos y nada más.

P 7: ENTREVISTADA 7.pdf - 8:27 [Hasta el momento no participo en nada, porque los tienen en la Neo, solo los vi una vez y desde esa vez ya no les veo] (2:785-2:903) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

Memo: [El personal le brinda los cuidados]

Hasta el momento no participo en nada, porque los tienen en la Neo, solo los vi una vez y desde esa vez ya no les veo.

P 8: ENTREVISTADA 8.pdf - 9:38 [Fue un poco descuidado en ocasiones ya que a veces se le caía sus gafas de gamuza que protegían sus ojos] (3:744-3:1044) (Super)

No códigos

Memo: [El personal le brinda los cuidados]

Fue un poco descuidado en ocasiones ya que a veces se le caía sus gafas de gamuza que protegían sus ojos, y se la colocaban la misma que recogían del piso, o en ocasiones se caía o se desubicaba de los ojitos por el mismo movimiento de la bebé, y no le colocaban nuevamente de la forma correcta.

Memos y citas: Sigo las indicaciones de las enfermeras.

UH: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

File: [...\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTEN...]

Edited by: Super

Date/Time: 2022-06-04 18:48:52

MEMO: Sigo las indicaciones de las enfermeras: (5 Citas) (Super, 2022-06-01 17:35:30)

P 2: **ENTREVISTADA 2.pdf**: (2:1095-2:1193)

P 3: **ENTREVISTADA 3.pdf**: (2:695-2:731)

P 4: **ENTREVISTADA 4.pdf**: (2:750-2:792)

P9: **ENTREVISTADA 9.pdf**: (2:1469-2:1594)

P10: **ENTREVISTADA 10.pdf**: (2:1384-2:1545)

No códigos

No memos

Tipo: Bibliográfico

Al estar los padres en contacto con su neonato hospitalizado los ayuda a minimizar su estrés y ansiedad, esto brinda la oportunidad de realizar un cuidado adecuado del egreso hospitalario. Se debe resaltar sus capacidades para el cuidado del recién nacido, despejar sus dudas y brindar una atención personalizada (Aldaz Vargas Leonardo Fabio, 2018).

P 2: ENTREVISTADA 2.pdf - 3:26 [No, cuando voy me dicen que el niño ya está cambiado, está limpio y solo tengo que darle de comer] (2:1095-2:1193) (Super)

No códigos

Memo: [Sigo las indicaciones de las enfermeras:]

No, cuando voy me dicen que el niño ya está cambiado, está limpio y solo tengo que darle de comer.

P 3: ENTREVISTADA 3.pdf - 4:14 [Solo me dejaban alimentarlo nada más] (2:695-2:731) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

Memo: [Sigo las indicaciones de las enfermeras:]

Solo me dejaban alimentarlo nada más.

P 4: ENTREVISTADA 4.pdf - 5:30 [Siguiendo las indicaciones que ellas me dan] (2:750-2:792) (Super)

No códigos

Memo: [Sigo las indicaciones de las enfermeras:]

Siguiendo las indicaciones que ellas me dan

P9: ENTREVISTADA 9.pdf - 10:13 [Le hablo a mi bebé para que me escuche, le doy de comer y si le cambio a veces el pañal y otras veces ya sabe estar cambiado] (2:1469-2:1594) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

Memo: [Sigo las indicaciones de las enfermeras:]

Le hablo a mi bebé para que me escuche, le doy de comer y si le cambio a veces el pañal y otras veces ya sabe estar cambiado

P10: ENTREVISTADA 10.pdf - 11:21 [Al inicio no me dejaban cambiar pañales, ellas le hacían todo, cuando iba a Neo] (2:1384-2:1545) (Super)

Códigos: [Participación en el cuidado del hijo]

Memo: [Sigo las indicaciones de las enfermeras:]

Al inicio no me dejaban cambiar pañales, ellas le hacían todo, cuando iba a Neo a dar de comer a mi bebé me hacían desinfectar mi seno, ponerme bata y pantuflas.

6. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS -TI / EN BASE A LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Códigos / categorías	Memos / subcategorías/anotaciones
<p>1. Incomprensión o desconocimiento del tratamiento</p> <p>La causa por la cual los recién nacidos se ponen ictericos, es por inmadurez del hígado al nacimiento, por ser prematuro, por presentar infecciones y debido a lactancia materna. Sin embargo, la fototerapia es un tratamiento que se les aplica a los niños que tienen ictericia, para evitar que siga avanzando hasta formar Kernicterus.</p> <p>Algunas madres refieren que no conocen sobre el tratamiento, ya que no les explicaron sobre la patología antes mencionada, haciendo de esto una experiencia difícil y poco llevadera ya que las madres no están preparadas emocionalmente para afrontar la enfermedad que se presentan los niños, tras la hospitalización las madres adquieren nuevos conocimientos en el cuidado del recién nacido como; implementar correctamente la lactancia, a tener la ropa limpia, no utilizar la misma ropa en la cama y a tener las manos limpias.</p>	<p>1. <u>Desvinculo entre madre e hijo</u></p> <p>Las madres refieren que ha sido una situación muy difícil, ya que es la primera vez que le ingresan a mi bebe al área de neonatología por este motivo tenía que separarme de mi bebe, debido a la enfermedad que presenta.</p> <p>2. <u>Confianza en el tratamiento</u></p> <p>Como madres desconocemos del tema, pero nos gustaría aprender más y participar en diferentes actividades sobre el cuidado nuestro bebé. De esta forma nosotros podemos depositar nuestra confianza en las enfermeras porque conocemos el tratamiento que le brinda.</p> <p>También algunas enfermeras nos indican que para tener un bebé debe existir una preparación previa por parte de la futura madre/ padre, ya que ayuda a estar prevenido de cierta manera, y manejar de mejor forma la crisis que se</p>

<p>Como enseñanza adquirida por las madres son los conocimientos en el tratamiento de niños cuando se ponen amarillos, (Ictéricos) que se realiza en una cuna-maquina con luz (luces para bajar los niveles elevados de bilirrubina en los recién nacidos dependiendo los rangos, se determina el número de días que requerirá ser expuesto en esta fototerapia, de igual manera hay que confiar en el personal de salud y confiar en Dios.</p>	<p>produce como consecuencia de esta noticia.</p>
<p>2. Miedo /Angustia</p> <p>Las madres comunican que fue un tratamiento muy traumático, pues al principio los médicos tratantes explicaron que la ictericia puede ser un signo muy grave, produciendo preocupación y más estrés en nosotras como madres. Y otra desventaja algunas somos primerizas y jóvenes, y tenemos sentimientos como: tristeza, angustia y desesperación.</p> <p>Mientras que otras madres con niveles académicos altos, refieren que sintieron confianza en los tratamientos y en los cuidados de las enfermeras.</p>	<p>1. <u>Cambios emocionales</u></p> <p>Como madres hemos vivido esta experiencia por primera vez, siendo un momento muy doloroso lleno de angustia, tristeza y desesperación al encontrarnos separadas de nuestros bebés, al inicio pensamos todo lo peor que se asemeja a un tratamiento muy complejo, que probablemente no funcionaría. Por otra parte, algunas madres ya conocían sobre el tema y ellas lo afrontaron de mejor manera, paso todo esto al inicio, pero mientras paso los días el personal de salud nos explicó el procedimiento y sentimos y poco más seguridad y confianza en el</p>

	tratamiento y sabíamos que era el adecuado, para que nuestros hijos se recuperen.
<p>3. Sentimiento de Culpabilidad</p> <p>La mayoría de madres niegan haber sentido culpa, por su conocimiento previo a la enfermedad, por otra parte, un menor número de madres, mencionan haberse sentido culpables inicialmente, pero tras recibir información sobre la enfermedad y tratamiento de sus hijos, dejaron de sentirse culpables.</p>	<p>1. <u>Creencias culturales, religiosas</u></p> <p>Según sus creencias religiosas y culturales las madres se sentían culpables de la enfermedad de sus hijos y relacionan a Dios como el causante de la enfermedad que aqueja a sus hijos.</p> <p>2. <u>Es un proceso fisiológico</u></p> <p>Las madres que cuentan con cierto grado elevado de instrucción académica no sentían culpabilidad como tal, ya que entendían que era un proceso fisiológico que le puede pasar a cualquier bebé, siendo capaces de reconocer las causas que provocan esta enfermedad y asistiendo a los controles médicos en el centro de salud y hospital.</p> <p>Por otro lado, las madres jóvenes con un menor nivel de estudio atribuyen ser causantes de la patología y transmitirlas a sus bebés.</p>
<p>4. <u>Inconveniencia en el rol materno</u></p>	<p>1. <u>No aplica la lactancia</u></p>

<p>Las madres hacen mención que problemas relacionados con la lactancia materna fueron: acumulación de leche, dolor, hinchazón de senos. La separación entre madre e hijo, dificulta la correcta técnica de lactancia, ya que los bebés no agarraban bien los senos y no se producía la estimulación para la producción de leche materna, el uso del extractor fue de suma importancia para la recolección de leche materna que sirvió para la alimentación de los bebés en la Neo.</p>	<p>Las madres al encontrarse separadas de sus hijos sufrieron cambios fisiológicos en la lactancia materna, algunas experimentando poca producción de leche, senos inflamados y en su mayoría al ser primerizas no conocían la técnica adecuada de lactancia, por lo que no podían amamantar a sus bebés de la manera correcta, provocando frustración y cansancio e incluso molestias en su herida de parto.</p> <p>2. <u>Administra fórmula como complemento</u></p> <p>Al no tener una buena producción de leche materna y evitar complicaciones en el neonato como hipoglicemia se recomienda a la madre el suministro de alimentación complementaria con leche de fórmula.</p>
<p>5. Recuperación del neonato</p> <p>Algunas madres refieren que no han buscado nada, sin embargo, otras anteponen sus creencias religiosas para sentirse tranquilas, mientras que otras manifestaron curiosidad,</p>	<p>1. <u>Mi conocimiento</u></p> <p>Las madres refieren sentir curiosidad por los equipos utilizados en el tratamiento de sus hijos, pero tienen un limitante debido al mal trato recibido por parte de ciertas enfermeras. Por otra parte,</p>

<p>pero no se atrevieron a preguntar. “Tenía miedo que me manden hablando”.</p> <p>El personal de salud no permite el ingreso al área de Neonatología, recalcan las madres que cuando solicitaban información las enfermeras no les decían nada. Mientras que otras madres si buscaron información y confiaron en el personal médico para el tratamiento de elección de sus hijos.</p>	<p>otras madres investigaron más sobre el tema para conocer sobre qué otras acciones deben realizar para ayudar a sus hijos. Las madres que ya pasaron por la misma situación no buscaron más información de la que ya conocían y recomiendan sentir tranquilidad frente al tratamiento que están recibiendo los recién nacidos.</p> <p>2. <u>Conocimiento de las enfermeras</u></p> <p>Ciertas madres indican que el tratamiento aplicado es por el bien de sus bebés, siendo capaces de reconocer todos los beneficios que tiene la fototerapia para ellos y que con los respectivos cuidados la ictericia desaparecerá.</p>
<p>6. Orientación de la enfermera</p> <p>Algunas enfermeras son chéveres y brindan su apoyo transmitiendo paz, tranquilidad y han brindado enseñanzas sobre cuidados al recién nacido. Mientras que otras han tratado con gran hostilidad incluso han realizado comentarios fuera de lugar llegando a maltratar psicológicamente con su falta de amabilidad, sin empatía hacia las madres que en</p>	<p>1. <u>Empatía del personal</u></p> <p>Ciertas madres refieren que el personal de enfermería, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaban, brindando apoyo emocional, tranquilidad y explicándoles todos los cuidados que se les deben aplicar a sus hijos, para su pronta recuperación.</p>

<p>aquel momento se encontraban adoloridas y sufriendo por la misma preocupación.</p>	<p>2. <u>Indiferencia del personal</u></p> <p>Madres refieren que cierto personal de enfermería, son insensibles ante la situación que están experimentando por la enfermedad de sus hijos y esto se visualiza en su accionar ya que se limitan solo a la lactancia materna. No existe cuidado compartido del neonato.</p>
<p>7. Participación en el cuidado del hijo</p> <p>Algunas madres relatan que, si hubo participación con las enfermeras en el cuidado de sus recién nacidos, siguiendo todas las indicaciones. Mientras que algunas madres ya encontraban todo listo en el servicio, solo llegaban a darle de comer a su bebé y no hubo mucha participación de su parte en el cuidado.</p>	<p>1. <u>El personal le brinda los cuidados</u></p> <p>Madres refieren que no tenían una participación adecuada con los cuidados de sus hijos, ya que la mayoría de los cuidados los realizaba el personal de enfermería, e incluso era descuidadas en sus labores al no mantener las adecuadas normas de higiene.</p> <p>2. <u>Sigo las indicaciones de las enfermeras.</u></p> <p>Las madres indican que a menudo solo siguen las indicaciones de las enfermeras, con respecto al cuidado del recién nacido, pero otras no solo se limitan a las indicaciones del personal, e</p>

	intentan interactuar con sus bebés ya sea al hablarles o aplicando normas de bioseguridad para evitar complicaciones asociadas a infección.
--	---

Elaborado por: autores de estudio de caso

Fuente: Entrevista a profundidad

7. DISCUSIÓN

Estudios previos a nivel nacional y local se han orientado en la importancia que tienen las madres al cuidado de sus hijos en el ámbito hospitalario, permitiendo conocer sus experiencias y destacando que la madre es quien desempeña un rol importante en la satisfacción de sus necesidades básicas porque una de las principales causas de ictericia neonatal en los recién nacidos es por el exceso de bilirrubina, sustancia de color amarillo que es producido por el cuerpo, al ser remplazados los glóbulos rojos, cuando no son excretados por el hígado, se produce un nivel alto de bilirrubina, provocando la pigmentación amarilla de la piel, mucosas y las escleras de los ojos. Siendo la fototerapia el tratamiento de elección debido a su bajo costo y fácil acceso.

La enfermera cumple un rol importante ya que es la encargada de todos los cuidados realizados al niño durante este procedimiento, esto incluye cambio de posiciones, colocación de equipos como gafas de protección, vigilancia de los equipos, cambio de pañales, medición de pérdidas insensibles, valoración de los sistemas que posiblemente pueden ser afectados por la hiperbilirrubinemia, entre otras.

1. Incomprensión o desconocimiento del tratamiento

Verificamos que la incomprensión o desconocimiento del tratamiento permite a la madre expresar su malestar y tristeza, y hace mención que las causas probables por el cual los bebés tienen la contextura de la piel amarilla son por inmadurez del hígado al nacimiento, por ser prematuro, por presentar infecciones y también hace referencia que se debe a lactancia materna. Denotamos según el enunciado de (Barrera) en su experiencia en un Hospital de Puyo se relata que las madres debido a la explicación corta que se le brinda al momento del ingreso de su recién nacido a fototerapia no conocen sobre las complicaciones y los beneficios que tiene este tratamiento siendo un factor desfavorable para el personal de salud, ya que pueden

trabajar en conjunto el personal de salud realizando actividades que permitan la mejoría de los neonatos y las madres brindado un acompañamiento. En efecto algunas madres refieren que no conocen sobre el tratamiento, ya que no les explicaron sobre la patología antes mencionada, haciendo de esto una experiencia difícil y poco llevadera ya que las madres no están preparadas emocionalmente para afrontar la enfermedad que presentan los niños, tras la hospitalización las madres adquieren nuevos conocimientos en el cuidado del recién nacido como; implementar correctamente la lactancia, a tener la ropa limpia, no utilizar la misma ropa en la cama y a tener las manos limpias. Por otra parte (Zalesk P. , Raissa, Moro, Collodel Benett, & Mazon, 2018) Se percibe en los discursos que las madres desconocen el tratamiento fototerápico. Se cree que el desconocimiento de la terapéutica se presenta como generador de estados de perturbación y nerviosismo para la madre, al presenciar a su hijo sometido a un tratamiento que le es desconocido. La fototerapia causa a la madre fuerte impresión, y todas se dicen preocupadas. No obstante, Las madres refieren que ha sido una situación muy difícil, ya que es la primera vez que le ingresan a mi bebe al área de neonatología por este motivo tenía que separarme de mi bebe, debido a la enfermedad que presenta. Según (Andrade, 2019) en su artículo "actitudes maternas en madres jóvenes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia y Pediatría en el Hospital Nacional Hipólito Unánue del distrito" menciona que el desarrollo funcional de los seres humanos es de suma importancia que la madre conecte afectivamente con sus hijos, que sean capaces de brindar afecto mediante sus cuidados. Si no se logra este vínculo estamos frente a un panorama de alto riesgo en el desarrollo óptimo del recién nacido, siendo incapaz de crear vínculos afectivos o poder relacionarse en la sociedad desde su infancia. En madres separadas indica que hay ausencia de afecto y protección categoría equivalente al 42.6% “Muy baja”, así como 80% de interés en el niño en lo que respecta a la actitud de aceptación, categoría “Muy alta” Finalmente, las madres mencionan que algunas enfermeras les indican que para tener un bebé debe existir una preparación previa por parte de la futura madre/ padre, ya que ayuda a

estar prevenido de cierta manera, y manejar de mejor forma la crisis que se produce como consecuencia de esta noticia.

2. Miedo /Angustia

Las madres comunican que fue un tratamiento muy traumático, pues al principio los médicos tratantes explicaron que la ictericia puede ser un signo muy grave, produciendo preocupación y más estrés en nosotras como madres. Y otra desventaja algunas somos primerizas y jóvenes, y tenemos sentimientos como: tristeza, angustia y desesperación. Por otra parte (González Gómez, Rojano Ballesteros, Juan Fernández Arjona, & Solido) mencionan que el apego madre e hijo genera efectos positivos en el desarrollo físico, psicológico e intelectual del recién nacido. Sin embargo, dicha relación suele verse afectada debido a las exigencias y barreras que impone el soporte tecnológico complejo en las unidades neonatales. Otro aspecto fundamental para el recién nacido es la lactancia materna, ya que es generador de este vínculo consiguiendo beneficios físicos y emocionales para ambos, priorizando que no se interrumpa durante la hospitalización. Se observa que este proceso es una experiencia difícil que requiere esfuerzo y persistencia para superar, además de las dificultades técnicas, los sentimientos de miedo y ansiedad que se generan en la madre, durante la fototerapia. Es necesario resaltar que, como madres han vivido esta experiencia por primera vez, siendo un momento muy doloroso lleno de angustia, tristeza y desesperación al encontrarnos separadas de nuestros bebés, al inicio pensamos todo lo peor se asemeja a un tratamiento muy complejo, que probablemente no funcionaría. Por otra parte, algunas madres ya conocían sobre el tema y ellas lo afrontaron de mejor manera, paso todo esto al inicio, pero mientras paso los días el personal de salud nos explicó el procedimiento y sentimos y poco más seguridad y confianza en el tratamiento y sabíamos que era el adecuado, para que nuestros hijos se recuperen. Acotando a esto R. Ramírez en artículo "Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson" quien sostiene que el cuidar es el núcleo de la profesión de Enfermería; asimismo recuerda que la

enfermera debe estar preparada para poder afrontar diversos sentimientos que la persona pueda presentar, como aquellos en los sentimientos que tienen las madres primíparas en el cuidado del recién nacido, donde el profesional de Enfermería actúa como ente facilitador de conocimientos y destrezas que las madres deberán aprender (Ramírez, 2015).

3. Sentimiento de Culpabilidad

La mayoría de madres niegan haber sentido culpa, por su conocimiento previo a la enfermedad, por otra parte, un menor número de madres, mencionan haberse sentido culpables inicialmente, pero tras recibir información sobre la enfermedad y tratamiento de sus hijos, dejaron de sentirse culpables. Sin embargo, (Amat Moreno & Barco Tenorio) menciona que cerca del 60% de neonatos a término y 80% pretérmino desarrollan ictericia en los primeros días después de nacer. Por lo general la mayor parte de casos de ictericia es inofensiva, pero es necesario monitorizar los niveles de bilirrubina y ocasionalmente admitir a los neonato para fototerapia lo cual produce ansiedad en las madres y de alguna manera las madres múltiparas con experiencia previa con hijos que han padecido ictericia pueden sentirse culpables por haber causado la ictericia y presenten dificultad relacionándose con el infante. De tal manera que las creencias religiosas y culturales en este periodo ha tenido gran influencia debido a que las madres se sentían culpables de la enfermedad de sus hijos y relacionan a Dios como el causante de la enfermedad que aqueja a sus hijos. Por este motivo (Vásquez Estela & Asenjo Alarcón, 2020) en su artículo "Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud." Las culturas de las madres pueden producir percepciones erróneas sobre la ictericia, generando limitantes a la hora de realizar las intervenciones necesarias para la recuperación del recién nacido. Se manifiesta que el tratamiento para la ictericia, genera en las madres pensamientos arraigados, supeditados por experiencias culturales y saberes populares. En el ser humano se presentan supuestos, para crear marcos interpretativos creando definiciones erróneas, no siempre reales o dimensionados a la situación presente, por ello, en

vez de favorecer el proceso de recuperación pueden interferirlo. La percepción materna sobre la ictericia neonatal, se genera a partir de sus costumbres, creencias, grado de instrucción, y aprendizajes empíricos de la vida cotidiana, manifestadas en su entorno y su arraigo cultural, los que pueden limitar la toma de decisiones de las madres durante la atención de sus hijos (Vázquez Estela & Asenjo Alarcón, 2020). Tomando en cuenta otro punto de vista las madres que cuentan con cierto grado elevado de instrucción académica no sentían culpabilidad como tal, ya que entendían que era un proceso fisiológico que le puede pasar a cualquier bebé, siendo capaces de reconocer las causas que provocan esta enfermedad y asistiendo a los controles médicos en el centro de salud y hospital. Por otro lado, las madres jóvenes con un menor nivel de estudio atribuyen ser causantes de la patología y transmitir las a sus bebés. Pero (Zalesk P. , Raissa, Moro, & Collodel Benetti, 2018) en su artículo "El discurso de madres de bebés en tratamiento de ictericia neonata" menciona que la ictericia se manifiesta como un proceso fisiológico, pero no se atribuye a los dioses ni a la divinidad.

4. Inconveniencia en el rol materno

Las madres hacen mención que problemas relacionados con la lactancia materna fueron: acumulación de leche, dolor, hinchazón de senos. La separación entre madre e hijo, dificulta la correcta técnica de lactancia, ya que los bebés no agarraban bien los senos y no se producía la estimulación para la producción de leche materna, el uso del extractor fue de suma importancia para la recolección de leche materna que sirvió para la alimentación de los bebés en la Neo. Sin embargo, (González Gómez, Rojano Ballesteros, Juan Fernández Arjona, & Solido), manifiesta que la creación del vínculo madre e hijo durante la fototerapia es fundamental en neonatos hospitalizados, pues genera una base emocional basada en la seguridad y la estabilidad. La madre desarrolla su papel materno y de las necesidades de su bebé cuando realiza las tareas de cuidado, lo que ocurre mediante interacción constante y recíproca. Si bien es cierto que las madres al encontrarse separadas de sus hijos sufrieron

cambios fisiológicos en la lactancia materna, algunas experimentando poca producción de leche, senos inflamados y en su mayoría al ser primerizas no conocían la técnica adecuada de lactancia, por lo que no podían amamantar a sus bebés de la manera correcta, provocando frustración y cansancio e incluso molestias en su herida de parto. En definitiva, (Mota Castillo, Hernández Ibarra, Pelcastre Villafuerte, & Rangel Flores, 2019) en su artículo "Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México" hace referencia que la leche materna es el alimento ideal para sus bebés y ven de forma positiva la práctica ya que produce el bienestar de sus hijos, su sano desarrollo, además de que al ser un proceso meramente natural y fisiológico. En definitiva (Vallejos) en su artículo "Proceso de atención de enfermería aplicado a recién nacido con ictericia neonatal del hospital provincial docente Belén Lambayeque" hace referencia a que una buena técnica de lactancia o amamantar a los recién nacidos se identifican factores de riesgo durante los primeros días de vida debido a que un bajo aporte de líquidos, nutrientes, influye en el desarrollo de hiperbilirrubinemia, principalmente en aquellos niños que egresan del hospital antes de las 72 horas de vida. Instruir a las madres sobre los signos de alarma que presentan los neonatos como: la disminución paulatina de masa corporal, aparición de infecciones como la onfalitis, coloración de la piel. Estas actividades deben realizarse con más énfasis en el primer nivel de atención al momento de captar gestantes. Pero al no tener una buena producción de leche materna y evitar complicaciones en el neonato como hipoglicemia se recomienda a la madre el suministro de alimentación complementaria con leche de fórmula. Para terminar (Vargas, 2019) en su artículo "Características maternas, perinatales y clínicas de los recién nacidos con Ictericia neonatal. Hospital Regional Docente Cajamarca". Hace referencia a que los neonatos que han sido alimentados con leche materna única tienen niveles más elevados de bilirrubina en comparación de los alimentados con fórmula maternizada, se usa como complemento de

la alimentación del recién nacido en el caso de que la madre no tenga una buena producción de leche materna y así evitar la hipoglicemia (Vargas, 2019).

5. Recuperación del neonato

Algunas madres refieren que no han buscado nada por desconocimiento del tema, sin embargo, otras anteponen sus creencias religiosas para sentirse tranquilas, mientras que otras manifestaron curiosidad sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería, pero no se atrevieron a preguntar. “Tenía miedo que me manden hablando”. Ante este antecedente (Carmen Vásquez Estela J. A.-A., 2020) Manifiesta que en las madres el interés se vio reflejado a partir del desafío que representaba la ictericia en los neonatos, ellas indicaron la necesidad de buscar ayuda para encontrar un tratamiento pertinente y conveniente, en relación con sus labores enfocadas en la restitución de la salud de sus hijos. El interés aumenta la atención hacia una determinada realidad motivando al ser humano a tomar una decisión correcta ante un hecho, manejando sus habilidades y capacidades adecuadamente. El acompañamiento de los padres en el cuidado de los hijos acelera la recuperación, favorece las conductas y el aprendizaje materno. Por ello, la madre debe ser una colaboradora activa durante el proceso de recuperación del neonato. Las madres de los neonatos sometidos a fototerapia mostraron interés constante en su recuperación, estaban dispuestas a colaborar en todo momento con el personal de enfermería, efectuaron actividades propias del proceso terapéutico y tuvieron una actitud de apoyo. De tal manera que las madres refieren sentir curiosidad por los equipos utilizados en el tratamiento de sus hijos, pero tienen una limitante debido al mal trato recibido por parte de ciertas enfermeras. Por otra parte, otras madres investigaron más sobre el tema para conocer sobre qué otras acciones deben realizar para ayudar a sus hijos. Las madres que ya pasaron por la misma situación no buscaron más información de la que ya conocían y recomiendan sentir tranquilidad frente al tratamiento que están recibiendo los recién nacidos. Definitivamente (Moya Quispe María, 2019) en su artículo "Competencias de enfermería en la atención del

neonato bajo tratamiento de fototerapia, Unidad de cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Juan XXIII" nos da a afirmar que la fototerapia es una medida terapéutica utilizada en el tratamiento de la hiperbilirrubinemia neonatal, degradando la bilirrubina que existe en los capilares y en el espacio intersticial a isómeros solubles en agua que son excretados sin pasar por el metabolismo del hígado. Es importante para reducir los niveles de bilirrubina y mantenerlo dentro de los valores normales. Mientras que (Orrala Sebastián) en su artículo "Conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido con ictericia. Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante 2019" nos da a conocer otro punto de vista Un gran porcentaje de la población posee un nivel bajo de instrucción académica, siendo la formación un detalle importante que influye en el conocimiento que tienen las madres sobre el cuidado del recién nacido, así como la falta de conocimiento de las patologías más comunes como la ictericia. Lo que influye a practicar ciertos cuidados de manera incorrecta (Orrala Sebastián). Según (Moya Quispe María, 2019) menciona que las intervenciones de enfermería sobre los efectos adversos identificados en niños bajo fototerapia fueron la lesión de la retina, irritación ocular, hipotermia/hipertermia, incremento de número de deposiciones, erupción cutánea, síndrome de niño bronceado y deshidratación, ante la identificación de estos problemas los criterios de actuación está el control de la hidratación, integridad de la piel, la alimentación, cambios posturales cada 3 horas, coincidiendo con la alimentación, maximizar la exposición a la luz de la superficie corporal del neonato, no aplicar cremas o lociones en la piel, cuidado ocular, control de la temperatura corporal, distancia de las luces, control de la humedad en caso de incubadora y la verificación del correcto funcionamiento de los focos (Moya Quispe María, 2019). (Sandoval Vargas, y otros, 2018) Denotan la importancia de conocer la utilidad de la fototerapia y los cuidados de enfermería que son necesarios antes, durante y después de su realización, ayuda a evitar y/o disminuir las posibles complicaciones y a lograr la completa efectividad porque el conocer la utilidad de la fototerapia y los cuidados de enfermería son

necesarios antes, durante y después de su realización, ayuda a evitar y/o disminuir las posibles complicaciones y a lograr la completa efectividad de la misma. Por lo tanto, el papel del profesional de enfermería es fundamental durante todo el proceso, debido a que es quien está en contacto con el recién nacido brindando el cuidado, las 24 horas del día (Sandoval Vargas, y otros, 2018).

6. Orientación de la enfermera

El enfermero es una pieza fundamental para que haya un tratamiento eficaz de la ictericia neonatal, ya que va a planificar e implementar las acciones necesarias para su recuperación, es el personal encargado de la educación de las madres para hacerlas participes en el cuidado de los neonatos. Desde esta perspectiva las madres mencionan que algunas enfermeras son chéveres y brindan su apoyo transmitiendo paz, tranquilidad y han brindado enseñanzas sobre cuidados al recién nacido. Mientras que otras han tratado con gran hostilidad incluso han realizado comentarios fuera de lugar llegando a maltratar psicológicamente con su falta de amabilidad, sin empatía hacia las madres que en aquel momento se encontraban adoloridas y sufriendo por la misma preocupación. Desde este punto de vista (Egoavil Calizaya & Guzman Carpio) hace referencia a que la atención de los neonatos con ictericia debe ser integral y oportuna, puesto que, si el personal de enfermería no establece una estrecha comunicación con la madre, entre los mismos profesionales, y en los procedimientos a realizar no va a favorecer al tratamiento. Por este motivo M. Restrepo en su artículo "La empatía en la relación enfermera-paciente". La relación enfermera-paciente, como relación de ayuda, es única. Se constituye entre una persona que tiene necesidades específicas de cuidado y una enfermera que, debido a su estrechez con el paciente, a la visión y a la comprensión empática, puede diferenciar sus carencias, expresar su entendimiento y dar respuestas de ayuda centradas en lo humano. El entender lo que el paciente está pasando o sintiendo debe interesar a los profesionales de la salud. Éstos están llamados a responder y actuar con sensibilidad al

sufrimiento del otro enfocándose, particularmente, en el alivio y el beneficio del paciente (Restrepo, 2017). Desde este punto de vista ciertas madres refieren que el personal de enfermería, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaban, brindando apoyo emocional, tranquilidad y explicándoles todos los cuidados que se les deben aplicar a sus hijos, para su pronta recuperación. Pero cuando existe indiferencia del personal pueden poner en riesgo la recuperación del neonato porque hacemos referencia que el trabajo es en conjunto, por este motivo algunas madres refieren que cierto personal de enfermería, son insensibles ante la situación que están experimentando sus hijos y esto se visualiza en su accionar ya que se limitan solo a la lactancia materna. No existe cuidado compartido del neonato y refieren que el personal de enfermería, siempre estaban prestas a ayudar con todo lo que necesitaban, brindando apoyo emocional, tranquilidad y explicándoles todos los cuidados que se les deben aplicar a sus hijos, para su pronta recuperación. Ante la negativa (Elizabeth, 2018) en su artículo "Percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de Neonatología". Menciona lo siguiente, sin duda el equipo multidisciplinario es indispensable para los seres humanos puesto que protegen su salud, esto implica capacidades y competencias profesionales que han de ser reflejadas en servicios de calidad, pero con el pasar del tiempo los servicios de salud se han vuelto rutinarios y deshumanizados, observándose una falta de calidad de atención por parte de los profesionales de la salud, ya que ha ido perdiendo la esencia del "cuidado" a los pacientes. La percepción de la mayoría de los padres es medianamente favorable a desfavorable en las dimensiones actitud empática, aceptación incondicional y autenticidad; dado que la enfermera no suele ayudar a los padres a expresar los sentimientos que experimentan ante la salud del bebé, su tono de voz no suele transmitir confianza, seguridad y amabilidad, a veces posterga el momento para responder a las preguntas o no se preocupa por informar a los padres sobre el estado del bebé (Elizabeth, 2018).

7. Participación en el cuidado del hijo

La participación de la familia y el personal de enfermería enseña principalmente a los padres cómo hacer y qué hacer para el cuidado de su hijo/a en fototerapia, cómo poner las gafas y otros cuidados habituales incluida también la alimentación bien sea al pecho o con sucedáneos de leche materna haciendo referencia a esto las madres relatan que, si hubo participación con las enfermeras en el cuidado de sus recién nacidos, siguiendo todas las indicaciones. Mientras que algunas madres ya encontraban todo listo en el servicio, solo llegaban a darle de comer a su bebé y no hubo mucha participación de su parte en el cuidado. Sin embargo (Neli Bravo Díaz, 2017) en su artículo "El cuidado enfermero con la participación familiar a neonatos de la unidad de cuidados intermedios en un Hospital del estado". Afirma que el éxito del tratamiento de la hiperbilirrubinemia radica principalmente en los cuidados de enfermería que son pieza elemental en su administración. Un adecuado cuidado y conocimiento de los efectos adversos, asegurando condiciones idóneas que aumentan la eficiencia del tratamiento, la reducción del tiempo del mismo minimiza las complicaciones del recién nacido y su pronta recuperación como resultado, menor tiempo de desunión de sus padres (Neli Bravo Díaz, 2017). Pero algunas Madres refieren que no tenían una participación adecuada con los cuidados de sus hijos, ya que la mayoría de los cuidados los realizaba el personal de enfermería, e incluso era descuidadas en sus labores al no mantener las adecuadas normas de higiene. Ante este antecedente (Aldaz Vargas Leonardo Fabio, 2018) menciona que los padres deben estar en contacto con su neonato hospitalizado los ayuda a minimizar su estrés y ansiedad, esto brinda la oportunidad de realizar un cuidado adecuado del egreso hospitalario. Se debe resaltar sus capacidades para el cuidado del recién nacido, despejar sus dudas y brindar una atención personalizada (Aldaz Vargas Leonardo Fabio, 2018).

8. INFORME

8.1. Introducción

El estudio surge debido a la necesidad de conocer qué grado de participación existe entre las madres y el personal de enfermería al cuidado del recién nacido con ictericia, porque es una de las causas más comunes de morbilidad neonatal que requiere de atención médica, ya que ocupa el cuarto lugar en comorbilidad del recién nacido en Ecuador. El riesgo de ictericia en los recién nacidos pone en alerta a las madres y personal de enfermería.

La fototerapia como tratamiento terapéutico requiere de una vigilancia continua por parte del personal de enfermería, en el que es necesario involucrar a la madre a participar de los cuidados necesarios de sus hijos, ya que en diferentes artículos científicos se toman en cuenta las emociones de los padres como la ansiedad, miedo, confusión, culpabilidad al desconocer sobre la fototerapia y los cuidados que se les debe brindar. La inclusión de los padres al tratamiento fomenta el vínculo madre/hijo, logrando la adaptación con mayor rapidez del neonato.

Por la cotidianidad del trabajo algunas enfermeras se muestran poco empáticas con las madres hospitalizadas olvidándose de brindar el apoyo necesario que requieren ya que se encuentran desconsoladas por el hecho de estar separadas de los neonatos, experimentando diferentes cambios en la lactancia materna, desvinculo de la madre, cambios fisiológicos, al encontrarse separados en la madre surge angustia, estrés, frustración, miedo, preocupación, sentimientos de culpabilidad.

Este estudio de caso busca que las madres sean participes del cuidado de los neonatos conjuntamente con el personal de enfermería para suplir las necesidades tanto físicas como emocionales del binomio madre e hijo.

8.2. Preguntas de reflexión

Preguntas de apertura

1. ¿Usted conoce la causa por la cual los niños tienden a ponerse amarillos (ictéricos)?
2. ¿Usted qué conoce sobre fototerapia?
3. ¿Usted tuvo alguna experiencia en un embarazo anterior o con algún familiar donde el niño fue sometido a este procedimiento?

Preguntas Orientadoras

1. Al no estar al cuidado completo de su niño o niña, ¿Usted qué cambios emocionales ha sufrido al enfrentarse a esta experiencia?
2. ¿Usted qué sintió cuando le comunicaron que su hijo o hija iba a ser sometido a fototerapia?
3. ¿Usted se ha sentido culpable por la enfermedad de su hijo o hija?
4. ¿Usted qué cambios físicos vivió con respecto a la lactancia mientras se encontraba separada de su bebe?
5. ¿Usted busco información sobre tratamientos alternativos para la pronta recuperación de su hijo o hija?
6. ¿Usted sintió curiosidad por conocer los equipos utilizados en el tratamiento de su hijo o hija?
7. ¿Usted recibió orientación por parte del personal de enfermería sobre la fototerapia durante la estancia hospitalaria de su hijo o hija, cómo: alimentación adecuada, permanecer el mayor tiempo posible bajo luz, mantenerlo siempre desnudo con protección genital, protección de ojos, observar su orina y deposición, ¿contar los pañales?

8. ¿Usted cómo participa en el cuidado que las profesionales de enfermería brindan a su hijo o hija durante el tratamiento?

Preguntas de cierre

1. ¿Usted se sintió apoyada por el personal de enfermería durante el tratamiento de su hijo o hija?
2. ¿A usted qué enseñanzas le dejó tener a su hijo o hija bajo fototerapia?
3. ¿Usted como madre que recomendaría a otras parejas que pasan por la misma situación?

8.3. Metodología aplicada en este estudio

El estudio es cualitativo, exploratorio, fenomenológico-empírico aplicado durante los meses de enero y febrero 2022 respectivamente.

La muestra estudiada fueron 10 madres con neonatos sometidos a fototerapia en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro en la ciudad de Guaranda. La muestra se conformó con las madres que residen en el casco urbano de la ciudad y que tuvieran distintos niveles de formación académica. Se excluyeron a las madres que no residían en la ciudad y a las que decidieron no formar parte del estudio.

El método para recolectar la información fue la entrevista abierta y presencial con observación científica asistemática. Para investigar la experiencia de las madres sobre la fototerapia en sus neonatos se utilizó una entrevista a profundidad que consta de 14 preguntas: 3 de apertura, 8 orientadoras y 3 de cierre que fue aplicado a 10 madres que estuvieron ingresadas en esta casa de salud.

8.4. Narración del caso

1. Incomprensión o desconocimiento del tratamiento

La causa por la cual los recién nacidos se ponen ictericos, es por inmadurez del hígado al nacimiento, por ser prematuro, por presentar infecciones y debido a lactancia materna. Sin

embargo, la fototerapia es un tratamiento que se les aplica a los niños que tienen ictericia, para evitar que siga avanzando hasta formar Kernicterus.

Algunas madres refieren que no conocen sobre el tratamiento, ya que no les explicaron sobre la patología antes mencionada, haciendo de esto una experiencia difícil y poco llevadera ya que las madres no están preparadas emocionalmente para afrontar la enfermedad que se presentan los niños, tras la hospitalización las madres adquieren nuevos conocimientos en el cuidado del recién nacido como; implementar correctamente la lactancia, a tener la ropa limpia, no utilizar la misma ropa en la cama y a tener las manos limpias.

Como enseñanza adquirida por las madres son los conocimientos en el tratamiento de niños cuando se ponen amarillos, (Ictéricos) que se realiza en una cuna-maquina con luz (luces para bajar los niveles elevados de bilirrubina en los recién nacidos dependiendo los rangos, se determina el número de días que requerirá ser expuesto en esta fototerapia, de igual manera hay que confiar en el personal de salud y confiar en Dios.

2. (Miedo /Angustia)

Las madres comunican que fue un tratamiento muy traumático, pues al principio los médicos tratantes explicaron que la ictericia puede ser un signo muy grave, produciendo preocupación y más estrés en nosotras como madres. Y otra desventaja algunas somos primerizas y jóvenes, y tenemos sentimientos como: tristeza, angustia y desesperación.

Mientras que otras madres con niveles académicos altos, refieren que sintieron confianza en los tratamientos y en los cuidados de las enfermeras.

3. Sentimiento de Culpabilidad

La mayoría de madres niegan haber sentido culpa, por su conocimiento previo a la enfermedad, por otra parte, un menor número de madres, mencionan haberse sentido culpables

inicialmente, pero tras recibir información sobre la enfermedad y tratamiento de sus hijos, dejaron de sentirse culpables.

4. Inconveniencia en el rol materno

Las madres hacen mención que problemas relacionados con la lactancia materna fueron: acumulación de leche, dolor, hinchazón de senos. La separación entre madre e hijo, dificulta la correcta técnica de lactancia, ya que los bebés no agarraban bien los senos y no se producía la estimulación para la producción de leche materna, el uso del extractor fue de suma importancia para la recolección de leche materna que sirvió para la alimentación de los bebés en la Neo.

5. Recuperación del neonato

Algunas madres refieren que no han buscado nada, sin embargo, otras anteponen sus creencias religiosas para sentirse tranquilas, mientras que otras manifestaron curiosidad, pero no se atrevieron a preguntar. “Tenía miedo que me manden hablando”.

El personal de salud no permite el ingreso al área de Neonatología, recalcan las madres que cuando solicitaban información las enfermeras no les decían nada. Mientras que otras madres si buscaron información y confiaron en el personal médico para el tratamiento de elección de sus hijos.

6. Orientación de la enfermera

Algunas enfermeras son chéveres y brindan su apoyo transmitiendo paz, tranquilidad y han brindado enseñanzas sobre cuidados al recién nacido. Mientras que otras han tratado con gran hostilidad incluso han realizado comentarios fuera de lugar llegando a maltratar psicológicamente con su falta de amabilidad, sin empatía hacia las madres que en aquel momento se encontraban adoloridas y sufriendo por la misma preocupación.

7. Participación en el cuidado del hijo

Algunas madres relatan que, si hubo participación con las enfermeras en el cuidado de sus recién nacidos, siguiendo todas las indicaciones. Mientras que algunas madres ya encontraban todo listo en el servicio, solo llegaban a darle de comer a su bebé y no hubo mucha participación de su parte en el cuidado.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones

Al finalizar el presente estudio de caso concluimos lo siguiente:

- Las madres que formaron parte de la investigación se caracterizan por haber estado hospitalizadas y separadas de sus bebés mientras se encontraban bajo fototerapia, teniendo que afrontar situaciones de estrés, tristeza, angustia, miedo, acompañado de momentos de ansiedad y depresión.
- Durante la estancia hospitalaria la mayoría de las madres se encontraban solas enfrentando esta etapa de separación de su hijo/a.
- Las madres primerizas o con un nivel bajo de instrucción académica, son las que resultaron más afectadas durante el proceso de enfermedad de sus recién nacidos, debido a que desconocían del tema y no existió una adecuada asesoría por parte del equipo de salud.
- Las explicaciones de las actividades y cuidados realizados por el personal de enfermería son poco frecuentes ya que las madres no son tomadas en cuenta y participan muy poco en el cuidado del bebé.
- El personal de enfermería en ocasiones ha demostrado falta de empatía con las madres en el proceso de enfermedad del neonato durante su alojamiento hospitalario.
- Las madres al encontrarse separadas de sus bebés experimentaron cambios fisiológicos en su cuerpo, afectando principalmente la lactancia materna ya que desarrollaron molestias a nivel mamario y una baja producción de leche materna, desencadenando frustración en ellas.
- Se observa que la religión que profesan las madres les brinda cierto grado de calma y confianza en el tratamiento para su pronta recuperación, mientras que

la cultura influye en el cuidado que ellas otorgan a sus recién nacidos, a tal punto de causarles sentimientos de culpabilidad por la enfermedad de sus hijos.

- Al contar con un sistema de salud deficiente en los hospitales no es posible brindar una atención adecuada debido a las múltiples funciones que debe cumplir el personal de enfermería.

9.2. Recomendaciones

- Incluir dentro de las estrategias de atención a las madres la atención psicológica para llevar a cabo un seguimiento de su salud mental y así minimizar los efectos provocados por la depresión.
- Durante es la estancia hospitalaria se le debe brindar a la madre acompañamiento continuo.
- Es importante educar a las madres sobre el tratamiento de fototerapia y la patología que lo requiere y enfocarse principalmente en la necesidad de desarrollar el cuidado enfermero.
- Es necesario incluir a la madre y su familia en la participación en los cuidados del neonato conjuntamente con el personal de enfermería para fomentar el vínculo madre-hijo y que adquieran destrezas sobre las actividades realizadas.
- Es necesario que el personal de salud practique la empatía con las pacientes de esta casa de salud para reducir los niveles de estrés y ansiedad en ellos causado por la misma enfermedad.
- Es importante que el personal de enfermería brinde información y técnicas necesarias sobre la lactancia materna que sea de fácil comprensión para las madres.
- Al vivir en un país pluricultural y multiétnico es de suma importancia brindar una atención respetando sus creencias, combinándolas con los cuidados enfermero, evitando sentimientos de culpabilidad.
- Se sugiere que el ministerio de salud, aumente el número de profesiones de enfermería en el área hospitalaria, para así suplir las diferentes necesidades que tienen los pacientes y mejorar la calidad en la atención.

10. BIBLIOGRAFÍA

1. Montealegre, A., Charpak, N., Parra, A., Devia, C., Cocca, I., & Bertolotto, A. (2019). Efectividad y seguridad de 2 dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia. *Anales de pediatría* , 1-2.
2. Omeñaca Teres, F., & González Gallardo, M. (2017). Ictericia neonatal. *Pediatrica Integral*, 367-368.
3. Vásquez Estela, C. R., & Asenjo Alarcón, J. A. (2020). Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud. *Source: MeSH NLM*, 30. Obtenido de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1433/1978>
4. Aldaz Vargas Leonardo Fabio, U. N. (2018). *Cuidados de enfermería en el neonato con hiperbilirrubinemia. Ecuador, 2018*. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba.
5. Amat Moreno , R. M., & Barco Tenorio, N. K. (s.f.). Efectividad de fototerapia como método terapéutico de la hiperbilirrubinemia neonatal por isoinmunización materno-fetal. *Medico* . Universidad de Guayaquil , Guayaquil.
6. Andrade, L. F. (2019). Profesional de Licenciada en Psicología. *Actitudes maternas en madres jóvenes atendidas en el servicio de GinecoObstetricia y Pediatría en el Hospital Nacional Hipólito Unánue del distrito El*. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Lima, Peru. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4518/TRABSUFICIENCIA_LLANOS_LAURA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Barcia, V., & Macias, k. (s.f.). Hiperbilirrubinemia neonatal -UCIN IESS Ceibos. *Tesis de doctorado*. Universidad de Guayaquil , Guayaquil .

8. Barrera, M. A. (s.f.). Conocimientos de las madres sobre la fototerapia en el Hospital General Puyo. *Licenciada en Enfermería*. Universidad Nacional de Loja, 2014.
9. Carmen Vásquez Estela, J. A. (2020). Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud. *Revista Científica Curae*.
10. Carmen Vásquez Estela, J. A.-A. (2020). PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE LA ICTERICIA NEONATAL EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD. *Universidad Señor de Sipán*. Obtenido de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1433/2015>
11. Comité Nacional de Hepatología Pediátrica. (2020). Consenso de hiperbilirrubinemia del primer trimestre de la vida. *Sociedad Argentina de Pediatría*, 16.
12. Egoavil Calizaya , J. E., & Guzman Carpio , C. S. (s.f.). Intervenciones de enfermería para favorecer la efectividad de la fototerapia en los neonatos con hiperbilirrubinemia . *Especialidad pediátrica*. Universidad privada norbert wiene, Lima.
13. Elizabeth, Z. G. (2018). *Percepción de las madres sobre la calidad de atención que brinda el personal de salud del servicio de Neonatología*. Universidad Alas Peruanas, Lima.
14. Fenotipia. (17 de Noviembre de 2017). *Genotipia*. Obtenido de <https://genotipia.com/grupos-sanguineos/>
15. Galíndez González, A. L., Carrera Benavides, S. R., Díaz Jiménez, A. A., & Martínez Burbano, M. B. (2017). Factores predisponentes para ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto. *Scielo*, 352-353.

16. García Mendez, C. (2020). *Repositorio unican es*. Obtenido de Repositorio unican es: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19934/GARCIA%20MENDEZ%2c%20CARMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. González Gómez, A. J., Rojano Ballesteros, R., Juan Fernández Arjona, J., & Solido, M. (s.f.). Mantenimiento del vínculo madre-hijo/a en recién nacidos hospitalizados a través del alojamiento conjunto. Puesta en marcha y experiencia en el Hospital Virgen de la Victoria . *Enfermero Especialista en Pediatría*. Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.
18. Grispan, S. (1983). Grupos sanguíneos ABO Y Rh. *Revista medica hondur*, 106- 108.
19. Hospital treatment options for jaundice. (2020). Opciones de tratamiento hospitalario de ictericia . *Analesdepediatría* , 2.
20. Ibáñez Gómez, D. S., & Moumdjian , H. (Enero de 2020). Uso de fototerapia en niños nuestra experiencia. *Asoc Colomb Dermatol*, 64. Obtenido de vista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/1491/1343
21. INEC. (12 de Marzo de 2017). *Ecuador en cifras .gob.ec*. Obtenido de Ecuador en cifras .gob.ec: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/08/Gaceta-MNN-SE-30-.pdf>
22. Maria F. Saavedra, P. K. (2018). Informe de un caso de kernicterus en un neonato con enfermedad hemolítica . *Revista de atención médica pediátrica*.
23. Molina Díaz, A., Ávila Alzate, J. A., & Gómez Martin de Vidales, N. (2019). Efecto de la masoterapia sobre la ictericia neonatal revisión sistemática. *Revista científica de enfermería* , 44-45.

24. Morales, J. M. (2017). Fototerapia en alojamiento conjunto. *Estructura Organizativa de Gestión Integrada de Santiago de Compostela*, (pág. 6). Zaragoza.
25. Mota Castillo, P. J., Hernández Ibarra, L. E., Pelcastre Villafuerte , B. E., & Rangel Flores , Y. Y. (2019). Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *Journal of nursing and health*, 4-5. Obtenido de file:///C:/Users/PC/Downloads/14499-52452-1-PB.pdf
26. Moya Quispe María, C. S. (2019). *Competencias de enfermería en la atención del neonato bajo tratamiento de fototerapia, Unidad de cuidados Intensivos Neonatales, Hospital Juan XXIII, Gestión 2019*. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz.
27. Narváe, V. A. (5 de Agosto de 2020). Tratamiento de ictericia neonatal. Cuenca, Azuay , Ecuador .
28. Neli Bravo Díaz, C. L. (2017). *El cuidado enfermero con la participación familiar a neonatos de la unidad de cuidados intermedios en un Hospital del estado*. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque, Perú.
29. Orrala Sebastián, S. R. (s.f.). *Conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido con ictericia. Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante 2019*. Universidad Estatal Península de Santa Elena, Santa Elena.
30. Osorio, W. P. (2018). Caracterización de la Ictericia Neonatal por Subgrupos en el Hospital Pablo Arturo Suarez . Quito, Ecuador.
31. P. Labrune , Trioche Eberschweiler, P., & Gagdos, V. (2019). Diagnos de ictericia del recién nacido. *EMC Pediatría*, 1.

32. Paccha Chinchay, M. D. (Junio de 2019). Estrategia de enfermería para la atención de neonatos sometidos a tratamientos de fototerapia en la unidad. Ambato, Tungurahua, Ecuador.
33. Pacheco, W. (s.f.). Caracterización de la ictericia neonatal por subgrupos en el hospital Pablo Arturo Suárez. *Especialización en pediatría* . Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
34. Peter Alexis , M. B., & Cevallos De La Rosa, H. N. (30 de Abril de 2021). Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un hospital de especialidad de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
35. Pico Franco , M., Alarcón Cantos, F., & Alvarado García, M. (2017). La ictericia neonatal es la causa más común de morbilidad neonatal que requiere atención médica. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos, en nuestro país, la Ictericia Neonatal es considerada como la tercera causa de morbilidad infa. *Dominio las ciencias* , 4-6.
36. Ramírez, R. G. (2015). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *Enferm Herediana*. Obtenido de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
37. Restrepo, M. C. (2017). La empatía en la relación enfermera-paciente. *Avances en enfermería*.
38. Rodríguez, B. A., & González, J. (2018). Desarrollo de manta de fototerapia como apoyo al tratamiento de ictericia neonatal. *ACONTACS*, 2-3.
39. Sánchez, M. (s.f.). Factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el recién nacido de un hospital nacional de Lima, 2019. *Posgrado*. Universida peruna unión, Lima.

40. Sandoval Vargas, P. E., Benítez Guerrero, V., Espericueta Medina, M., Ruiz García, M., Magaña Lemus, L., & Valle Solís, M. O. (2018). El conocer la utilidad de la fototerapia y los cuidados de enfermería que son necesarios antes, durante y después de su realización, ayuda a evitar y/o disminuir las posibles complicaciones y a lograr la completa efec. *Salud y Bienestar Social*. Obtenido de <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/44/29>
41. Social, I. M. (2019). Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal. México D.F, México.
42. Vallejos, Z. B. (s.f.). Bachiller en enfermería. *Proceso de atención de enfermería aplicado a recién nacido con ictericia neonatal del hospital provincial docente belén lambayeque, 2019*. Universidad señor de sipan, Lima. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6367/Zafira%20Becerra%20Vallejos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Vargas, A. A. (2019). *Características maternas, perinatales y clínicas de los recién nacidos con Ictericia neonatal. Hospital Regional Docente Cajamarca, 2019*. Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.
44. Zalesk, P., Raissa, C., Moro, A., Collodel Benett, I., & Mazon, L. M. (2018). El discurso de madres de bebés en tratamiento de ictericia neonatal. *Revista familia, ciclos de vida e saúde no contexto social*, 339-340.
45. Zalesk, P., Raissa, M., Moro, C., & Collodel Benetti, A. (2018). El discurso de madres de bebés en tratamiento de ictericia neonata. *Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Socia*. doi:10.18554/refacs.v6i0.2381

11. ANEXOS

11.1 Anexo1: Aceptación de solicitud de autorización para el desarrollo del trabajo de titulación.

Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Gerencia

Memorando Nro. MSP-CZSS-BO-HG-ANM-G-2022-1160-MEMO
Guaranda, 06 de abril de 2022

PARA: Sra. Lcda. Diana del Rosario Martinez Paredes
Responsable de la Gestión de Cuidados de Enfermería

ASUNTO: SOLICITUD. AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Autorizado favor para la gestion pertinente

En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2022-0033-O

Cordial saludo, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los estudiantes de la carrera de enfermería inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación (siete temas de investigación) en la Casa de Salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de información para ejecutar los temas que se van a investigar. anexo documento.

Al conocer su compromiso y contribución a la formación académica e investigativa, agradezco.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Espc. Liberty Waldemar Balladares Pazmiño
GERENTE DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO

Referencias:
- MSP-CZSS-BO-HG-ANM-G-2022-0027-EX

*autorizado
x gerencia
06-04-2022*

Dirección: J.M Cisneros y Selva Alegre Código Postal: 020103 / Guaranda Ecuador
Teléfono: 593-2-980282-980230-980681-982840 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos lo logramos 12
del Encuentro



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
CSZ5 - Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Gerencia

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-G-2022-1160-MEMO

Guaranda, 06 de abril de 2022

Anexos:

- oficio_de_autorización_247-signed0976566001648134131.pdf



Firmado digitalmente por:
LIBERTY WALDEMAR
BALLADARES PADMINO

Dirección: J.M Cisneros y Selva Alegre Código Postal: 020103 / Guaranda Ecuador
Teléfono: 593-2-980282-980230-980881-982840 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos
del Encuentro | lo logramos 2/2

11.2. Anexo 2: Solicitud asignación de tutor modalidad estudio de caso

Guaranda, 22 de febrero del 2022

FCS- CTE- 202- UEB

Licenciada

MAURA MUÑOZ
DOCENTE U.E.B.

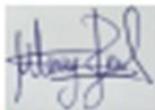
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 17 de febrero 2022, le designa directora de la modalidad de estudio de caso: EXPERIENCIA DE LAS MADRES SOBRE LA FOTOTERAPIA APLICADOS EN LOS RECIEN NACIDOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. PERIODO MARZO - JUNIO 2022., solicitada por las estudiantes: QUINTANILLA GUAMINGO ADELA MARIBEL y BORJA CARVAJAL VANESSA MISHEL.

Las estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

11.3. Anexo 3: Validación de la entrevista a profundidad

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

PROPÓSITO: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, a través de la aplicación de una entrevista a profundidad, permitiendo comprender sus emociones y así mejorar la calidad de servicio otorgado a las mismas en esta casa de salud.

AUTORES: Srta. Quintanilla Adela, Srta. Borja Vanessa

Instrucciones: Después de leer las preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno(3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	X				
Claridad en la redacción		X			
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica		X			
Puntaje Total	13				
Observaciones:					
<ul style="list-style-type: none"> Las preguntas 3 y 5 parecerían repetitivas ya que al ser contestadas por las madres podrían obtener la misma respuesta. La pregunta 7 debe ser más específica ya que “cambios físicos” es un término amplio y podría causar confusión en las madres. Las preguntas 11 y 12 fueron cambiadas de posición para seguir una secuencia. Revisar la pregunta 12 original y el cambio propuesto. La pregunta 15 hace referencia a “calidad” ya que el parámetro de medición es la “satisfacción” de atención, por lo tanto, se está incluyendo una pregunta para estudio cuantitativo. La pregunta 16 debería ser considerada salvo mejor criterio como pregunta de apertura. Se agrego la palabra “hija” ya que las preguntas mencionaban únicamente “hijo” y podría esto afectar la susceptibilidad de las madres. Revisar que las preguntas han sido ordenadas de acuerdo a la estructura gramatical. 					
VALIDEZ					
Aplicable	X	No aplicable			

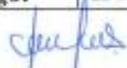
Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:		Olalla Garcia María Humbelina		Profesión:	Enfermera
Lugar de Trabajo:		Universidad Estatal de Bolívar		Cargo:	Docente
Telf.:	0989374861	Fecha:	17-04-2022	Firma:	 Firmado digitalmente por: MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

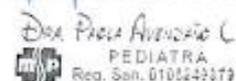
INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO – JUNIO 2022.

PROPÓSITO: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, a través de la aplicación de una entrevista a profundidad, permitiendo comprender sus emociones y así mejorar la calidad de servicio otorgado a las mismas en esta casa de salud.

AUTORES: Srta. Quintanilla Adela, Srta. Borja Vanessa

Instrucciones: Después de leer las preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno(3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	X				
Claridad en la redacción	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Puntaje Total					
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X	No aplicable			
Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:	Luis y Paola Avendaño Castro			Profesión:	Pediatra.
Lugar de Trabajo:	Hospital Alfredo Noboa M.			Cargo:	Jefe de servicio
Telf.:	0997059805	Fecha:	11- abril- 2022	Firma:	


Dra. Paola Avendaño C.
PEDIATRA
Reg. San. 010249079

11.4. Anexo 4: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: Dayana Cecibel Sánchez García

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 9/05/2022

NOMBRES: Dayana Geibel Sanchez Garcia

N° DE CÉDULA: 1208844181

FIRMA: Dayana

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Toalombo Remache Josenka Marilin*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 4/05/2022

NOMBRES: Josen Ka Maribon Toalambo Remache

Nº DE CÉDULA: 025.036.4072

FIRMA: 

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Adriana Jadhira Galero Cadená*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 4 de Mayo 2022

NOMBRES: Adriana Jadira Balero Cadenia

N° DE CÉDULA: 2100677802

FIRMA: 

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Jhadira Katherine Quintanilla Guamingo*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 01/05/2022

NOMBRES: Jhadira Katherine Quintanilla Guamingo

Nº DE CÉDULA: 12.064.14.169

FIRMA: 

**UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Maria Yolanda Yazuma Chimbo*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 04/05/2022

NOMBRES: María Yekinda Yazuma Chimbo

N° DE CÉDULA: 0202107850

FIRMA: 

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *María del Carmen Guaman Rea*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 04/05/22.

NOMBRES: ..María del Carmen.. Guzmán Rea

Nº DE CÉDULA: ..0201.9306.33....

FIRMA: .......

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *María del Carmen Cabeza Roldán.*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:

“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 28-04-2022

NOMBRES: María del Carmen Galiza Roldán

Nº DE CÉDULA: 020217855-4

FIRMA: 

UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: Blanca Griselida Chisag Paucar

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 28/04/2022

NOMBRES: Blanca Giselda Chisag Pavez

Nº DE CÉDULA: 020683847-1

FIRMA: 

**UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Libia Celinda Masabanda Tirado*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

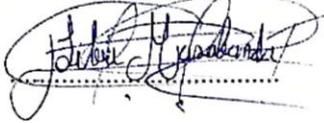
- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 9/05/2022

NOMBRES: Libia Celinda Masabanda Tirado

N° DE CÉDULA: 0201742947

FIRMA:



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO “ENTREVISTA A PROFUNDIDAD”

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN:

Est. Borja Carvajal Vanessa Mishel

Est. Quintanilla Guamingo Adela Maribel

TUTORA DE INVESTIGACIÓN: Lic. Maura Muñoz

DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE:

Nombres y Apellidos: *Karem Acosta Pacheco*

- Solicitamos su participación en la investigación titulada:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”

El propósito de este trabajo es: Analizar las experiencias de las madres de los neonatos que reciben fototerapia, para conocer su opinión, comprender sus emociones y fortalecer el cuidado enfermero, en el servicio de neonatología del hospital provincial Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda.

- La información obtenida servirá en beneficio del cumplimiento al objetivo mencionado, recordando que la misma se manejará de forma confidencial.
- En caso de no participar del proceso, dicha decisión no tendrá repercusiones sobre usted.
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de 15 minutos.

DECLARACIÓN

- Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado y estar en conocimiento del estudio de caso con el tema:
“EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN FOTOTERAPIA APLICADA A SUS HIJOS, EN NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. GUARANDA. MARZO - JUNIO 2022.”
- Declaro mi participación voluntaria en este estudio de caso, entiendo lo que este estudio quiere lograr y que la información recolectada será de beneficio para la Sociedad.

- Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

FECHA: 29/04/2022

NOMBRES: Kareem Acosta Pacheco

N° DE CÉDULA: 0918701335

FIRMA: 

11.5. Anexo 5: Entrevista a profundidad aplicada a los participantes

Preguntas de apertura

1. ¿Usted conoce la causa por la cual los niños tienden a ponerse amarillos (ictéricos)?
2. ¿Usted qué conoce sobre fototerapia?
3. ¿Usted tuvo alguna experiencia en un embarazo anterior o con algún familiar donde el niño fue sometido a este procedimiento?

Preguntas Orientadoras

4. Al no estar al cuidado completo de su niño o niña, ¿Usted qué cambios emocionales ha sufrido al enfrentarse a esta experiencia?
5. ¿Usted qué sintió cuando le comunicaron que su hijo o hija iba a ser sometido a fototerapia?
6. ¿Usted se ha sentido culpable por la enfermedad de su hijo o hija?
7. ¿Usted qué cambios físicos vivió con respecto a la lactancia mientras se encontraba separada de su bebe?
8. ¿Usted busco información sobre tratamientos alternativos para la pronta recuperación de su hijo o hija?
9. ¿Usted sintió curiosidad por conocer los equipos utilizados en el tratamiento de su hijo o hija?
10. ¿Usted recibió orientación por parte del personal de enfermería sobre la fototerapia durante la estancia hospitalaria de su hijo o hija, cómo: alimentación adecuada, permanecer el mayor tiempo posible bajo luz, mantenerlo siempre desnudo con protección genital, protección de ojos, observar su orina y deposición, ¿contar los pañales?
11. ¿Usted cómo participa en el cuidado que las profesionales de enfermería brindan a su hijo o hija durante el tratamiento?

Preguntas de cierre

12. ¿Usted se sintió apoyada por el personal de enfermería durante el tratamiento de su hijo o hija?
13. ¿A usted qué enseñanzas le dejó tener a su hijo o hija bajo fototerapia?

14. ¿Usted como madre que recomendaría a otras parejas que pasan por la misma situación?

11.6. Anexo 6: Guía del estudio de caso

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

GUÍA DE ESTUDIO DE CASO

Es un informe de carácter exploratorio, descriptivo y explicativo sobre el proceso de investigación cualitativa desarrollada para el estudio extensivo e intensivo de una determinada situación, en lo relativo a sus interacciones causales, de organización, interdependencia y correspondencia, por lo que el trabajo debe explicar el marco epistemológico y metodológico desde donde se produce el estudio. La narrativa académica llamada también informe del estudio de caso, se estructura a partir de la exposición de los procesos de indagación, interpretación y conclusión y está orientado a generar un enfoque desde donde reflexionar acerca de la situación estudiada (Larrea. 2014).

Proceso de investigación de un estudio de casos

La propuesta de Montero y León (2002) citado en Barrio del Castillo. González. Padin. Et al (2008) indica el desarrollo del estudio de caso en siete fases:

1. La selección y definición del caso
2. Elaboración de una lista de preguntas
3. Localización de la fuente de datos
4. El análisis e interpretación de datos
5. La elaboración del informe
6. Conclusiones
7. Bibliografía

1. La selección y definición del caso:

Se trata de seleccionar el caso apropiado y además definirlo. Se deben identificar los ámbitos en los que es relevante el estudio, los sujetos que 193 pueden ser fuente de información: fuentes de información (primaria o secundaria), el problema y los objetivos de investigación.

2. Elaboración de preguntas:

Después de identificar el problema, es fundamental realizar un conjunto de preguntas para guiar al investigador. Tras los primeros contactos con el caso, es conveniente realizar una pregunta global y desglosarla en preguntas más variadas, para orientar la recogida de datos.

3. Localización de las fuentes de datos:

Los datos se obtienen mirando, preguntando o examinando. En este apartado se seleccionan las estrategias para la obtención de los datos, es decir, los sujetos a examinar, las entrevistas, el estudio de documentos personales y la observación, entre otras. Todo ello desde la perspectiva del investigador y la del caso.

4. Análisis e interpretación:

Se sigue la lógica de los análisis cualitativos. Tras establecer una correlación entre los contenidos y los personajes, tareas, situaciones, etc., del análisis, cabe la posibilidad de plantearse su generación o su exportación a otro caso.

5. Elaboración del informe:

Se debe contar de manera cronológica, con descripciones minuciosas de los eventos y situaciones más relevantes. Además, se debe explicar cómo se ha conseguido toda la información (recogida de datos, elaboración de las preguntas, etc.) Todo ello para trasladar al lector a la situación que se cuenta y provocar su reflexión sobre el caso.

6. Conclusiones

Se debe destacar la importancia del caso seleccionado, el aprendizaje obtenido, dar respuesta a los objetivos con relación al sujeto motivo de estudio.

7. Bibliografía

Se debe realizar un listado de la bibliografía de que se dispone o que se ha encontrado sobre el tema: libros, artículos, revistas, páginas web, bases de datos, la bibliografía se redacta en orden alfabético y de acuerdo con las normas estándar, escogidas por la Facultad o por la Universidad.

11.7. Anexo 7: Fotografías

Aplicación de encuestas, en madres de pacientes neonatos hospitalizados por ictericia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, marzo - junio del 2022.
Encuestadoras, Adela Maribel Quintanilla Guamingo y Vanessa Mishel Borja Carvajal.



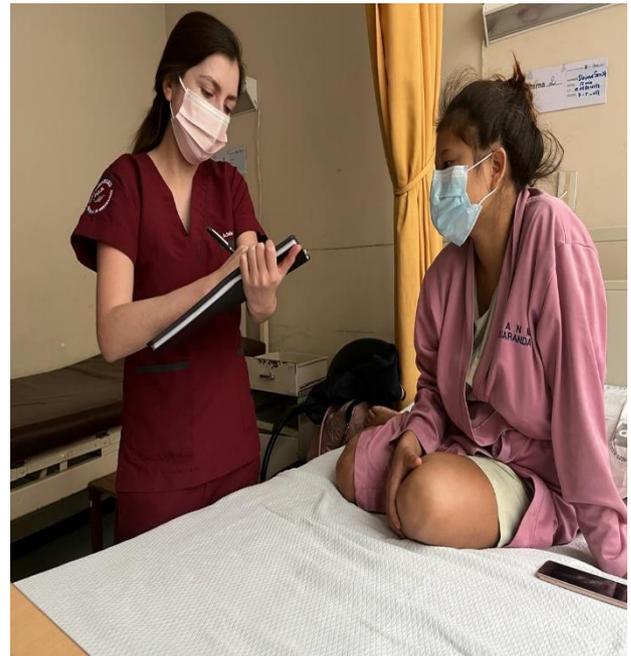
Anexo 1. Registro fotográfico de encuestas hospitalarias.



Anexo 2. Encuesta en madre múltipara.



Anexo 3. Encuesta hospitalaria en madre primigesta.



Anexo 4. Encuesta en madre con nivel bajo de instrucción académica.



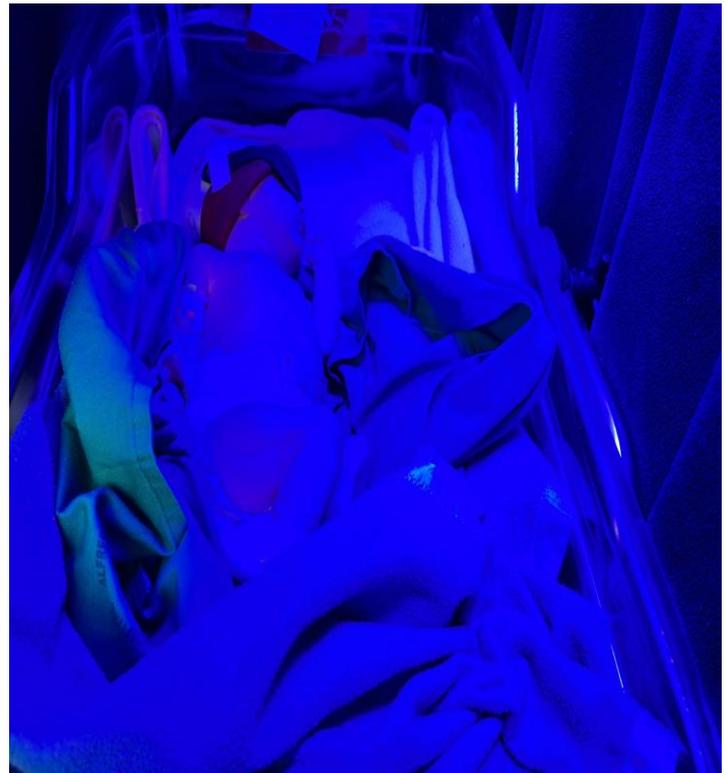
Anexo 5. Registro fotográfico de encuestas domiciliarias.



Anexo 6. Encuesta aplicada en madre con 4to nivel de instrucción académica.



Anexo.7. Registro fotográfico de madre alimentando a su neonato.



Anexo 8. Registro fotográfico de neonato bajo fototerapia.

11.8. Anexo 8: Cronograma y presupuesto

Presupuesto de recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computador	1	575	575.00
Memoria USB	1	4	4.00
Red Internet	4	20	80.00
TOTAL			659.00

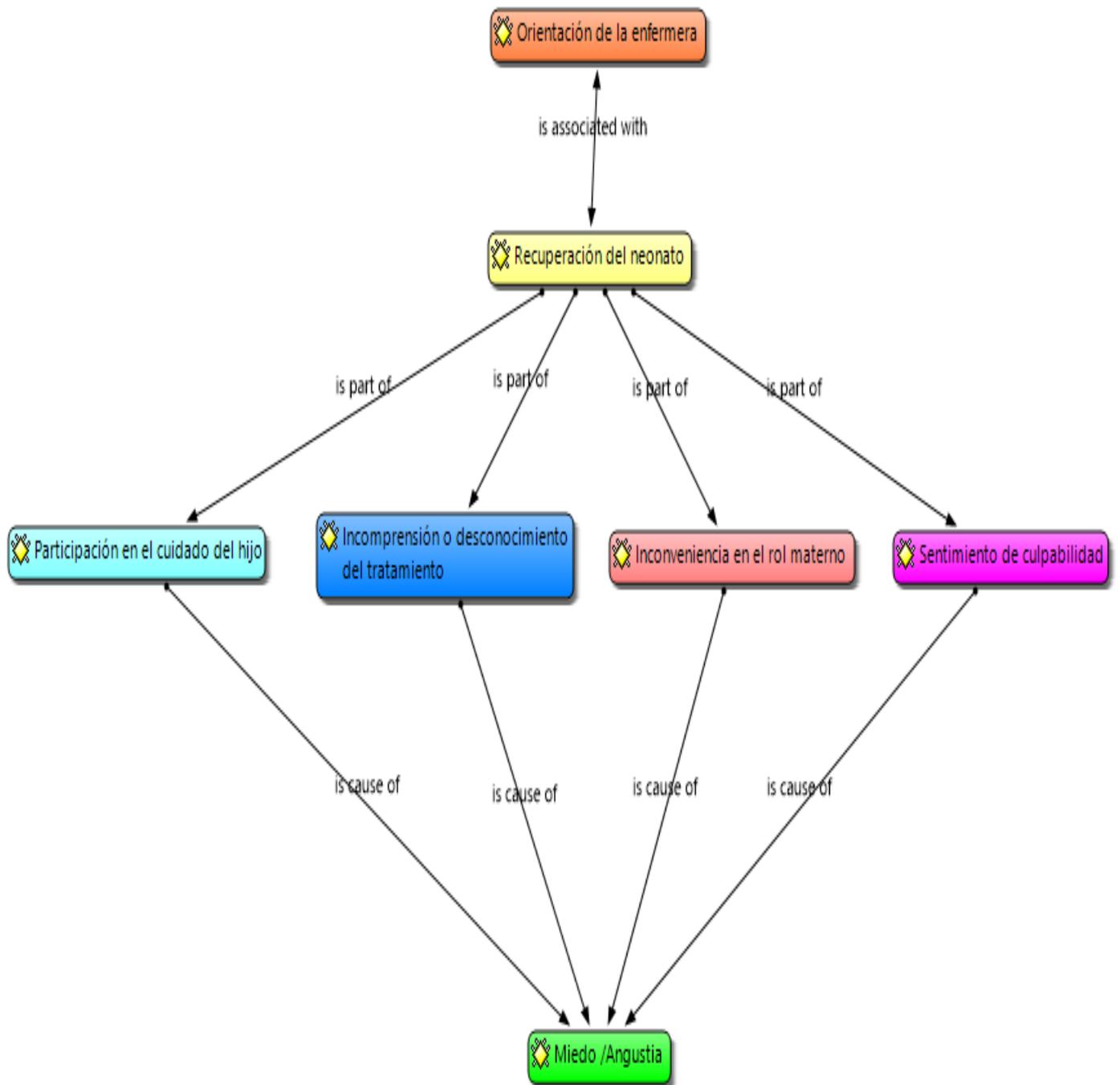
Presupuesto recursos materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresión de oficios para la demanda del tema	6	\$ 0.25	\$ 1.50
Impresión de borradores	1	\$ 0.10	\$ 20.00
Anillado de borradores	3	\$ 1.00	\$ 3.00
Impresión de los ejemplares definitivos	3	\$0.10	\$60.00
Grabación del trabajo investigativo en el CD y elaboración de su portada	4	\$ 2.00	\$ 8.00
Transporte	10	\$0.30	\$3.00
Sub total			95.50
TOTAL			95.50

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	ACTIVIDADES	Febrero 2022	Marzo 2022	Abril 2021	Mayo 2022	Junio 2022	Julio 2022	Responsables
1	Selección y Denuncia del estudio de caso en la Unidad de Titulación.							Vanessa Borja Adela Quintanilla
2	Aprobación del tema y designación de Docente del estudio de caso							Vanessa Borja Adela Quintanilla
3	Elaboración de los antecedentes y propósito							Vanessa Borja Adela Quintanilla
4	Elaboración de la entrevista							Vanessa Borja Adela Quintanilla
5	Aplicación de la entrevista							Vanessa Borja

								Adela Quintanilla
6	Análisis de la información Atlas TI							Vanessa Borja Adela Quintanilla
7	Desarrollo de los resultados conclusiones, recomendaciones y anexos.							Vanessa Borja Adela Quintanilla
8	Impresión y presentación de borradores.							Vanessa Borja Adela Quintanilla
9	Designación de pares académicos, correcciones y calificaciones.							Vanessa Borja Adela Quintanilla
10	Sustentación del estudio de caso.							Vanessa Borja Adela Quintanilla

11.9. Anexo 9: Unidad Hermenéutica



Anexo. 1. Registro de redes semánticas correspondientes a las categorías.

11.10. Anexo 10: Reporte Urkund

Firefox

<https://secure.orkund.com/view/135456270-452225-727224#/>

Original

Document Information

Analyzed document Fototerapia estudio de caso.docx (D141958637)

Submitted 7/11/2022 8:41:00 PM

Submitted by

Submitter email vanesborja@mailes.ueb.edu.ec

Similarity 3%

Analysis address mmunoz.ueb@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

- Submitted text
As student entered the text in the submitted document.
- Matching text
As the text appears in the source.

Lic Maura Placer

020082216-1