

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO



ESCUELA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

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

TEMA:

EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE
CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA
MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2022.

AUTORES:

SECAIRA ESPIN GABRIELA MISHEL
TUAPANTA SISA EVELYN ESTEFANIA

TUTORA:

LCDA. MAURA MUÑOZ

GUARANDA-ECUADOR

2022

Dedicatoria

Dedico esta investigación en primer lugar a Dios por darme la fuerza, amor y sabiduría para seguir adelante en situaciones difíciles y por ser mi guía y ejemplo durante toda mi vida.

En segundo lugar, a mi querida madre, quien es el pilar fundamental de todos mis logros y de mi vida, es la mejor madre, amiga y persona que Dios me dió, quien me ha brindado su apoyo incondicional en todo momento, de forma moral y económicamente para culminar con mis estudios. A mi querido padre por haber estado y por el apoyo que él ha podido darme.

A mi hermana que ha sido como mi segunda mamá y ha estado conmigo en momentos tristes y felices, quien me ha dado su apoyo incondicional y ha sido un gran ejemplo para mí. A mis abuelos por haberme cuidado y educado de la mejor manera, cuando mi madre no pudo estar físicamente, por problemas familiares.

Gabriela Mishel Secaira Espin

Este trabajo investigativo va dedicado a Dios, por ser mi guía y fortaleza en todo momento ya que sin él nada sería posible.

A mis padres, que me han apoyado moral y económicamente, gracias a ellos he podido culminar con éxito mi carrera profesional, ya que son el pilar fundamental en mi vida. A mi familia, por apoyarme y acompañarme incondicionalmente durante todo este tiempo. Porque hemos continuado juntos y son lo más importante para mí.

Al amor de mi vida, mi hijo Nicolás, ya que es mi motivación más grande para poder continuar con mi carrera profesional, con el aprendí el amor más puro e incondicional, con su presencia alegra mis días y me motiva a mejorar.

Evelyn Estefania Tuapanta Sisa

Agradecimiento

A Jehová Dios por darnos salud y vida, por el amor y sabiduría, para poder alcanzar nuestras metas y por darnos la fortaleza para culminar con éxito la carrera. A nuestra familia por el apoyo constante e incondicional que nos brindan día a día. A los docentes de la prestigiosa Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería por sus enseñanzas basadas en principios éticos y humanistas. A nuestra tutora Lcda. Maura Muñoz quien con sus conocimientos, experiencia y sabiduría nos guió y ayudó en la realización de nuestro estudio de caso, terminando con éxito la investigación. Al Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Alfredo Noboa Montenegro por habernos permitido el ingreso a la institución y brindarnos su apoyo para la realización de la investigación, al personal de enfermería del área de neonatología y a las madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales, que formaron parte de nuestro estudio compartiéndonos sus experiencias.

Gabriela Mishel Secaira Espin

Evelyn Estefanía Tuapanta Sisa

Certificado de la tutora**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CERTIFICADO DEL TUTOR DEL ESTUDIO DE CASO**

La suscrita Lcda. Maura Del Rocío Muñoz Naranjo, tutora 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 MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2022.”**, realizado por las estudiantes Tuapanta Sisa Evelyn Estefania con C.I. 0250095908 y Secaira Espin Gabriela Mishel con C.I. 0202587440, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

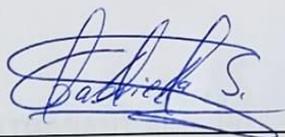
A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Maura', written over a horizontal dotted line.

Lcda. Maura Del Rocío Muñoz Naranjo**TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO**

AUTORIA

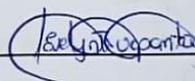
Dr. Guido Fierro Barragán
 NOTARIO PÚBLICO 1ro.
SHARANDA ECADOR

Nosotras; **SECAIRA ESPIN GABRIELA MISHEL** con Cedula de ciudadanía: 0202587440 y **TUAPANTA SISA EVELYN ESTEFANIA** con Cedula de ciudadanía: 0250095908 egresadas de la 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 estudio de caso, con el tema: **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGERO. FEBRERO – JUNIO 2022”**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestra tutora la **LCDA. MAURA DEL ROCIO MUÑOZ NARANJO** 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.



Secaira Espin Gabriela Mishel

0202587440



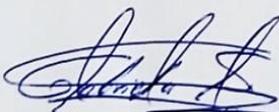
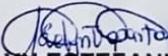
Tuapanta Sisa Evelyn Estefania

0250095908

Dr. Guido Fierro Barragán
 NOTARIO PÚBLICO 1ro.
 GUARANDA ECUADOR

**ESCRITURA PÚBLICA
 DECLARACION JURADA
 GABRIELA MISHEL SECAIRA ESPÍN Y EVELYN ESTEFANIA TUAPANTA
 SISA**

En la ciudad de Guaranda, Capital de la Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día Martes, doce de julio de dos mil veintidós, ante mi Doctor GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA, comparecen las señoritas **GABRIELA MISHEL SECAIRA ESPÍN Y EVELYN ESTEFANIA TUAPANTA SISA**. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, de estado civil soltera capaces de contraer obligaciones, domiciliadas en esta ciudad de Guaranda, con número de teléfono móvil 0993200511 con correo electrónico: michusecairae@hotmail.com a quienes de conocer 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 de que comparecen al otorgamiento de la misma sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, juramentadas en debida forma, prevenidas de la gravedad del juramento, de las penas de 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 Licenciadas en Ciencias de la Enfermería manifestamos que los criterios e ideas emitidas en el presente proyecto de investigación titulado "EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO-JUNIO 2022", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras. (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 le 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.-


GABRIELA MISHEL SECAIRA ESPÍN 
EVELYN ESTEFANIA TUAPANTA SISA
 C.C. 0202587440 C.C. 0250095908


 Doctor Guido Fabian Fierro Barragan
 NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA



Índice

Dedicatoria	1
Agradecimiento	3
Certificado de la tutora	4
1. Tema	10
Resumen	11
Abstract.....	12
2. Antecedentes	13
Sala de neonatología.....	13
Población y área de afluencia a la que atiende el servicio de neonatología del hospital Alfredo Noboa Montenegro.....	13
Epidemiología.....	14
Patologías que se atienden en la Sala de Cuidados Intermedios Neonatales del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.....	15
Marco Legal.....	17
Investigaciones	19
3. Propósito	32
4. Preguntas de reflexión	33
Preguntas de Apertura	35
Preguntas de Orientación.....	35
Preguntas de Cierre.....	35
5. Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso	36

6. Metodología e instrumentos de recolección de la información	37
6.1. Tipo y diseño de estudio.....	37
6.2. Población de estudio.....	37
6.3. Instrumento de Recolección de la Información.....	38
7. Análisis de la información	40
7.1. Jerarquías de códigos	40
8. Resultados finales de los reportes de ATLAS TI	83
9. Discusión	90
10. Informe	96
10.1. Introducción	96
10.2. Preguntas de reflexión.....	97
Preguntas de Apertura	97
Preguntas de Orientación.....	97
Preguntas de Cierre.....	98
10.3. Metodología del estudio	98
10.4. Narración del caso	100
11. Conclusiones y Recomendaciones	103
11.1. Conclusiones	103
11.2. Recomendaciones.....	104
12. Bibliografía	106
13. Anexos	110

Anexo 1. Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación ...	110
Anexo 2. Oficio para la aprobación del cambio del tema.	111
Anexo 3. Oficio de asignación de tutora de estudio de caso.	112
Anexo 4. Oficio de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda.	113
Anexo 5: Oficios para la validación de la entrevista	115
Anexo 6: Certificados emitidos por los por los profesionales que validaron la entrevista.	117
Anexo 7: Carta de consentimiento informado de las madres entrevistadas.	123
Anexo 8: Entrevista aplicada a las madres (modelo).	143
Anexo 9: Redes de análisis	146
Anexo 10: Nube de palabras.....	152
Anexo 11: Registro fotográfico	153
Anexo 12: Cronograma de actividades.....	155
Anexo 13: Presupuesto	156
Anexo 14: Resultado de Urkund	158

1. Tema

Experiencias de madres con hijos hospitalizados en la sala de cuidados intermedios neonatales. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Febrero – junio 2022.

Resumen

Introducción: Durante el período de hospitalización el neonato es separado del núcleo familiar, generando en las madres situaciones de estrés, preocupación, ansiedad, entre otros. A lo largo de esta etapa el cuidado materno es sustituido por el cuidado institucional, bajo ciertas condiciones y normativas, que llevan a que la madre no pueda brindar alimentación e incluso no logra establecer el apego maternal inicial. **Propósito:** Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente- familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022. **Metodología:** La investigación aplicada fue de tipo cualitativo, con un enfoque fenomenológico, aplicando entrevistas a 10s madres de los neonatos en sala de cuidados intermedios neonatales que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión predefinidos. Luego de obtener las experiencias de las madres, la información fue analizada empleando el software Atlas ti, con el propósito de apoyar la organización. **Resultados:** La información textual fue analizada creando una unidad hermenéutica, compuesta por 5 categorías de análisis; Cognitivo, Emocional, Conductual, Espiritual y Asistencial, también se generaron 15 subcategorías, 150 citas y 5 redes de análisis, los cuales ayudaron a comprender las experiencias de las madres con hijos hospitalizados. **Conclusión:** Se conoció que las madres experimentan gran impacto, manifestado por desesperación, preocupación, angustia y susto, causada principalmente por la incertidumbre y el distanciamiento con su hijo recién nacido, necesitando apoyo por parte de la pareja, familiares y del profesional sanitario.

Palabra clave: Experiencias; madres; neonatología, sala de cuidados intermedios.

Abstract

Introduction: During the hospitalization period, the newborn is separated from the family nucleus, generating stress, worry, anxiety, among others, in the mothers. Throughout this stage, maternal care is replaced by institutional care, under certain conditions and regulations, which leads to the mother not being able to provide nourishment and even not being able to establish the initial maternal attachment. **Purpose:** To learn about the experiences of mothers with children hospitalized in the neonatal intermediate care ward, through the use of a qualitative design, applying an in-depth interview focused on aspects of cognitive, emotional, behavioral, spiritual, assistance and communication between health personnel - patient - family, at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, February - June 2022. **Methodology:** The applied research was qualitative, with a phenomenological approach, applying interviews to mothers of neonates in the neonatal intermediate care ward who met the predefined inclusion and exclusion criteria. After obtaining the mothers' experiences, the information was analyzed using Atlas ti software, with the purpose of supporting the organization. **Results:** The textual information was analyzed creating a hermeneutic unit, composed of 5 categories of analysis; Cognitive, Emotional, Behavioral, Spiritual and Assistance, also 15 subcategories, 150 quotes and 5 analysis networks were generated, which helped to understand the experiences of mothers with hospitalized children. **Conclusion:** It was found that mothers experience great impact, manifested by despair, worry, anguish and fear, caused mainly by uncertainty and estrangement from their newborn child, needing support from partners, relatives and health professionals.

Keyword: Experiences; mothers; neonatology, intermediate care ward.

2. Antecedentes

Sala de neonatología

Concepto: La Unidad Asistencial de Neonatología es una organización de profesionales sanitarios, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales de los neonatos (Fenández & Ureta, 2019).

Clasificación de las unidades o niveles asistenciales del Servicio de Neonatología:

- **Unidad de cuidados básicos neonatales.** Es la sección del hospital que se encarga de la asistencia y cuidado del neonato que están con sus madres en la maternidad y la de aquellos neonatos enfermos que necesitan cuidados médicos básicos (Gracia, Fernández, & Echániz, 2017).
- **Unidad de cuidados intermedios neonatales.** Unidad asistencial en la que, bajo la responsabilidad de un médico especialista en pediatría y sus áreas específicas, se realiza la atención del recién nacido de edad gestacional superior a 32 semanas y peso superior a 1.500 gramos con patología leve que necesita técnicas especiales de cuidados medios. (MSSSI, 2014).
- **Unidad de cuidados intensivos neonatales.** Es una unidad destinada a recién nacidos con procesos médico-quirúrgicos y con compromiso vital que necesiten técnicas y cuidados especiales de forma continuada. (Gracia, Fernández, & Echániz, 2017).

Población y área de afluencia a la que atiende el servicio de neonatología del hospital Alfredo Noboa Montenegro.

El usuario que ingresa al servicio de neonatología procede de área urbana y rural de Guaranda y de la provincia Bolívar: Echeandia, Caluma, Simiatug, Salinas, Guanujo,

Chillanes, San Miguel, Santa fe, Cuatro Esquinas, San Lorenzo, La Asunción, Chimbo, Julio Moreno, San Simón, San Pablo y Cachisagua. Existe mayor afluencia de usuarios de Echeandía, Guanujo y de la provincia de los Ríos, cantón Montalvo.

Epidemiología

El parto prematuro es considerado la principal causa de morbilidad perinatal. Se produce por una diversidad de razones. Entre las causas más frecuentes se encuentran: el aumento de la edad materna, el incremento de las técnicas de reproducción asistida asociadas a una mayor tasa de embarazos múltiples, una situación socioeconómica desfavorable, los problemas de salud en la madre como la diabetes e hipertensión, las infecciones, los antecedentes de otros partos prematuros y la influencia genética (Silva & Núñez, 2019).

Cuando el nacimiento sucede antes del tiempo esperado o el neonato no es capaz de adaptarse hacia la vida extrauterina, a causa de problemas en la mecánica respiratoria, prematuridad, ictericia, sepsis neonatal, hipoglucemia, o alguna malformación no descubierta durante el embarazo; debido a dichas circunstancias, la madre deberá reemplazar todo lo planeado, para experimentar la vivencia de una hospitalización (Silva & Núñez, 2019).

Tabla 1. *Causas de egreso en el Servicio de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, año 2021.*

	Patología	Número de casos
1	Fetos afectados por otras infecciones maternas	172
2	Bajo peso-RCIU-prematuros	92
3	SDR	80
4	Infecciones	74
5	Hipoxia	66
6	Enfermedades congénitas	11

Fuente: Estadística del HANM.

Tabla 2. Mes y número de egresos en el Servicio de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, año 2021.

Mes	Número de egresos
Julio	34
Agosto	37
Septiembre	42
Octubre	42
Noviembre	32
Diciembre	29

Fuente: Estadística del HANM.

Tabla 3. Principales causas de la mortalidad neonatal del Ecuador, año 2020.

Patología	Porcentaje
Inmaduridad extrema	26,13%
Síndrome de dificultad respiratoria	18,14%
Malformaciones congénitas	17,29%
Sepsis bacteriana	11,66%
Inmaduridad moderada	9,07%
Asfixia neonatal severa	5,40%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) del Ecuador, año 2020.

Análisis: Entre las causas de egreso en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro y las principales causas de la mortalidad neonatal del Ecuador existe una coincidencia con respecto a una patología llamada, síndrome de dificultad respiratoria, siendo la tercera causa de egreso en el hospital, con un total de 80 casos y un porcentaje de 18,14% a nivel nacional.

Patologías que se atienden en la Sala de Cuidados Intermedios Neonatales del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

- Peso bajo

- Síndrome de dificultad respiratoria
- Prematuridad
- Policitemia neonatal
- Síndrome aspirativo de líquido meconial
- Riesgo de sepsis por infección de vías urinarias materna.
- Enterocolitis necrotizante del recién nacido.

Relación del Personal - Usuario

Unidades de neonatología estándares y recomendaciones:

- Un responsable de las Unidades de Neonatología, médico especialista en pediatría adscrito a estas, con formación y experiencia en neonatología.
- Un responsable/supervisor de enfermería de las Unidades de Neonatología, un/a enfermero/a con formación y experiencia en neonatología.
- Auxiliares de enfermería, con formación y experiencia en la atención neonatal.

Unidad de neonatología del hospital Alfredo Noboa Montenegro:

- Médico Responsable del Servicio: Dra. Charito Jarrín
- Enfermera responsable del Servicio: Lic. Maura Muñoz
- Número de Médicos Residentes: 4
- Número de Enfermeras: 10 enfermeras de cuidado directo.
- Número de señoras auxiliares de enfermería: 4

De acuerdo a los estándares de calidad y al personal de salud con el que cuenta el hospital Alfredo Noboa Montenegro existe una concordancia y se cumple con las recomendaciones de calidad dentro de la Unidad de Neonatología.

Tabla 4. *Indicadores de la Unidad de Neonatología.*

Indicador	Meta del indicador	Logro del indicador	
Tasa de mortalidad neonatal ANUAL	2%	1.5%	
% de Transferencias a tercer nivel 2 SEMESTRE	2%	1.15	
% eventos adversos Segundo semestre	3 %	0,5%	
% De plan canguro	100%	100%	
Número de niños con ventilación mecánica segundo semestre		12	
PROMEDIO PARTOS DIARIO		4.3%	
PROMEDIO DÍAS -ESTADA NEONATOLOGIA		5.4	
NUMERO DE PARTOS		780	
PROMEDIO DIARIO DE NEONATOS ATENDIDOS EN NEONATOLOGIA		6	
NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS HOSPITALIZADOS Y ALOJAMEINTO CONJUNTO		996	
Relación enfermera /recién nacido critico		1:1	Estándares
			1:2 u 1:1
Relación enfermera /recién nacido cuidado intermedio		1:2	1:3
Relación enfermera / recién nacido cuidado mínimo		1:4	1:8

Fuente: Unidad de Neonatología del HANM. Estándares y recomendaciones de calidad, 2021.

Al analizar los indicadores que existen en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro y de acuerdo a los estándares de calidad, se cumple con lo requerido por el personal de enfermería que debe estar al cuidado de los recién nacidos en la sala de cuidados intermedios.

Marco Legal

De acuerdo a la constitución de la república del Ecuador aprobada en el 2008 menciona en el:

Capítulo tercero

Sección cuarta

Mujeres embarazadas

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia

Art. 1.- Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado (Constitución de la República del Ecuador, 2018).

Art. 2.- La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones (Constitución de la República del Ecuador, 2018).

b) “Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad: Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfisia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública” (Constitución de la República del Ecuador, 2018).

Análisis: Estos artículos son de suma importancia porque mencionan que la atención de salud materna y neonatal debe ser gratuita y es un derecho para todos, además debe

proporcionar calidad y calidez para satisfacer las necesidades sanitarias de los mismos, brindando una evaluación, diagnóstico y tratamiento adecuado por parte del equipo de salud y siendo una responsabilidad del estado preservar del bienestar de la madre, el recién nacido y los niños menores de 5 años.

Investigaciones

La tesis titulada “Cuidado enfermero con participación materna al neonato prematuro. Unidad Cuidados Intermedios Neonatales de un Hospital Es Salud. Chiclayo 2021” realizada por: Seclén Adriana & Velásquez Liliana, mencionan que, el cuidado enfermero ha ido mejorando con el tiempo, hasta el momento no incluyen a la madre en las actividades que se realiza al neonato, con base a esto surgió el estudio que tiene objetivos describir, analizar y comprender cómo es el cuidado enfermero con participación materna al neonato prematuro de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales de un hospital Es Salud, Chiclayo 2021. El estudio es de tipo cualitativo, con enfoque caso de estudio. La muestra poblacional es de 7 enfermeras y 5 madres que se obtuvo por saturación. Se obtuvieron los datos por medio de la observación, entrevista abierta semiestructurada y los registros de enfermería. Los resultados originaron 4 categorías: I. Valoración que realiza la enfermera: condiciones del medio donde se ubica el neonato, realización del examen físico, II. Brindando cuidado integral al neonato: ayudando a la satisfacción de las necesidades vitales, administración de medicamentos, orientando para la extracción de la leche materna, evitando complicaciones, favoreciendo el vínculo afectivo; III. Restricción a la madre en el cuidado de su hijo. Se consideró que el cuidado brindado por las madres al neonato prematuro tiene ciertas limitaciones por parte de las enfermeras, que en su mayoría hacen que la participación de la madre sea escasa y a veces no es incluida (Seclén & Velásquez, 2021).

El artículo denominado “Vivencias de las madres del recién nacido hospitalizado” realizado por los autores: Muñoz María; Tejada Sonia; Huyhua Sonia; Bustamante Lini y Herrera Yamira, señalan que, ser madre es una transición que genera muchos sentimientos abrumadores, durante el embarazo y esto se va desarrollando de manera cognitiva entre la madre y el recién nacido, así como también va fortaleciendo el vínculo afectivo entre ellos, de tal manera que cuando el bebé se hospitaliza inmediatamente después del parto, se genera una desvinculación afectiva y la madre vivencia sentimientos, es ahí donde el profesional de enfermería ve la necesidad de interactuar frente a la madre y los demás familiares que necesitan de un buen soporte emocional para adecuarse a la participación en el cuidado del recién nacido compartiendo costumbres, experiencias, conocimientos y habilidades generando reciprocidad de compromisos. Este estudio tiene como objetivo develar las vivencias de las madres del recién nacido hospitalizado, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2016. Se aplica un método cualitativo-fenomenológico. Para la recolección de datos se utilizó la guía de entrevista y la pregunta orientadora fue: ¿Qué siente usted al tener a su bebé hospitalizado?; se entrevistó a siete madres, previa firma del consentimiento informado, se usó el muestreo por saturación. Realizada la entrevista se procedió a transcribir los discursos y a realizar la lectura de las transcripciones, se identificó las unidades de significado que fueron transformadas a través de los tres momentos del enfoque fenomenológico. Los resultados principales son: Se identificó tres categorías: tristeza, pena, dolor vs alegría; b) viviendo crisis situacional; c) enfrentando duelo anticipado. Se concluye que la separación de la díada madre – recién nacido durante la hospitalización impone una controversia de sentimientos que generan emociones distintas que impiden a la mujer asumir con tranquilidad y alegría el nuevo rol. (Muñoz, Tejada, Huyhua, Bustamante, & Herrera, 2020).

En la tesis titulada “Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019” realizada por Oscanoa Jessica, menciona que, el ser humano al encontrarse en una situación difícil, afronta el problema optando por distintas estrategias de afrontamiento que se encuentran dentro sus estilos. Este estudio tiene como objetivo identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, 2019. Es de tipo descriptivo simple, no experimental. La muestra estará conformada por 50 madres. La selección de participantes será realizada mediante el muestreo no probabilístico a conveniencia. La recolección de datos se realizará a través de un cuestionario sobre Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés. El instrumento fue validado por juicio de expertos, y analizado con el V de Aiken obteniendo un valor de 0.84. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de la guía de observación, obteniéndose un valor de 0,775; según la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los resultados permitirán identificar el afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima, lo cual permitirá al profesional de enfermería a mejorar o crear estrategias para el vínculo madre-hijo (Oscanoa, 2019).

El artículo denominado “Vivencias de madres ante la incertidumbre durante la hospitalización de su hijo en una UCIN” realizado por Muñoz J.; Gaete M.; Núñez, P.; Salgado S; Bravo S y Poblete, M. señalan que, la hospitalización del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), genera en las madres incertidumbre al enfrentar un contexto desconocido y agresivo que rodea a su hijo. Este estudio tiene como objetivo explorar las vivencias de las madres frente a la incertidumbre que experimentan ante la hospitalización de su recién nacido prematuro en una UCIN. La metodología se basa en el Paradigma del conocimiento interpretativo o cualitativo con enfoque fenomenológico

hermenéutico, en el que se realizaron siete entrevistas semi-estructuradas a madres que tuvieron recién nacidos prematuros en una UCIN en los últimos tres años, las que se efectuaron vía online (Teams y WhatsApp) dada la contingencia nacional de COVID-19. Para el análisis se utilizó el método fenomenológico hermenéutico de Max Van Manen. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética Científico de la Universidad Católica del Maule. En los resultados se destacan como temas centrales: la experiencia de tener un hijo hospitalizado en UCIN, apoyo del personal de enfermería, aspectos del cuidado que hacen sentir preocupación y experiencia vivida como un aprendizaje, reflejándose que la hospitalización de un hijo en una UCIN provoca en las madres sentimientos negativos. Se concluye que es fundamental el apoyo emocional, empatía y educación por parte de los profesionales hacia las madres, para ayudarlas a sobrellevar este proceso de la mejor manera posible, disminuyendo la incertidumbre, aumentando la confianza y tranquilidad de ellas (Muñoz, y otros, 2021).

El artículo titulado “Vivencias de madres mapuches durante la hospitalización de sus hijos, en un hospital de alta complejidad del sur de Chile” realizado por los autores: Rivas Edith; García Verónica y Catalán Yaqueline, mencionan que, cuando el cuidado cultural de enfermería reconoce el valor de la cultura, las creencias y modo de vida de los individuos, este se vuelve integral. La pregunta fue ¿Cuál es la vivencia de madres mapuches durante la hospitalización de sus hijos en un hospital de alta complejidad del sur de Chile, 2017-2018? El objetivo de este estudio es develar la vivencia de madres mapuches durante la hospitalización de sus hijos en un hospital de alta complejidad del sur de Chile. En la metodología de este estudio se trabajó con etnografía dirigida, con una muestra intencionada de 9 participantes, los criterios de inclusión fueron: madres mapuches hablantes de mapudungun con hijos hospitalizados en servicios pediátricos, en hospital de alta complejidad; que accedan a dar una entrevista grabada, previa firma de consentimiento informado. Se recolectan los datos mediante

observación participante, entrevistas en profundidad y notas de campo. En la metacategoría vivencia de madres mapuches se identifican las subcategorías: sentido pertenencia a su cultura; complementariedad en la atención, calidad en la atención y discriminación. Se concluye que existe contrariedades, decepciones y complicaciones en legitimar la diversidad cultural y social, que se traducen en impedimentos, para el éxito de las estrategias de coherencia cultural en salud, ya que emergen trazos de discriminación. Se manifiesta integralidad del mundo indígena que se expresa en las personas a través de sus valores propios de la cultura. (Rivas, García, & Catalán, 2020).

El artículo titulado “Estrés en madres de recién nacidos ingresados en Unidad de Cuidados Intensivos” realizado por los autores: Campo Ana; Morán Rafael; Alonso Rosa y Ballester Irka, señalan que, la hospitalización de un recién nacido (RN) en una unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN) es un evento inesperado y estresante para una familia. Varias investigaciones coinciden en que tener a un recién nacido hospitalizado genera altos niveles de estrés en los padres y familiares. Este estudio tiene como objetivo, evaluar el nivel de estrés que reportan las madres y su relación con variables sociodemográficas y clínicas, en relación con varios elementos estresores. El método que se utiliza es descriptivo y longitudinal en madres de 58 recién nacidos críticos ingresados en la terapia intensiva neonatal del Hospital Ginecobstétrico de Guanabacoa desde enero 2016 hasta diciembre 2017. Se aplicó la escala de estrés parental conformada por 4 subescalas: vistas y sonidos, aspecto y comportamiento del bebé, relación con el bebé y rol parental, y relación con el personal. La edad promedio fue de 24 años, con un nivel de escolaridad de preuniversitario en 50 % de los casos. El 62,07 % eran múltiparas con parto eutócico, un 74,14 % pretérmino y 50 % bajo peso. La causa de ingreso más frecuente fue el distrés respiratorio, 41,38 % requirió ventilación mecánica no invasiva. La estadía hospitalaria media fue de 7 días. Las subescalas: relación con el bebé y rol parental

y aspecto y comportamiento del bebé arrojaron los puntajes más altos de estrés. Se concluye que se pudo identificar los elementos capaces de generar estrés en las madres estudiadas con la aplicación de la escala de estrés parental. Esto propicia promover prácticas en los padres que ayuden a sobrellevar mejor la hospitalización, a nivel cognitivo, emocional y conductual, con técnicas de estimulación y cuidados básicos (Campo, Morán, Alonso, & Ballester, 2018).

La tesis titulada “Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. Servicio de Neonatología. Hospital misericordia. Córdoba. Enero - diciembre 2016” realizada por Britos Graciela, menciona que, reconocer el estado emocional de la madre, el estrés y la ansiedad por la que atraviesa, es fundamental para actuar no sólo a fin de moderarlo sino también prevenirlo y por tanto es un tema valioso para la salud materno – infantil. Tiene como objetivo conocer el estado emocional de las madres de recién nacidos internados con compromiso de salud en el Servicio de Neonatología del Hospital Misericordia de la Ciudad de Córdoba. Enero - diciembre, 2016. La población bajo estudio está conformada por madres de hijos con compromiso de salud internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Servicio de Neonatología del Hospital Misericordia. Es una investigación descriptiva y de corte transversal, cuantitativa. Técnica e instrumento de recolección de datos: Para las variables factores de estrés: la Escala PSS: NICU (Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit) Para las variables edad, nivel de instrucción, situación de pareja, peso al nacer del RN, edad gestacional, lugar y tiempo de internación: se utilizará como instrumento un cuestionario cerrado. Se concluye que la experiencia de tener un hijo hospitalizado constituye una situación que afecta el estado emocional provocando un alto nivel de estrés en la madre y sentimientos de temor, angustia e impotencia. La situación más estresante para las madres fue la alteración de su rol y estar separada de su hijo. Los resultados indican que otra

de las situaciones más estresantes fue la apariencia débil del bebé y no poder abrazarlo cuando se desea, lo que provoca en la madre oscuro. (Britos, 2018).

El artículo titulado “Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado” realizado por los autores: Acosta María; Cabrera Nancy; Basante Yudy y Jurado Daniel, señalan que, la hospitalización está siempre acompañada de una gran movilización emocional de la familia como un todo y más directamente de los padres. El nacimiento de un nuevo integrante de la familia normalmente simboliza alegría, celebración y expectativa, cuando algo interrumpe esta armonía, verdaderos dramas familiares son vivenciados. Su objetivo es comprender el significado de las vivencias que experimentan los padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal de un hospital en la ciudad de Pasto, Nariño, a la luz de la teoría fenomenológica de Edmund Husserl. Para comprender esas vivencias se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico, con ocho padres. Los entrevistados se encontraban en un rango de edad entre 17 y 35 años. El proceso investigativo permitió identificar cinco categorías, las cuales surgieron a partir del proceso de codificación o análisis nomotético de las convergencias de los discursos. Para el presente artículo se tomó dos de ellas: Sentimientos y vínculo afectivo como expresión de amor paterno y proceso de interacción con el personal de salud. Se concluye que los padres no se encontraban preparados para el nacimiento de un hijo prematuro, por lo cual experimentaron diferentes sentimientos: tristeza, angustia, autocrítica y temor ante la hospitalización de su hijo, retrasando el establecimiento de los lazos paternales. La comunicación hace parte del cuidado de Enfermería, además de brindar una atención clínica, se debe tratar de identificar las necesidades de los padres, ya que para ellos la comunicación oportuna y asertiva se convierte en algo prioritario dentro de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, también deben enfocarse en brindar un cuidado humanizado a partir de las

percepciones, con visión de las personas de manera holística (Acosta, Cabrera, Basante, & Jurado, 2017).

La tesis titulada “Perfiles estresores en padres hospitalizados en Neonatología” realizada por Nievas María; Simonazzi Rodrigo y Spuler Lorena, mencionan que, la llegada de un integrante nuevo a la familia por sí solo causa anhelo y felicidad, pero si esta etapa del ciclo familiar se ve interrumpida debido a la internación de aquel ser tan esperado, produce cierto grado de estrés en el entorno familiar es por eso que se deben reconocer cuales son las situaciones que le producen mayor grado de estrés para aquellos padres que transcurren la internación de su hijo en neonatología, y buscar soluciones para disminuir estos perfiles. Tiene como objetivo utilizar esta investigación como instrumento para que los profesionales puedan identificar las situaciones que le producen mayor estrés y buscar mecanismos que logren disminuirlos. Es un estudio cuantitativo, transversal descriptivo. Se llega a la conclusión que el 70 % de los encuestados son de Sexo Femenino, lo que hace que pueda aumentar el grado de estrés debido a los cambios hormonales que están presentando culminado el embarazo, el 63% de los encuestados el rol de cuidador lo ejerce la madre lo que predispone a que presente mayor empatía con la situaciones que atraviesa el neonato; el 30% de los padres encuestados refiere que la internación de sus hijos es por dificultad respiratoria lo que aumenta el estrés debido a que se ve comprometida la estabilidad física del neonato. Dentro de las situaciones que se encontraron mayoritariamente estresantes son: Procedimientos que se realizan al neonato, marcas de los procedimientos, alarmas de los equipos que monitorizan al recién nacido, y las hidrataciones que presenta el paciente. (Nievas, Simonazzi, & Spuler, 2019).

La tesis denominada “Alteración del estado emocional en madres de recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” realizada por los autores:

Bocanegra Mayra y Jara Ivonne, señalan que, los estados transitorios de alteración emocional generalmente son situaciones percibidas por los individuos como amenazantes o de peligro, frente a esta situación difícil, las madres de familia, enfrentan diversas circunstancias con estrategias de afrontamiento que se adaptan a sus necesidades. El estudio tiene como objetivo describir las alteraciones del estado emocional de las madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos neonatales. Se realiza una revisión descriptiva narrativa, que proporciona al lector estudios relevantes sobre alteraciones del estado emocional en madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; y cuyo acontecimiento genera la presencia de estrés, depresión, angustia o ansiedad. Se analizaron 20 artículos científicos obtenidos de las siguientes bases de datos: SCIELO 15%, PUBMED 5%, Dialnet 5%, Lilacs 5%, Redalyc 5%, Ciberindex 10%, Researchgate 5%, CDC –DGE 5%, DSPACE 5%, Springer 5%, Core.ac 5%, y otras fuentes 30%. Se concluye que las alteraciones emocionales que se presentan con mayor frecuencia en las madres con recién nacidos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales; son el estrés, la depresión, la angustia y/o ansiedad que se presentan con las siguientes características: alto nivel de estrés, sentimientos de temor, e impotencia. Cabe señalar que dentro de los factores más recurrentes: la alteración del rol madre – hijo; debido a la separación física y emocional, asimismo la apariencia débil del recién nacido lo que provoca en la madre, incertidumbre, dolor y frustración (Bocanegra & Jara, 2021).

La tesis denominada “Vivencias de las madres ante la hospitalización del recién nacido crítico en el Servicio de Neonatología del Hospital Las Mercedes – Chiclayo. 2019” realizada por los autores: Silva Carmen y Núñez Adela, plantean un estudio con enfoque cualitativo, teniendo como objetivo: Describir y analizar las vivencias de las madres ante la hospitalización del recién nacido crítico, mediante el abordaje descriptivo. El tamaño de la muestra se

estableció de manera no probabilística utilizando la técnica de saturación y redundancia. Los sujetos fueron 16 madres que tienen a sus hijos hospitalizados en el servicio de Neonatología y los datos recolectados se obtuvieron través de una entrevista semi – estructurada a profundidad. El procesamiento de datos se obtuvo mediante el análisis de contenido. Surgiendo como resultado 3 categorías, la primera “Desolación ante la hospitalización del recién nacido crítico, el cual cuenta con 3 subcategorías, la segunda “Vivenciando el cuidado del equipo de salud”, con 4 subcategorías y, la tercera “Expresando sus creencias religiosas”. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y criterios éticos. Concluyendo, que, ante la hospitalización de su hijo recién nacido en estado crítico, las madres vivencian desolación, culpabilidad, y dolor ante la situación incierta de la salud que afronta su recién nacido. Además, las madres muestran agradecimiento con el personal de salud por el apoyo y comprensión hacia ella, mientras que otras experimentan cierta insatisfacción con algunas enfermeras por el trato inadecuado que les brindan, perdiendo el cuidado su lado humano (Silva & Núñez, 2020).

El artículo titulado “Atención, experiencias y lugar de la familia en unidades de cuidado neonatal de Antioquia, Colombia” realizado por: Castañeda S.; Zapata J; Peláez M y Valderrama, J, señalan que, los recién nacidos de riesgo tienen derecho a estar con su familia e incluirla en la Unidad de Cuidado Neonatal (UCN), lo cual resulta beneficioso, esto implica innovar la atención en salud, la metodología utilizada en este estudio de caso fue cualitativa y buscó reconocer la situación de las familias en tres UCN de Antioquia a través de entrevista semiestructurada a tres profesionales y a veintitrés familias. Obteniendo como resultado las UCN promueven la inclusión de las familias, que perciben su experiencia como positiva, les brindan atención integral, con limitaciones. Y se concluye es necesario crear un modelo contextualizado para la participación de las familias en las UCN de Antioquia (Castañeda Rivillas, 2020).

La tesis titulada “Traslado del Recién Nacido de cuidados intensivos a cuidados intermedios: Gestión emocional y organizativa” realizada por Rosales María, señala que, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, la principal causa de ingreso es la prematuridad. El impacto de esta circunstancia y de otras patologías que requieren un cuidado especializado, no solo pueden repercutir en el recién nacido sino también en los padres que experimentan emociones como estrés y ansiedad durante todo el proceso de hospitalización. Previamente al alta, el equipo médico habitúa a trasladar al recién nacido a la Unidad de Cuidados Intermedios, dada la estabilidad clínica del bebé. Este proceso, en lugar de ser un motivo de alegría, provoca un alto grado de preocupación y angustia en los padres. Por este motivo, el personal sanitario debería llevar a cabo una intervención específica para promover la aceptación a la nueva situación, reduciendo el estrés y fomentando el vínculo afectivo entre padres e hijos. Por todo ello, se ha elaborado un protocolo con el objetivo de disminuir el impacto que pueda provocar en los padres el traslado del recién nacido de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales a la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital Universitario Arnau de Vilanova (Rosales, 2018).

La tesis titulada “Principales causas de dificultad respiratoria en neonatos, sala de cuidados intermedios neonatales, HEODRA. Enero - diciembre 2017” realizada por: Páiz Luis y Penado Manuel, mencionan que, en la sala de cuidados intermedios neonatales (SCIN) se ha observado un creciente número de recién nacidos con dificultad respiratoria al nacer. Sin embargo, no se conoce la magnitud de este problema. Objetivo: Determinar las principales causas de dificultad respiratoria en neonatos atendidos en la sala de cuidados intermedios neonatales del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales, de enero a diciembre del 2017. Materiales y métodos: Estudio de Corte transversal, realizado en la sala de cuidados intermedios neonatales SCIN del HEODRA. Se revisaron 1605 expedientes clínicos de recién

nacidos vivos, de los cuales 402 presentaron dificultad respiratoria. Se realizó un análisis estadístico de tipo descriptivo que incluyó cálculo de frecuencia, prevalencia y análisis bivariado para obtener: valor de p, razón de prevalencia con su intervalo de confianza, de la relación entre factores maternos-neonatales y las causas de dificultad respiratoria. Resultados: La prevalencia de dificultad respiratoria fue de un 25%. Del total de los recién nacidos un 81.9% presentó síndrome de mala adaptación pulmonar (TTRN - RRLP), seguido de la depresión respiratoria moderada con un 8%. El grupo más afectado fueron los recién nacidos de sexo masculino, a término, con peso adecuado para edad gestacional, nacidos por parto vaginal, con Apgar normal, hijos de madres adultas y nulíparas. Los recién nacidos pretérmino nacidos por cesárea, con bajo peso al nacer y producto de un embarazo gemelar tuvieron 1.1 veces mayor probabilidad de presentar síndrome de mala adaptación pulmonar. Los recién nacidos de sexo masculino con Apgar bajo, hijos de madres adolescentes y nulíparas, con membranas ovulares rotas, tuvieron mayor probabilidad de presentar depresión respiratoria moderada. Conclusión: Uno de cada cuatro recién nacido vivo tuvo dificultad respiratoria debido fundamentalmente a síndrome de mala adaptación pulmonar asociado a factores como embarazo gemelar y recién nacido pre término. Fue notorio una mayor tendencia en el sexo masculino (Páiz & Penado, 2017).

La tesis titulada “El cuidado enfermero con la participación familiar a neonatos de la Unidad de Cuidados Intermedios en un Hospital del Estado” realizada por: Bravo Neli y Lazo Cinthia, mencionan que, la enfermera ve a la persona como un ser único cuyas múltiples dimensiones forman una unidad; donde la persona está en relación constante con su entorno o su medio próximo, ya sea exterior o interior a ella donde debe participar la familia; sin embargo, no hay estudios que reflejen esta realidad, por eso esta investigación es cualitativa, con abordaje estudio de caso, tuvo como objetivo caracterizar y comprender el cuidado enfermero con la

participación familiar a los neonatos de UCIN en un Hospital. La muestra, determinada por los criterios de saturación y redundancia, fue de 16 sujetos de estudio (11 enfermeros y 5 familiares del neonato). Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada, validada por prueba piloto, el análisis de datos fue a través del análisis de contenido temático, guardando criterios de rigor científico y éticos. Obteniendo cinco categorías: La participación de la madre en la satisfacción de las necesidades básicas del neonato, educando sobre cuidados especiales, promoviendo el vínculo afectivo, la relación de ayuda y la participación de la familia y la satisfacción profesional logrando la recuperación del neonato con la participación de la madre. Concluyendo que el cuidado de enfermería con participación del padre/madre es cuidar de forma humanizada y que involucra la mirada holística, la acogida, la relación de vínculo y la comunicación entre la enfermera-padre/madre-neonato. La filosofía del cuidado centrado en la familia está inculcada en las prácticas de cuidado del equipo de enfermería, hecho que potencia las oportunidades de enseñanza/aprendizaje (Bravo & Lazo, 2017).

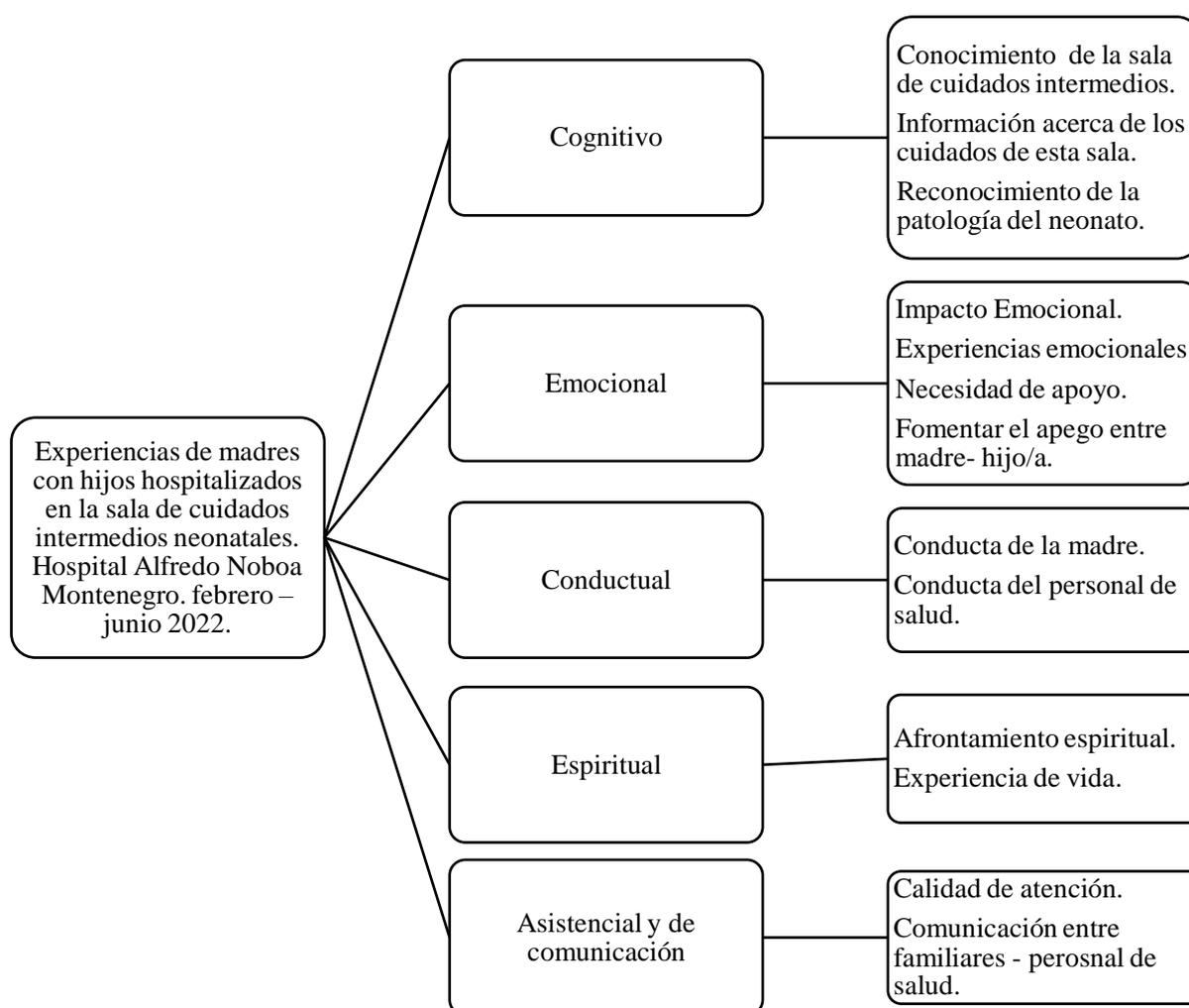
3. Propósito

Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en la sala de cuidados intermedios neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente- familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022.

4. Preguntas de reflexión

Las preguntas de reflexión forman una de las características principales del estudio de caso, son un conjunto de preguntas que pretenden responder al propósito, para lo que se ha definido preguntas que responderán las necesidades del presente trabajo investigativo, que fueron las que constaron en la entrevista aplicada a cada uno de los participantes.

Gráfico N° 1. *Categorías y subcategorías del tema.*



Elaborado por: Gabriela S. y Evelyn T.

Fuente: Entrevista

Tabla 5. Cuadro de asociación de categorías y subcategorías.

<i>Categoría</i>	<i>Subcategoría</i>	<i>Pregunta</i>	<i>N°</i>
Cognitivo	Conocimiento de la sala de cuidados intermedios	¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?	1
	Información acerca de los cuidados de esta sala	¿Conoce usted los cuidados que se brindan en esta sala?	2
	Reconocimiento de la patología del neonato	¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?	3
Emocional	Impacto emocional	¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?	4
	Experiencias emocionales	¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró a la sala de cuidados intermedios?	6
	Fomentar el apego entre madre hijo/a	¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?	7
	Necesidad de apoyo	¿Quién le apoyo durante la etapa de hospitalización de su hijo?	8
Conductual	Conducta de la madre	¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?	9
	Conducta del personal de salud	¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?	10
Espiritual	Afrontamiento espiritual	¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?	11
	Experiencia de vida	¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?	14
Asistencial y de comunicación	Comunicación entre familiares – personal de salud	¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?	5
	Calidad de atención	¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?	12
	Educación familiar	¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?	13
	Plan de egreso	¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?	15

Elaborado por: Gabriela S. y Evelyn T.

Fuente: Entrevista

Preguntas de Apertura

1. ¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?
2. ¿Conoce usted los cuidados que se brindan en esta sala?
3. ¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?

Preguntas de Orientación

4. ¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?
5. ¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?
6. ¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró en sala de cuidados intermedios?
7. ¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?
8. ¿Quién le apoyó durante la etapa de hospitalización de su hijo?
9. ¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?
10. ¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?
11. ¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?

Preguntas de Cierre

12. ¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?
13. ¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?
14. ¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?
15. ¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?

5. Unidad de análisis que delimita las fronteras del caso

La investigación fue realizada en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, dirigida a las madres con hijos hospitalizados en la sala de cuidados intermedios neonatales, para la obtención de información se contó con la autorización del gerente del hospital Dr. Liberty Balladares.

En el área de neonatología laboran un médico responsable del servicio, una enfermera responsable del servicio, cuatro médicos residentes, diez enfermeras de cuidado directo y cuatro auxiliares de enfermería. Para la muestra de estudio se tomaron en cuenta 10 madres con hijos hospitalizados, quienes cumplieron con los criterios de inclusión: madres de familia que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado, madres con hijos en la sala de cuidados intermedios neonatales, madres con hijos > de 32 semanas de edad gestacional y > de 1500 gramos de peso al nacer y criterios de exclusión: padres de familia, madres que no deseen participar, madres que no hayan firmado el consentimiento informado, madres con hijos < de 32 semanas de edad gestacional y < de 1500 gramos de peso al nacer.

6. Metodología e instrumentos de recolección de la información

6.1. Tipo y diseño de estudio

Investigación de tipo cualitativo, que maneja como diseño el estudio de caso el enfoque fenomenológico. El enfoque fenomenológico, se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto; asume el análisis de los aspectos más complejos de la vida humana, de aquello que se encuentra más allá de lo cuantificable. El objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno, el método fenomenológico admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida del individuo. (Fuster, 2019)

6.2. Población de estudio

La población tomada en cuenta para la investigación son 10 madres del área urbana (Guaranda, Guanujo, San Miguel) y rural (La Magdalena, San Pablo, San Simón, Santa fe), de las cuales 7 fueron nulíparas y 3 multíparas, con nivel de instrucción que varía entre Básica/preparatoria, Educación básica superior, Bachillerato y Tercer nivel, con hijos hospitalizados en el área de cuidados intermedios neonatales del hospital Alfredo Noboa Montenegro ubicado en la ciudad de Guaranda perteneciente al distrito 02D01 de la zona 5, provincia Bolívar.

Las entrevistas se aplicaron a las madres de los neonatos en sala de cuidados intermedios neonatales. Esta sala atiende a neonatos con enfermedad moderada, provenientes de gestaciones complicadas seleccionadas, > de 32 semanas de edad gestacional y > de 1500

gramos de peso al nacer. Esta institución presta servicio a toda la provincia de Bolívar e incluso a usuarios provenientes de la provincia de los Ríos.

Criterios de inclusión

- Madres de familia que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado.
- Madres con hijos en la sala de cuidados intermedios neonatales.
- Madres con hijos > de 32 semanas de edad gestacional y > de 1500 gramos de peso al nacer.

Criterios de exclusión

- Padres de familia.
- Madres que no deseen participar.
- Madres que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Madres con hijos < de 32 semanas de edad gestacional y < de 1500 gramos de peso al nacer.

6.3. Instrumento de Recolección de la Información

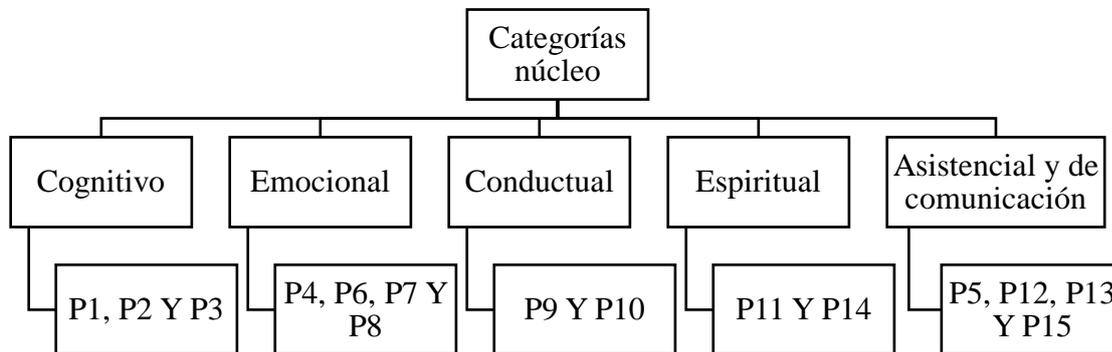
Para la realización del estudio de caso, se planteó una entrevista a profundidad, con un cuestionario de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre, que consta de 15 preguntas, cada entrevista fue grabada y transcrita textualmente. La entrevista se la realizó a 10 madres con hijos que fueron hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales, las mismas que firmaron el consentimiento informado para la realización de la entrevista, previo a ello se les explicó en qué consistía este estudio de caso y que servirá de referente para el desarrollo de futuras investigaciones. Después de obtener las experiencias de las madres, la información fue analizada mediante el sistema ATLAS.ti versión 9.0, esta es una herramienta de trabajo para el análisis cualitativo de grandes cantidades de datos textuales, gráficos, de audio y de video, la misma que ofrece una serie de herramientas para llevar a cabo las tareas asociadas a cualquier

enfoque sistemático de los datos no estructurados, es decir, los datos que no pueden analizarse de forma significativa mediante enfoques formales y estadísticos (Friese, 2021).

7. Análisis de la información

(Atlas Ti)

Gráfico N°2. *Categorías del núcleo*



Elaborado por: Gabriela S. y Evelyn T.

Fuente: Entrevistas

7.1. Jerarquías de códigos

Código-filtro: Todos

UH: EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2022.

Autor: Gabriela S. y Evelyn T.

Fecha: 20/05/2022

Informe de códigos

- Cognitivo
- Emocional
- Conductual
- Espiritual
- Asistencial

Todos los (5) códigos

○ **1 - Cognitivo**

30 Citas:

1:1 ¶ 7 in Entrevistas aplicadas

Yo me imagino que la sala de cuidados intermedios es donde tienen a los bebés que han nacido prematuros o de pronto tuvieron algún problema al nacer.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:2 ¶ 9 in Entrevistas aplicadas

No sé, la verdad no tengo mucho conocimiento sobre eso.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:3 ¶ 11 in Entrevistas aplicadas

El problema fue que se tomó el líquido amniótico, entonces creo que se le presentó una infección en el pulmón, algo así.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:16 ¶ 45 in Entrevistas aplicadas

Bueno, lo que yo entiendo es donde tienen a los bebés que tienen algún problema al nacer o después cuando van cumpliendo sus meses.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:17 ¶ 47 in Entrevistas aplicadas

Mas o menos, les ayudan, o sea a reanimar a los bebés, les ayudan a que sigan con su vida normal.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:18 ¶ 49 in Entrevistas aplicadas

Porque tenía congestión nasal, tenía un problema en el cuello y tenía líquido en la nariz, o sea se tomó el líquido meconial.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:31 ¶ 83 in Entrevistas aplicadas

Es la sala donde le tienen a los bebecitos cuando apenas nacen, o bueno a mi hijo en mi caso le fueron llevando por lo que tuvo problemas de respiración, entonces yo creo que es para controlar que esté todo bien y ahí les cuidan hasta el día que les digan, ahora sí puede llevarse a su bebe.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:32 ¶ 85 in Entrevistas aplicadas

Les aplican lo que es la medicina, les dan oxígeno, hasta donde yo sé y también les tienen controlada la frecuencia cardíaca creo que es, algo así.

1 Códigos:

○ 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:33 ¶ 87 in Entrevistas aplicadas

Bueno, hasta donde me informó la neonatóloga era que mi niño tenía problemas para respirar por lo que ya se me había estado pasando el parto, entonces creo que ya hubo alguna complicación, bueno en ese momento no sé qué pasaría, pero le aplicaron un antibiótico porque le detectaron que tenía una infección a su barriguita.

1 Códigos:

○ 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:46 ¶ 122 in Entrevistas aplicadas

Es donde le atienden a un bebé porque nació antes de tiempo, o sea prematuro.

1 Códigos:

○ 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:47 ¶ 124 in Entrevistas aplicadas

Si ahí les atienden muy bien, les ponen la medicación y les tienen un control, a mi niño le tuvieron hospitalizado quince días y todo salió perfectamente bien.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:48 ¶ 126 in Entrevistas aplicadas

O sea, el problema de mi hijo fue, o sea por mí porque yo estaba con preeclamsia y de ahí me tuvieron que ingresar por emergencia y de ahí le sacaron a mi hijo de 35 semanas y nació prematuro.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:61 ¶ 160 in Entrevistas aplicadas

Es donde se internan a los niños cuando nacen bajo de peso, algún problema y en niños prematuros.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:62 ¶ 162 in Entrevistas aplicadas

Es por ejemplo que les ponen en eso de la incubadora, les ponen oxígeno y están más pendientes de los niños que no pueden coger el seno.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:63 ¶ 164 in Entrevistas aplicadas

Mi hijo ingresó por lo que nació prematurito, mi hijo nació a las 35 semanas.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:76 ¶ 198 in Entrevistas aplicadas

O sea, es en dónde tienen a los niños bajo peso.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:77 ¶ 200 in Entrevistas aplicadas

Más o menos, por ejemplo, como el nació bajo peso y él se estaba tomando el agua de fuente entonces a él le mandaron medicina para que no se contagie y para que no le pegue ninguna infección ni nada.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

- 2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:78 ¶ 202 in Entrevistas aplicadas

Primero porque nació de 35 semanas y de ahí nació bajo peso con 2100 gramos.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:91 ¶ 235 in Entrevistas aplicadas

Para mí la sala de cuidados intermedios es donde ahí les cuidan a los bebés que les faltan el oxígeno, que les falta desarrollar los pulmones, más bien que no están aptos para este ambiente.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:92 ¶ 237 in Entrevistas aplicadas

No, la verdad no

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:105 ¶ 272 in Entrevistas aplicadas

Sería un cuidado de rehabilitación, que nos ayuda a nuestros hijitos a desarrollarse un poquito más, tanto con sus pulmones también a los que nacen antes de cumplir sus meses.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:106 ¶ 274 in Entrevistas aplicadas

Cuidados primarios y también sería que les dan los primeros auxilios, también sería que les ayudan a mejorar su respiración.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:107 ¶ 276 in Entrevistas aplicadas

Yo no estaba, pero dijeron que era por algo de las fosas nasales que no podía respirar bien.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:120 ¶ 310 in Entrevistas aplicadas

Es un lugar en donde le dan las primeras atenciones al bebé.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:121 ¶ 312 in Entrevistas aplicadas

O sea, los básicos verificar que del hospital salgan en buen estado prácticamente.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:123 ¶ 314 in Entrevistas aplicadas

No se adaptaba al ambiente.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:136 ¶ 347 in Entrevistas aplicadas

Yo considero que es en donde van nuestros hijos y es un área donde necesitan cuidados especiales por parte de enfermería, por parte de todo el personal de salud.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios

1:137 ¶ 349 in Entrevistas aplicadas

Bueno, alguno de los cuidados si los conozco por el momento que entraba a ver a mi hijo, cómo es la administración de oxígeno, el que está por medicación por medio de la vena y otros cuidados que les dan en cunas en termo cunas.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

2 Información acerca de los cuidados de esta sala

1:138 ¶ 351 in Entrevistas aplicadas

Mi pequeño ingresó por riesgo de inestabilidad al ambiente por mala adaptación ambiental por eso es porque, me dijeron que ingresaba él.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

1:152 ¶ 239 in Entrevistas aplicadas

Nació prematura y no podía respirar bien.

1 Códigos:

- 1 Cognitivo

1 Memos:

3 Reconocimiento de la patología del neonato

○ **2 Emocional**

40 Citas:

1:4 ¶ 15 in Entrevistas aplicadas

Pues el momento en la primera toma del pecho de mi bebé, eso fue lo más duro por lo que el bebé no cogía el pecho y yo tampoco tenía experiencia en eso, entonces eso fue.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:7 ¶ 21 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:19 ¶ 53 in Entrevistas aplicadas

Que no lo veía desde que nació, o sea ahí le tenían con oxígeno.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:22 ¶ 59 in Entrevistas aplicadas

No, para nada.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:34 ¶ 91 in Entrevistas aplicadas

No verle, porque yo le veía a él a los tres días, entonces yo no le podía ver y el día que le fui a ver si fue muy horrible porque, él estaba comiendo mediante una sonda y estaba con el oxígeno.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:36 ¶ 95 in Entrevistas aplicadas

Desesperación, preocupación, o sea yo no sabía si es que era algo grave o fuera algo pasajero, que ya todo estaba bien y sentía tristeza porque pasaba chille y chille, porque

o sea cómo es mi primer bebé, entonces yo no sabía ni qué mismo iba a pasar, o sea me daba miedo de que luego no vaya a poder salir de ahí o luego me digan sabe qué está peor y no se mejora, tantas cosas.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

6 Experiencias emocionales

1:37 ¶ 97 in Entrevistas aplicadas

No, mientras estaba hospitalizada no, ya cuando me dieron el alta y me dieron aislamiento en una sala de hospedaje que hay frente a neonatología mismo, ese día me dejaron ingresar, fue al tercer día que me dieron el alta, ahí me dejaron ingresar y ahí sí le podía ver.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:38 ¶ 99 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo

1:49 ¶ 130 in Entrevistas aplicadas

No verle a mi hijo, porque yo no podía levantarme y fue terrible eso.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 4 Impacto emocional

1:51 ¶ 134 in Entrevistas aplicadas

Tristeza, un sentimiento muy duro.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:52 ¶ 136 in Entrevistas aplicadas

No, porque yo no podía levantarme porque igual estaba con sonda y a mi hijo yo le pude ver a los 15 días.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:53 ¶ 138 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo, mi familia, mi mami y mis hermanos.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:64 ¶ 168 in Entrevistas aplicadas

O sea, no tenerle a mi lado, o sea mi hijo estaba lejos de mí, sólo tenía que ir solamente a darle el seno, pero no podía tenerle en mis brazos.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 4 Impacto emocional

1:66 ¶ 172 in Entrevistas aplicadas

Chuta, me hizo una impresión fea porque para mí no estaba que mi hijo nazca de esa fecha, entonces me sentí un poquito medio mal y triste.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:67 ¶ 174 in Entrevistas aplicadas

Si, para yo darle de lactar a mi hijo sí.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:68 ¶ 176 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:79 ¶ 205 in Entrevistas aplicadas

Que yo estaba perdiendo el agua de fuente me estaba quedando sin agua de fuente entonces mi bebé estaba corriendo peligro. O sea, si me afecto no verle eso sí.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 4 Impacto emocional

1:81 ¶ 209 in Entrevistas aplicadas

Me asusté porque o sea pensé que le iba a pasar algo, o sea sobre que era prematuro.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:82 ¶ 211 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:93 ¶ 243 in Entrevistas aplicadas

La verdad es que no me dejaban ver al principio y yo le quería dar de lactar, pero ella no me quería dejar lactar, la verdad eso fue.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 4 Impacto emocional

1:95 ¶ 247 in Entrevistas aplicadas

La verdad que una sensación rara y fea porque, al rato que yo me levante quería verle a mi bebe a lado mío y no estaba, de ahí me altere y dije que donde está mi hija así y bueno de ahí ya me pasaron me dejaron verle un ratito de ahí vuelta se llevaron.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

6 Experiencias emocionales

1:96 ¶ 249 in Entrevistas aplicadas

No, nunca.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:97 ¶ 251 in Entrevistas aplicadas

La verdad que mis padres y mi esposo.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo

1:108 ¶ 280 in Entrevistas aplicadas

Que mi bebé este internada en neo y yo estaba en la sala de posparto creo, porque me dio un sobreparto ahí mismo.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:110 ¶ 284 in Entrevistas aplicadas

La verdad una desesperación y una angustia, porque sentía que no me atendieron a tiempo.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

6 Experiencias emocionales

1:111 ¶ 286 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:112 ¶ 288 in Entrevistas aplicadas

Mi familia, tanto materna como paterna.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo

1:124 ¶ 317 in Entrevistas aplicadas

O sea, que no le podía ver.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:126 ¶ 321 in Entrevistas aplicadas

Preocupación porque como uno sale de la cesárea y no saber cómo mismo está y solo dicen, está así, entonces si es preocupante.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

6 Experiencias emocionales

1:127 ¶ 323 in Entrevistas aplicadas

Si me permitieron.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:139 ¶ 355 in Entrevistas aplicadas

El no saber cómo iba a reaccionar al tratamiento, el estar lejos de él, yo creo que eso fue lo que más me impactó.

1 Códigos:

○ 2 Emocional

1 Memos:

4 Impacto emocional

1:142 ¶ 359 in Entrevistas aplicadas

Tristeza, ansiedad.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:143 ¶ 361 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 7 Fomentar el apego entre madre hijo/a

1:153 ¶ 19 in Entrevistas aplicadas

Angustia, lo primero.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:154 ¶ 23 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:160 ¶ 57 in Entrevistas aplicadas

Yo sentía que me moría, o sea me sentí muy triste al verlo, o sea al saber que lo llevaban ahí, que lo tenían con oxígeno y con sonda.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 6 Experiencias emocionales

1:161 ¶ 61 in Entrevistas aplicadas

Mi pareja.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:173 ¶ 213 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:181 ¶ 325 in Entrevistas aplicadas

Mi familia.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

- 8 Necesidad de apoyo

1:184 ¶ 363 in Entrevistas aplicadas

Mi familia, mi esposo, bueno mi familia en sí y también el personal de neonatología más que todo el personal de enfermería.

1 Códigos:

- 2 Emocional

1 Memos:

8 Necesidad de apoyo

○ **3 Conductual**

20 Citas:

1:9 ¶ 25 in Entrevistas aplicadas

Preocupación al saber el estado de salud de mi bebé, pero luego ya los doctores me informaron que el caso no era grave y ya sólo tenía que estar ahí mientras se le pasa a la inspección.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:24 ¶ 63 in Entrevistas aplicadas

Estaba muy angustiada y preocupada al no poderle ver como tres o cuatro días.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:39 ¶ 101 in Entrevistas aplicadas

Estaba triste, ahí preocupada, preguntando a cada rato cómo está mi niño, si ya está mejor y si ya nos podemos ir a la casa.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:54 ¶ 140 in Entrevistas aplicadas

El estrés, qué desesperación, una angustia de poder salir rápido de ahí porque, me tenían aislada en un cuarto oscuro porque tenía la preeclamsia, o sea fue horrible.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:69 ¶ 178 in Entrevistas aplicadas

Fue desesperante, estaba intranquila sin poder hacer nada.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:84 ¶ 215 in Entrevistas aplicadas

Preocupada, ansiosa.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:85 ¶ 217 in Entrevistas aplicadas

Si, o sea si estaba bien si atendieron bien.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:98 ¶ 253 in Entrevistas aplicadas

Lo que no me gusto es que mi hija vino con la mano hinchadísima no le habían podido canalizar la vena y eso me disgustó, casito les demando también.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:99 ¶ 255 in Entrevistas aplicadas

Bien se podría decir.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:113 ¶ 290 in Entrevistas aplicadas

Bueno, tranquila, normal.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:129 ¶ 327 in Entrevistas aplicadas

Tranquila, porque sabía que estaba en buenas manos iba hacer atendido para que salga bien mi hijo de ahí.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:130 ¶ 329 in Entrevistas aplicadas

Fueron tranquilos y fueron buenas personas se podría decir porque, si le daban la atención necesaria a mi hijo y a mí también como madre primeriza

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:145 ¶ 365 in Entrevistas aplicadas

Mi comportamiento, el sentirme preocupada, ansiosa, el no saber qué iba a mejorar o a lo mejor si necesitaba referirse a otro hospital o a otra provincia, yo creo que como mamá es una situación bien difícil y más aún cuando se conoce el tema de la salud, así que como que siempre estuve deprimida.

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

9 Conducta de la madre

1:155 ¶ 27 in Entrevistas aplicadas

Que se podría decir, como en el hospital existen varias personas del área de salud, unos fueron amables y otros fueron un poco groseros.

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:162 ¶ 65 in Entrevistas aplicadas

Si se portaban muy bien, solo que no, o sea no me querían dejar verle porque como yo tenía cesárea no podía ingresar a esa área.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:165 ¶ 103 in Entrevistas aplicadas

Bien, o sea más que todo las enfermeras, las que le atendían a mi niño más que todo, o sea eran bien atentas, siempre estaban ahí pendientes de él, viendo que le esté pasando la medicina, controlando de que él coma, viéndole de que si comía o no, y si no comía igual haciéndole de que tiene que comer, o sea me ayudaron full, habían dos o tres enfermeras creo, que sí eran chéveres porque, si me ayudaban ahí porque, como yo era madre primeriza era más difícil para mí porque, yo no sabía ni cómo darle el seno ni como cogerle a él.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:168 ¶ 142 in Entrevistas aplicadas

Si, para qué, si se portaban bien, para qué todos mismo, las enfermeras, todos los doctores me preguntaban que cómo me siento que, si estoy mejor, me daban la medicación a tiempo, la alimentación igual, la vestimenta, el aseo, todo muy bien.

1 Códigos:

- 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:170 ¶ 180 in Entrevistas aplicadas

Fue un trato bien, o sea fue bueno no tenía ningún problema, ellos siempre me ayudaban o me decían cualquier cosa que tenía mi bebé, lo que sea.

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:178 ¶ 292 in Entrevistas aplicadas

Muy buena, la verdad.

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

10 Conducta del personal de salud

1:185 ¶ 367 in Entrevistas aplicadas

Yo creo que fue muy buena, todo tanto el personal médico, como el personal de enfermería, siempre estuvo apoyándome, explicándome, permitiéndome que entre y que yo misma brinde los cuidados de enfermería a mi pequeño, que yo le pueda alimentar, que le pueda cambiar de pañal, igual también había ocasiones que le sacaban para que comparta conmigo en alojamiento conjunto. Si fue bueno el apoyo que me brindaron.

1 Códigos:

○ 3 Conductual

1 Memos:

○ **4 Espiritual**

20 Citas:

1:26 ¶ 67 in Entrevistas aplicadas

O sea, la compañía de mi pareja porque él me decía que me tranquilice, que no me altere porque eso afectaba mi salud, o sea yo como tenía cesárea tenía que estar tranquila y eso.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:41 ¶ 105 in Entrevistas aplicadas

Rezar, tener fe en Dios y decir que es solamente es una prueba y que vamos a salir de ahí.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:56 ¶ 144 in Entrevistas aplicadas

Ser fuerte y encomendar siempre a Dios, estar siempre con Dios, él es el único.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:71 ¶ 182 in Entrevistas aplicadas

Pedir a Dios, que salga todo bien, tener mucha fe.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:86 ¶ 219 in Entrevistas aplicadas

Que me dejaban verlo osea si me daba aliento saber que si se iba mejorando.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:100 ¶ 257 in Entrevistas aplicadas

Mi esposo, que ya le quería ver bien a mi hijita para irnos rápido a la casa.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:103 ¶ 265 in Entrevistas aplicadas

El impacto fue que mi hija naciera prematura que le faltara un poco de oxígeno, que no le pudiera ver rápido en mis brazos, que no podría tener en mis brazos y lo que más me afectó es que no le podía ver y me dejaron verle al cuarto día.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:115 ¶ 294 in Entrevistas aplicadas

El ánimo, el apoyo moral y físicamente de mi familia.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:131 ¶ 331 in Entrevistas aplicadas

La emoción de tener mi primer hijo.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:147 ¶ 369 in Entrevistas aplicadas

Primero confiar en Dios y también como que más que todo, la fe.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:156 ¶ 29 in Entrevistas aplicadas

La información que me brindaron ahí y el apoyo de mi esposo.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

11 Afrontamiento espiritual

1:158 ¶ 37 in Entrevistas aplicadas

Chuta, el impacto sería estar un poco más preparados para esta situación y qué se yo, tener un poco más de conocimiento.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:163 ¶ 75 in Entrevistas aplicadas

O sea, al principio fue duro porque, o sea yo me sentía cansada, yo quería dormir, pero a la vez me sentía preocupada de que talvez se me ahogue, le pase algo, fue muy muy duro los primeros meses.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:166 ¶ 113 in Entrevistas aplicadas

Estar más pendientes porque, por ejemplo, o sea yo fui solamente por un control y mi bebito ya había estado necesitando nacer y entonces no sé, estar más pendientes y estar ahí, tener más cuidado y ver que todo esté bien.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:169 ¶ 152 in Entrevistas aplicadas

Un impacto que nunca quisiera volver a tener, fue algo muy duro.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:171 ¶ 190 in Entrevistas aplicadas

De que tenemos que tener más cuidado, más paciencia, no tomar todo al apuro, a la ligera.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:175 ¶ 227 in Entrevistas aplicadas

Si fue algo como que preocupante o sea hasta ahora es como algo ansioso de que como es prematuro da miedo que de repente en este tiempo le pase algo porque, por ejemplo, él hasta ahora no está dentro de lo normal con el peso ni con el porte si es estresante y preocupante.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:179 ¶ 302 in Entrevistas aplicadas

De no tener más hijos.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:182 ¶ 339 in Entrevistas aplicadas

El nuevo integrante y darle mucho mucho amor.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

1:186 ¶ 377 in Entrevistas aplicadas

Bueno, bueno como yo pienso que como de todas las experiencias malas eso nos sirve no para unirnos en familia para acercarnos más a Dios, a pesar de que fueron malos momentos creo que nos unió más como familia.

1 Códigos:

- 4 Espiritual

1 Memos:

14 Experiencia de vida

○ **5 Asistencial y comunicación****40 Citas:****1:5 ¶ 17 in Entrevistas aplicadas**

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:12 ¶ 33 in Entrevistas aplicadas

Se podría decir que sí, en parte cincuenta y cincuenta.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:15 ¶ 39 in Entrevistas aplicadas

Sí todos los meses, igual al control de lo que tenía el tamizaje del pie, del oído, todo está al día.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:27 ¶ 71 in Entrevistas aplicadas

Sí, me ayudaron muchísimo.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:28 ¶ 73 in Entrevistas aplicadas

Si, me dijeron cómo debía cuidarlo con la nariz, qué debía ponerle, cómo debía tenerle con su cuellito y todo eso.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:30 ¶ 77 in Entrevistas aplicadas

Si, siempre, al principio eran cada 8 días y después cada mes.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:42 ¶ 109 in Entrevistas aplicadas

Sí, porque todo el tiempo o sea como le digo, estaban pendientes, informando, más que todo los neonatólogos, los pediatras que estaban ahí, tenían una forma tan bonita de explicarle y decirle no sabe qué, su niño ingresó así pero ahora está mucho mejor y evolucionó y, está todo bien y sólo hay que esperar que cumpla el antibiótico y se pueden ir, y así mismo fue.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:43 ¶ 111 in Entrevistas aplicadas

Un día, me acuerdo que sí ingresaron para explicarnos de cómo debíamos bañarle, de cómo debía coger el bebé el pezón.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:45 ¶ 115 in Entrevistas aplicadas

Sí, regresé a los 8 días a la consulta con la pediatra y ahorita tengo que ir casi al mes porque él salió con una medicina.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:57 ¶ 148 in Entrevistas aplicadas

Si porque salí bien satisfactoria de los resultados de mi hijo, todo salió bien.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:58 ¶ 150 in Entrevistas aplicadas

Unos enfermeros que estaban creo que, haciendo sus prácticas, si me daban los cuidados que tengo que tener con mi hijo, la alimentación, de cómo le tengo que tener, osea tenerle bien abrigadito y todo eso porque el nació prematuro.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:60 ¶ 154 in Entrevistas aplicadas

Si, a los controles allá en el hospital Alfredo fui hasta que mi hijo tenía los tres meses porque le hacían el tamizaje del oído, de todo eso, hasta los tres meses fui allá y de ahí como ya me vine a San Miguel, recibí acá.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:65 ¶ 170 in Entrevistas aplicadas

Sí, si recibí eso.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:72 ¶ 186 in Entrevistas aplicadas

Si, en esa parte no me quejo, todos fueron amables conmigo.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:73 ¶ 188 in Entrevistas aplicadas

Sí, si tuve esa charla, antes de salir del hospital me dieron, que tengo que tener mucho cuidado por lo que él era prematurito y tenía bajo de peso, tenía que estar pendiente, igual con la pediatra, todo.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:75 ¶ 192 in Entrevistas aplicadas

Si, estuve bastante pendiente hasta el día de hoy, sigo con la pediatra, asisto cada mes o a veces cuando ya no subía de peso ya me tocaba cada quince días.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:87 ¶ 223 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:90 ¶ 229 in Entrevistas aplicadas

Aquí en el subcentro cada mes y en el hospital hasta los dos meses parece que le hice el control, ahí le vio la pediatra.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:101 ¶ 261 in Entrevistas aplicadas

Agradable no tanto y beneficiosa un poco.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:102 ¶ 263 in Entrevistas aplicadas

Nunca.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:104 ¶ 267 in Entrevistas aplicadas

Sí, si fui.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:116 ¶ 298 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:117 ¶ 300 in Entrevistas aplicadas

No.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:119 ¶ 304 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:132 ¶ 335 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:133 ¶ 337 in Entrevistas aplicadas

Si, al momento que me entregaron al bebé me dieron un listadito ahí y me dieron la explicación.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:135 ¶ 341 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:148 ¶ 373 in Entrevistas aplicadas

Sí, si como lo dije antes siempre estuvieron pendientes explicándome que es lo que estaba pasando con mi hijo, cada vez que tenían resultados de exámenes de así de laboratorio siempre me estuvieron notificando como iba evolucionando.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

12 Calidad de atención

1:149 ¶ 375 in Entrevistas aplicadas

Si, al final cuando ya le dieron el alta a mi pequeño ahí también se reunió por parte de la enfermera que estuvo de turno y el médico residente igual los cuidados que se debe tener en el hogar, la importancia de los controles, como se debe administrar la medicación, los cuidados especiales del recién nacido sí.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:151 ¶ 379 in Entrevistas aplicadas

Si bueno de manera particular y también al centro de salud si como me indicaron.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

15 Plan de egreso

1:157 ¶ 35 in Entrevistas aplicadas

Sí, al momento del alta nos explicaron.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:159 ¶ 55 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:164 ¶ 93 in Entrevistas aplicadas

Si, el rato que todavía creo que ni me cerraban la herida de la cesárea ya me dijeron que había tenido eso y luego igual cuando estaba en la sala de recuperación, igual me fueron a informar que le habían hecho un examen, una placa, algo así para verle los órganos del él y, sí todo el tiempo me informaban que ya estaba mejor, que ya le habían sacado el oxígeno, luego que le tenían que hacer un examen para ver si el antibiótico le estaba haciendo efecto o no, de ahí le detectaron que no, luego le volvieron a cambiar el antibiótico y de ahí a los ocho días que le dieron el alta me dijeron que ya estaba todo bien.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:167 ¶ 132 in Entrevistas aplicadas

Si, a veces, o sea cuando uno se les estaba presionando porque ellos decían todo está bien y que tengamos fe en los medicamentos y en Dios porque ellos son los únicos que pueden salvar a mi hijo.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:172 ¶ 207 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:174 ¶ 225 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

13 Educación familiar

1:176 ¶ 245 in Entrevistas aplicadas

Sí, si recibí.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:177 ¶ 282 in Entrevistas aplicadas

Yo no, pero si mi esposo.

1 Códigos:

○ 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:180 ¶ 319 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

1:183 ¶ 357 in Entrevistas aplicadas

Si.

1 Códigos:

- 5 Asistencial y comunicación

1 Memos:

5 Comunicación entre familiares – personal de salud

8. Resultados finales de los reportes de ATLAS TI

8.1. Categoría 1: Cognitivo

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
COGNITIVO	1 Conocimiento de la sala de cuidados intermedios
<p>Es donde se internan a los niños cuando nacen bajo de peso, algún problema y en niños prematuros.</p> <p>Es por ejemplo que les ponen en eso de la incubadora, les ponen oxígeno y están más pendientes de los niños que no pueden coger el seno.</p> <p>No sé, la verdad no tengo mucho conocimiento sobre eso.</p> <p>Porque tenía congestión nasal, tenía un problema en el cuello y tenía líquido en la nariz, o sea se tomó el líquido meconial.</p>	<p>Bueno, lo que yo entiendo es donde tienen a los bebés que tienen algún problema al nacer o después cuando van cumpliendo sus meses.</p> <p>Para mí la sala de cuidados intermedios es donde ahí les cuidan a los bebés que les faltan el oxígeno, que les falta desarrollar los pulmones, más bien que no están aptos para este ambiente.</p> <p>Yo considero que es en donde van nuestros hijos y es un área donde necesitan cuidados especiales por parte de enfermería, por parte de todo el personal de salud.</p>
<p>Primero porque nació de 35 semanas y de ahí nació bajo peso con 2100 gramos.</p>	2 Información acerca de los cuidados de esta sala
	<p>Bueno, alguno de los cuidados si los conozco por el momento que entraba a ver a mi hijo, cómo es la administración de oxígeno, el que está por medicación por medio de la vena y otros cuidados que les dan en cunas en termocunas.</p> <p>Más o menos, por ejemplo, como el nació bajo peso y él se estaba tomando el agua de fuente entonces a él le mandaron medicina para que no se contagie y para que no le pegue ninguna infección ni nada.</p> <p>Les aplican lo que es la medicina, les dan oxígeno, hasta donde yo sé y también les tienen controlada la frecuencia cardíaca creo que es, algo así.</p>
	3 Reconocimiento de la patología del neonato
<p>Bueno, hasta donde me informó la neonatóloga era que mi niño tenía problemas para respirar por lo que ya se me había estado pasando el parto, entonces creo que ya hubo alguna complicación, bueno en ese momento no sé qué pasaría, pero le aplicaron un</p>	

	<p>antibiótico porque le detectaron que tenía una infección a su barriguita.</p> <p>O sea, el problema de mi hijo fue, o sea por mí porque yo estaba con preeclamsia y de ahí me tuvieron que ingresar por emergencia y de ahí le sacaron a mi hijo de 35 semanas y nació prematuro.</p> <p>Mi pequeño ingresó por riesgo de inestabilidad al ambiente por mala adaptación ambiental por eso es porque, me dijeron que ingresaba él.</p>
--	--

8.2. Categoría 2: Emocional

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
EMOCIONAL	4 Impacto emocional
<p>O sea, no tenerle a mi lado, o sea mi hijo estaba lejos de mí, sólo tenía que ir solamente a darle el seno, pero no podía tenerle en mis brazos.</p>	<p>El no saber cómo iba a reaccionar al tratamiento, el estar lejos de él, yo creo que eso fue lo que más me impactó.</p>
<p>Preocupación porque como uno sale de la cesárea y no saber cómo mismo está y solo dicen, está así, entonces si es preocupante.</p>	<p>Pues el momento en la primera toma del pecho de mi bebé, eso fue lo más duro por lo que el bebé no cogía el pecho y yo tampoco tenía experiencia en eso, entonces eso fue.</p>
<p>No, mientras estaba hospitalizada no, ya cuando me dieron el alta y me dieron aislamiento en una sala de hospedaje que hay frente a neonatología mismo, ese día me dejaron ingresar, fue al tercer día que me dieron el alta, ahí me dejaron ingresar y ahí sí le podía ver.</p>	<p>Que yo estaba perdiendo el agua de fuente me estaba quedando sin agua de fuente entonces mi bebé estaba corriendo peligro. O sea, si me afecto no verle eso sí.</p>
<p>Me asusté porque o sea pensé que le iba a pasar algo, o sea sobre que era prematuro.</p>	<p>6 Experiencias emocionales</p>
	<p>Desesperación, preocupación, o sea yo no sabía si es que era algo grave o fuera algo pasajero, que ya todo estaba bien y sentía tristeza porque pasaba chille y chille, porque o sea cómo es mi primer bebé, entonces yo no sabía ni qué mismo iba a pasar, o sea me daba miedo de que luego no vaya a poder salir de ahí o luego me digan sabe qué está peor y no se mejora, tantas cosas.</p>
	<p>Me asusté porque o sea pensé que le iba a pasar algo, o sea sobre que era prematuro.</p>
	<p>7 Fomentar el apego entre madre hijo/a</p>
	<p>No, porque yo no podía levantarme porque igual estaba con sonda y a mi hijo yo le pude ver a los 15 días.</p>
	<p>Si, para yo darle de lactar a mi hijo sí.</p>
	<p>No, mientras estaba hospitalizada no, ya cuando me dieron el alta y me dieron aislamiento en una sala de hospedaje que hay frente a neonatología mismo, ese día me dejaron ingresar, fue al tercer día que me dieron el alta, ahí me dejaron ingresar y ahí sí le podía ver.</p>
	<p>6 Necesidad de apoyo</p>
	<p>Mi familia, mi esposo, bueno mi familia en sí y también el personal de neonatología más que todo el personal de enfermería.</p>

	<p>Mi esposo, mi familia, mi mami y mis hermanos.</p> <p>Mi familia, tanto materna como paterna.</p>
--	--

8.3. Categoría 3: Conductual

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
CONDUCTUAL	9 Conducta de la madre
<p>Lo que no me gusto es que mi hija vino con la mano hinchadísima no le habían podido canalizar la vena y eso me disgustó, casito les demando también.</p>	<p>Preocupación al saber el estado de salud de mi bebé, pero luego ya los doctores me informaron que el caso no era grave y ya sólo tenía que estar ahí mientras se le pasa a la inspección.</p>
<p>Que se podría decir, como en el hospital existen varias personas del área de salud, unos fueron amables y otros fueron un poco groseros.</p>	<p>Estaba triste, ahí preocupada, preguntando a cada rato cómo está mi niño, si ya está mejor y si ya nos podemos ir a la casa.</p>
<p>Bien, o sea más que todo las enfermeras, las que le atendían a mi niño más que todo, o sea eran bien atentas, siempre estaban ahí pendientes de él, viendo que le esté pasando la medicina, controlando de que él coma, viéndole de que si comía o no, y si no comía igual haciéndole de que tiene que comer, o sea me ayudaron full, habían dos o tres enfermeras creo, que sí eran chéveres porque, si me ayudaban ahí porque, como yo era madre primeriza era más difícil para mí porque, yo no sabía ni cómo darle el seno ni como cogerle a él.</p>	<p>Tranquila, porque sabía que estaba en buenas manos iba hacer atendido para que salga bien mi hijo de ahí.</p>
	10 Conducta del personal de salud
	<p>Fueron tranquilos y fueron buenas personas se podría decir porque, si le daban la atención necesaria a mi hijo y a mí también como madre primeriza</p>
	<p>Bien, o sea más que todo las enfermeras, las que le atendían a mi niño más que todo, o sea eran bien atentas, siempre estaban ahí pendientes de él, viendo que le esté pasando la medicina, controlando de que él coma, viéndole de que si comía o no, y si no comía igual haciéndole de que tiene que comer, o sea me ayudaron full, habían dos o tres enfermeras creo, que sí eran chéveres porque, si me ayudaban ahí porque, como yo era madre primeriza era más difícil para mí porque, yo no sabía ni cómo darle el seno ni como cogerle a él.</p>
	<p>Yo creo que fue muy buena, todo tanto el personal médico, como el personal de enfermería, siempre estuvo apoyándome, explicándome, permitiéndome que entre y que yo misma brinde los cuidados de enfermería a mi pequeño, que yo le pueda alimentar, que le pueda cambiar de pañal, igual también había ocasiones que le sacaban para que comparta conmigo en alojamiento conjunto. Si fue bueno el apoyo que me brindaron.</p>

8.4. Categoría 4: Espiritual

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
ESPIRITUAL	11 Afrontamiento espiritual
<p>O sea, la compañía de mi pareja porque él me decía que me tranquilice, que no me altere porque eso afectaba mi salud, o sea yo como tenía cesárea tenía que estar tranquila y eso.</p>	<p>Ser fuerte y encomendar siempre a Dios, estar siempre con Dios, él es el único.</p>
<p>Un impacto que nunca quisiera volver a tener, fue algo muy duro.</p>	<p>Que me dejaban verlo, si me daba aliento saber que si se iba mejorando.</p>
	<p>Primero confiar en Dios y también como que más que todo, la fe.</p>
	14 Experiencia de vida
	<p>El impacto fue que mi hija naciera prematura que le faltara un poco de oxígeno, que no le pudiera ver rápido en mis brazos, que no podría tener en mis brazos y lo que más me afectó es que no le podía ver y me dejaron verlo al cuarto día.</p>
	<p>O sea, al principio fue duro porque, o sea yo me sentía cansada, yo quería dormir, pero a la vez me sentía preocupada de que talvez se me ahogue, le pase algo, fue muy muy duro los primeros meses.</p>
	<p>Bueno, bueno como yo pienso que como de todas las experiencias malas eso nos sirve no para unirnos en familia para acercarnos más a Dios, a pesar de que fueron malos momentos creo que nos unió más como familia.</p>

8.5. Categoría 5. Asistencial y comunicación

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS
ASISTENCIAL Y COMUNICACIÓN	12 Calidad de atención
<p>Sí, si como lo dije antes siempre estuvieron pendientes explicándome que es lo que estaba pasando con mi hijo, cada vez que tenían resultados de exámenes de así de laboratorio siempre me estuvieron notificando como iba evolucionando.</p>	<p>Si porque salí bien satisfactoria de los resultados de mi hijo, todo salió bien.</p>
<p>Si, me dijeron cómo debía cuidarlo con la nariz, qué debía ponerle, cómo debía tenerle con su cuellito y todo eso.</p>	<p>Sí, porque todo el tiempo o sea como le digo, estaban pendientes, informando, más que todo los neonatólogos, los pediatras que estaban ahí, tenían una forma tan bonita de explicarle y decirle no sabe qué, su niño ingresó así pero ahora está mucho mejor y evolucionó y, está todo bien y sólo hay que esperar que cumpla el antibiótico y se pueden ir, y así mismo fue.</p>
<p>Si, el rato que todavía creo que ni me cerraban la herida de la cesárea ya me dijeron que había tenido eso y luego igual cuando estaba en la sala de recuperación, igual me fueron a informar que le habían hecho un examen, una placa, algo así para verle los órganos del él y, sí todo el tiempo me informaban que ya estaba mejor, que ya le habían sacado el oxígeno, luego que le tenían que hacer un examen para ver si el antibiótico le estaba haciendo efecto o no, de ahí le detectaron que no, luego le volvieron a cambiar el antibiótico y de ahí a los ocho días que le dieron el alta me dijeron que ya estaba todo bien.</p>	<p>13 Comunicación entre familiares – personal de salud</p>
<p>Sí, regresé a los 8 días a la consulta con la pediatra y ahorita tengo que ir casi al mes porque él salió con una medicina.</p>	<p>Si, al final cuando ya le dieron el alta a mi pequeño ahí también se reunió por parte de la enfermera que estuvo de turno y el médico residente igual los cuidados que se debe tener en el hogar, la importancia de los controles, como se debe administrar la medicación, los cuidados especiales del recién nacido sí.</p> <p>Nunca.</p> <p>Un día, me acuerdo que sí ingresaron para explicarnos de cómo debíamos bañarle, de cómo debía coger el bebé el pezón.</p>
	<p>5 Comunicación entre familiares-personal de salud</p>
	<p>Si, a veces, o sea cuando uno se les estaba presionando porque ellos decían todo está bien y que tengamos fe en los medicamentos y en Dios porque ellos son los únicos que pueden salvar a mi hijo.</p> <p>Sí, si recibí eso.</p>
	<p>15 Plan de egreso</p>
	<p>Si, siempre, al principio eran cada 8 días y después cada mes.</p> <p>Si, estuve bastante pendiente hasta el día de hoy, sigo con la pediatra, asisto cada mes o a veces cuando ya no subía de peso ya me tocaba cada quince días.</p>

9. Discusión

Durante los primeros días de vida, los neonatos se encuentran en condiciones vulnerables, pudiendo desarrollar enfermedades o complicaciones producto de la gestación incompleta, consecuencias del parto, o enfermedades contraídas al momento de nacimiento. Ante posibles complicaciones leves durante los primeros días tras el nacimiento, es posible que los neonatos requieran de atención especializada y constante, necesitando en muchos casos una hospitalización en la unidad de cuidados intermedios neonatales.

Durante el período de hospitalización el neonato es separado del núcleo familiar, generando en las madres situaciones de estrés, preocupación, ansiedad, entre otros. A lo largo de esta etapa el cuidado materno es sustituido por el cuidado institucional por parte del personal de salud, bajo ciertas condiciones y normativas, que llevan a que la madre no pueda brindar alimentación e incluso no logra establecer el apego materno precoz.

Estas circunstancias inusuales llevan a que la madre experimente diversas situaciones, creando un impacto en su salud psicológica, emocional e incluso física. En tal sentido, el presente estudio surge de la necesidad de reconocer desde la fenomenología, cuáles han sido las experiencias de las madres cuando sus hijos son hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

En tal sentido, por medio de la recolección de información tras la aplicación de una entrevista a profundidad y un análisis hermenéutico de la información, se logró definir categorías de estudio que facilitaron el análisis de información. A continuación, se presenta el resultado de la interpretación y comparación de los resultados por categorías de análisis.

Categoría 1: Cognitivo

Gracias a la participación de las madres se logró identificar que la mayoría de ellas consideraba la unidad de cuidados intermedios como un lugar donde atendían a los recién nacidos que presentaban problemas de salud, bien sea por complicaciones de salud posterior al nacimiento, por problemas en el desarrollo de los órganos durante la gestación u otras complicaciones que necesitan de atención y control.

Con relación al reconocimiento de los cuidados ofrecidos a los niños durante la hospitalización en la unidad de cuidados intermedios neonatales, las madres mencionaron que en dicha área le brindaban oxígeno, monitoreo de signos vitales, le colocaban medicación en la vía, y les tenían en termo cunas. De forma general las madres mencionaron que sus hijos estaban hospitalizados debido a que tenían problemas respiratorios, neonatos por prematuridad, por mala adaptación ambiental, entre otros.

Según lo explica el estudio de Silva y Núñez (2020) cuando el nacimiento sucede antes de término o el neonato no logra adaptarse hacia la vida extrauterina, a causa de problemas en la mecánica respiratoria, prematurez, ictericia, sepsis neonatal, hipoglucemia, o alguna malformación no descubierta durante el embarazo; debido a dichas circunstancias, la madre deberá reemplazar todo lo planeado, para experimentar la vivencia de una hospitalización.

Categoría 2: Emocional

Las experiencias de las madres permitieron conocer que el proceso de hospitalización de su hijo, le había causado un impacto emocional, caracterizado por la incertidumbre de cómo sería la respuesta del bebé a los tratamientos, angustia por la separación, y no poder dar de lactar al niño, y en el caso de las madres en recuperación por cesárea, preocupación por no conocer ciertamente el estado de salud del recién nacido, ni poder ingresar a la sala de cuidados para saber de su situación.

De forma puntual, las experiencias emocionales de la madre se podían resumir en estados de desesperación, preocupación, susto y angustia por la enfermedad que atravesaba el niño recién nacido, de forma apartada y aislado. Estas circunstancias de distanciamiento del neonato y la madre, dieron paso al interés de conocer las actividades realizadas para fomentar el apego madre/hijo, identificando que las madres que tuvieron un parto por cesárea, alcanzaron a ver a su hijo tras 15 días. Otras madres mencionan que, para fomentar el apego, podían acceder a la sala posterior a haber sido dadas de alta, por lo que si lograron establecer el vínculo entre la diada madre/hijo.

Al respecto en la investigación de Acosta, et al., (2017) se identifica que la “interrupción en el vínculo afectivo madre-hijo, genera un impacto negativo en las madres, quienes manifiestan sentimientos como: miedo, tristeza y angustia; éstos se ven agravados por las condiciones clínicas del recién nacido” (p.20)

Finalmente se buscó reconocer las necesidades de apoyo a las madres, quienes mencionaron que el apoyo que necesitan es principalmente de su esposo, familiares, y los profesionales del servicio de neonatología. En ese sentido, Muñoz, et al., (2021), manifiestan que “las madres de recién nacidos prematuros deben contar con una gran red de apoyo emocional y social que las ayude a enfrentar este proceso, tanto familiar como del equipo de salud” (p.6).

Categoría 3: Conductual

Con relación a la conducta de la madre, se identificó que, según las experiencias manifestadas en la entrevista, la conducta de la madre era de preocupación, por el estado de salud de su hijo, también se sentían tristes por la situación. Algunas expresaron que en efecto su situación de preocupación fue calmada por la información brindada por los profesionales de

la salud, lo que les hizo sentir que estaba en buenas manos, y que les brindarían los cuidados necesarios.

De forma similar, en el estudio de Oscanoa (2019), explican que; muchas madres se niegan a la hospitalización de su bebé, mientras otras se expresan a través del llanto y el estrés, y otras hacen denotar su preocupación, haciéndolas actuar de manera impaciente. Frente a esta problemática, el profesional de enfermería muchas veces incluye a la madre en los cuidados de su bebé, de esta manera, puedan permanecer juntos el mayor tiempo posible; además, incentivan la lactancia materna exclusiva y orientación para identificar signos de alarma. (p.6)

También, se identificó la perspectiva de las madres frente a la conducta del personal de salud, identificándose que su comportamiento es tranquilo, reconociéndolos como buenas personas que le daban atención a su hijo. Otra de las intervenciones destacó que la atención mayormente la brindaban las profesionales de enfermería, quienes siempre mantenían una actitud atenta, siempre estando presentes para los pacientes, alimentándolos, o enseñando la forma correcta de dar de lactar a sus hijos. También mencionaron que durante toda la atención le informaban y en ocasiones permitían que lo sacaran para poder compartir con los otros miembros de la familia.

En el estudio de Seclén y Velázquez (2021), se menciona que, en su estudio, las profesionales de enfermería promovían la lactancia materna, por extracción de leche o por lactancia directa, recalando que al permitir la “participación de las madres, facilita el vínculo con el bebé y permite a las mismas desarrollar tempranamente una sensación de capacidad para el cuidado de su bebé.” (p.27).

Categoría 4: Espiritual

Con relación a la categoría espiritual, se identificó que, como medida para afrontar este tipo de situaciones, es importante refugiarse en Dios y en su fe. También, mencionaban que las palabras de aliento les ayudaban a sobrellevar la enfermedad de su hijo y la hospitalización en cuidados intermedios.

En la investigación de Muñoz, et al., (2021) se hace mención a la importancia del apoyo emocional, la empatía y educación hacia las madres de los niños hospitalizados, la cual es brindada por los profesionales de enfermería con el fin de ayudar a sobrellevar el proceso de enfermedad aminorando la incertidumbre, aumentando la confianza y brindándoles tranquilidad.

En ese contexto, como experiencia de vida, las madres mencionaron que la circunstancias impactaron en gran medida su vida. También describieron que la situación de vida inicialmente fue muy complicada, sintiéndose cansadas y preocupadas. Sin embargo, a pesar de las complicaciones de vida, mencionaron que la situación difícil les hacía crecer como persona, unirse en familia y cercarse más a Dios.

Acorde a lo mencionado Oscanoa, (2019) describe; que las madres que tenían a un hijo atravesando la condición de hospitalización se refugiaron en su creencia, manifestando aceptar la voluntad de Dios, confiando en que todo lo sucedido y lo que pueda suceder es por una razón, y afrontando la situación por medio de oraciones que las calmaban.

Categorías 5: Asistencial y comunicación

Los relatos de las madres permitieron conocer respecto a la calidad de atención; el servicio fue satisfactorio, pues todo salió bien y durante toda la atención los médicos pediatras,

neonatólogos y enfermeros brindaron información oportuna y un ambiente cómodo y agradable, verificando que el niño evolucione positivamente.

En lo relativo menciona Acosta et al., (2017), que la comunicación hace parte del cuidado de Enfermería, además, de brindar una atención clínica, se debe tratar de identificar las necesidades de los padres, ya que para ellos la comunicación oportuna y asertiva se convierte en algo prioritario.

Con relación a la comunicación entre los familiares y el personal de salud, se identificó que, al finalizar los cuidados, el profesional de enfermería y el médico residente les indicaron los cuidados que debían tener con el recién nacido en el hogar, así como los controles subsecuentes, la administración de medicamentos, entre otros. Otras madres explicaron que nunca recibieron información durante la atención brindada.

En el estudio de Acosta, et al., (2017) se menciona que; los padres, demuestran que el equipo de salud brinda información acerca del estado clínico de sus hijos, esto facilita un acercamiento con ellos y de esta manera, los padres se convierten en parte fundamental y esencial en el cuidado de sus prematuros; lo cual ayuda en gran parte a reducir el estrés que genera la hospitalización. (p.21)

Finalmente, frente al plan de egreso, las experiencias permitieron reconocer que las madres mantuvieron el plan de egresos, siguiendo las indicaciones de los pediatras, asistiendo a las consultas programadas, semanal y semanalmente. En la investigación de Brito, (2018) es necesario, que los profesionales de la salud brinden información por escrito, contemplando los cuidados, necesidades y atenciones específicas durante la hospitalización y luego de dado de alta.

10. Informe

10.1. Introducción

Durante los primeros días de vida, los neonatos se encuentran en condiciones vulnerables, pudiendo desarrollar enfermedades o complicaciones producto de la gestación incompleta, consecuencias del parto, o enfermedades contraídas al momento de nacimiento. Ante posibles complicaciones leves durante los primeros días tras el nacimiento, es posible que los neonatos requieran de atención especializada y constante, necesitando en muchos casos una hospitalización en las unidades de cuidados intermedios.

Los cuidados intermedios es por definición la unidad donde se brindan asistencia a niños que presenten patologías leves y que su edad gestacional sea superior a las 32 semanas y peso mayor a 1500 gramos. En dicha unidad, un grupo de especialistas multidisciplinarios, le brindan cuidados medios basado en técnicas especiales acorde a las necesidades de cada uno de los neonatos (MSSSI, 2014).

Durante el período de hospitalización el neonato es separado del núcleo familiar, generando en las madres situaciones de estrés, preocupación, ansiedad, entre otros. Durante esta etapa el cuidado materno es sustituido por el cuidado institucional, bajo ciertas condiciones y normativas, que llevan a que la madre no pueda brindar alimentación e incluso no logra establecer el apego maternal inicial.

Estas circunstancias inusuales llevan a que la madre experimente diversas situaciones, creando un impacto en su salud psicológica, emocional e incluso física. En tal sentido, el presente estudio surge de la necesidad de reconocer desde la fenomenología, cuáles han sido las experiencias de las madres cuando sus hijos son hospitalizados en la unidad de cuidados neonatales en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

El desarrollo del estudio de enfoque cualitativo fenomenológico fue llevado a cabo gracias a la participación de un grupo de 10 madres cuyos recién nacidos se encontraban ingresados a la unidad de neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en la ciudad de Guaranda. La información textual fue analizada creando una unidad hermenéutica, compuesta por 5 categorías de análisis, 15 subcategorías, 150 citas y 5 redes de análisis, los cuales ayudaron a comprender las experiencias de las madres con hijos hospitalizados.

10.2. Preguntas de reflexión

Las preguntas de reflexión forman una de las características principales del estudio de caso, son un conjunto de preguntas que pretenden responder al propósito, para lo que se ha definido preguntas que responderán las necesidades del presente trabajo investigativo, que fueron las que constaron en la entrevista aplicada a cada uno de los participantes.

Preguntas de Apertura

1. ¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?
2. ¿Conoce usted los cuidados que se brindan en esta sala?
3. ¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?

Preguntas de Orientación

4. ¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?
5. ¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?
6. ¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró en sala de cuidados intermedios?
7. ¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?
8. ¿Quién le apoyó durante la etapa de hospitalización de su hijo?

9. ¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?
10. ¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?
11. ¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?

Preguntas de Cierre

12. ¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?
13. ¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?
14. ¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?
15. ¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?

10.3. Metodología del estudio

La investigación aplicada fue de tipo cualitativo, con un enfoque fenomenológico, aplicado con el objetivo de comprender la experiencia vivida en su complejidad; y así tomar conciencia sobre los significados en torno del fenómeno, entendiendo a través de él, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida del individuo (Fuster, 2019).

La población tomada en cuenta para la investigación son 10 madres del área urbana (Guaranda, Guanujo, San Miguel) y rural (La Magdalena, San Pablo, San Simón, Santa fe), de las cuales 7 fueron nulíparas y 3 multíparas, con nivel de instrucción que varía entre Básica/preparatoria, Educación básica superior, Bachillerato y Tercer nivel, con hijos hospitalizados en el área de cuidados intermedios neonatales del hospital Alfredo Noboa Montenegro ubicado en la ciudad de Guaranda perteneciente al distrito 02D01 de la zona 5, provincia Bolívar.

Las entrevistas se aplicaron a las madres de los neonatos en sala de cuidados intermedios neonatales. Esta sala atiende a neonatos con enfermedad moderada, provenientes de gestaciones complicadas seleccionadas, > de 32 semanas de edad gestacional y > de 1500 gramos de peso al nacer. Esta institución presta servicio a toda la provincia de Bolívar e incluso a usuarios provenientes de la provincia de los Ríos.

Los criterios de inclusión aplicados fueron; madres de familia que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado, con hijos en la sala de cuidados intermedios neonatales, cuyos hijos tengan más de 32 semanas de edad gestacional y más de 1500g de peso al nacer. Mientras que los criterios de exclusión fueron; padres de familia, madres que no deseen participar, madres que no hayan firmado el consentimiento informado y madres con hijos < de 32 semanas de edad gestacional y < de 1500 gramos de peso al nacer.

Para la realización del estudio de caso, se planteó una entrevista a profundidad, con un cuestionario de preguntas de apertura, orientadoras y de cierre, que consta de 15 preguntas, cada entrevista fue grabada y transcrita textualmente. La entrevista se la realizó a 10 madres con hijos que fueron hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales, las mismas que firmaron el consentimiento informado para la realización de la entrevista, previo a ello se les explicó en qué consistía este estudio de caso y que servirá de referente para el desarrollo de futuras investigaciones. Después de obtener las experiencias de las madres, la información fue analizada mediante el sistema ATLAS.ti versión 9.0, esta es una herramienta de trabajo para el análisis cualitativo de grandes cantidades de datos textuales, gráficos, de audio y de video, la misma que ofrece una serie de herramientas para llevar a cabo las tareas asociadas a cualquier enfoque sistemático de los datos no estructurados, es decir, los datos que no pueden analizarse de forma significativa mediante enfoques formales y estadísticos (Friese, 2021).

10.4. Narración del caso

Categoría 1: Cognitivo

Gracias a la participación de las madres se logró identificar la mayoría de las madres consideraba la unidad de cuidados intermedios como un lugar donde atendían a los recién nacidos que presentaban problemas de salud, bien sea por complicaciones de salud posterior al nacimiento, por problemas en el desarrollo de los órganos durante la gestación u otras complicaciones que necesitan de atención y control.

Con relación al reconocimiento de los cuidados ofrecidos a los niños durante la hospitalización en la unidad de cuidados neonatales, las madres mencionaron que en dichas áreas le brindaban oxígeno, le monitorean los signos vitales, le colocaban medicación en la vía, y les tenían en termo cunas. De forma general las madres mencionaron que sus hijos estaban hospitalizados debido a que tenían problemas respiratorios, neonatos por prematuridad, por mala adaptación ambiental, entre otros.

Categoría 2: Emocional

Las experiencias de las madres permitieron conocer que el proceso de hospitalización de su hijo neonato le había causado un impacto emocional, caracterizado por la incertidumbre de cómo sería la respuesta del bebé a los tratamientos, angustia por la separación, y no poder dar de lactar al niño, y en el caso de las madres en recuperación por cesárea, preocupación por no conocer ciertamente el estado de salud del recién nacido, ni poder ingresar a la sala de cuidados para saber de su situación.

De forma puntual las experiencias emocionales de la madre se podían resumir en estados de desesperación, preocupación, susto y angustia por la enfermedad que atravesaba el niño recién nacido, de forma apartada y aislado. Estas circunstancias de distanciamiento del neonato y la madre, dieron paso al interés de conocer las actividades realizadas para fomentar

el apego madre/hijo, identificando que las madres que tuvieron un parto por cesárea, alcanzaron a ver a su hijo tras 15 días. Otras madres mencionan que, para fomentar el apego, podían acceder a la sala posterior a haber sido dadas de alta, por lo que si lograron establecer el vínculo entre la diada madre/hijo.

Finalmente se buscó reconocer las necesidades de apoyo a las madres, quienes mencionaron que el apoyo que necesitan es principalmente de su esposo, familiares, y los profesionales de neonatología.

Categoría 3: Conductual

Con relación a la conducta de la madre, se identificó que, según las experiencias manifestadas en la entrevista, la conducta de la madre era de preocupación, por el estado de salud de su hijo, también se sentían tristes por la situación. Algunas expresaron que en efecto su situación de preocupación fue calmada por la información brindada por los profesionales de la salud, lo que les hizo sentir que estaba en buenas manos, y que les brindarían los cuidados necesarios.

También, se identificó la perspectiva de las madres frente a la conducta del personal de salud, identificándose que su comportamiento es tranquilo, reconociéndolos como buenas personas que le daban atención a su hijo. Otra de las intervenciones destacó que la atención mayormente la brindaban las profesionales de enfermería, quienes siempre mantenían una actitud atenta, siempre estando presentes para los pacientes, alimentándolos, o enseñando a las madres a dar de lactar a las madres. También mencionaron que durante toda la atención le informaban y en ocasiones permitían que lo sacaran para poder compartir con los otros miembros de la familia.

Categoría 4: Espiritual

Con relación a la categoría espiritual, se identificó que, como medida para afrontar este tipo de situaciones, es importante refugiarse en Dios, y en su fe. También, mencionaban que las palabras de aliento les ayudaban a sobrellevar la enfermedad de su hijo y la hospitalización en cuidados intermedios.

En ese contexto, como experiencia de vida, las madres mencionaron que las circunstancias impactaron en gran medida su vida. También describieron que la situación de vida inicialmente fue muy complicada, sintiéndose cansadas y preocupadas. Sin embargo, a pesar de las complicaciones de vida, mencionaron que la situación difícil les hacía crecer como persona, unirse en familia y cercarse más a Dios.

Categorías 5: Asistencial y comunicación

Los relatos de las madres permitieron conocer respecto a la calidad de atención que; el servicio fue satisfactorio, pues todo salió bien, y durante toda la atención ofrecían los médicos pediatras, neonatólogos y enfermeros, que en todo momento fue bonito y agradable, con dedicación verificando que el niño evolucione positivamente.

Con relación a la comunicación entre los familiares y el personal de salud, se identificó que al finalizar los cuidados, el profesional de enfermería y el médico residente les indicaron los cuidados que debían tener con el recién nacido en el hogar, así como los controles subsecuentes, la administración de medicamentos, entre otros. Otras madres explicaron que nunca recibieron comunicación e información durante la atención brindada.

Finalmente, frente al plan de egreso, las experiencias permitieron reconocer que las madres mantuvieron el plan de egresos, siguiendo las indicaciones de los pediatras, asistiendo a las consultas programadas, semanal y semanalmente.

11. Conclusiones y Recomendaciones

11.1. Conclusiones

Por medio de la aplicación de la metodología cualitativa-fenomenológica en el presente estudio de caso se logró conocer las experiencias de un grupo de madres con hijos que se encontraban hospitalizados en la sala de cuidados intermedios del Servicio de Neonatología en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Tras el análisis de la información se concluye que:

- Las madres conocen sobre que, en la sala de cuidados intermedios neonatales, entendiendo que los cuidados ofrecidos a los neonatos en dichas áreas se centraban en el monitoreo constante de su estado de salud, y la administración de medicamentos y atención pertinente según correspondiera, siendo las principales causas de hospitalización: problemas respiratorios, niños prematuros, niños con mala adaptación ambiental, entre otros.
- A nivel emocional, se conoció que las madres experimentan gran impacto, manifestado por desesperación, preocupación, angustia y susto, causada principalmente por la incertidumbre y el distanciamiento con su hijo recién nacido, necesitando apoyo por parte de la pareja, familiares y del profesional sanitario.
- Se identificó también, que de forma generalizada la conducta de la madre era de preocupación frente a la situación de hospitalización de su hijo, mientras que la conducta de los profesionales sanitarios era percibida de forma tranquila, ofreciendo atención constante a los niños y a los familiares.
- A nivel espiritual, las madres mencionaron que se refugiaron en su fe y en las palabras de aliento brindadas por los familiares y profesionales de salud, lo que les ayudó a superar el día a día de la hospitalización de los niños.

- Finalmente, al respecto de la asistencia sanitaria y la comunicación entablada, se llegó a conocer que las madres catalogaron al servicio prestado en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, como de calidad, siendo satisfactoria la labor de médicas peditras, neonatólogos y profesionales de la enfermería. De forma general siempre existía una comunicación con los profesionales, recibiendo información sobre los cuidados recibidos y sobre la condición de salud del neonato durante la atención y el plan de egreso.

11.2. Recomendaciones

De forma general se recomienda:

- Al iniciar la hospitalización de los niños en la unidad de cuidados intermedios neonatales, es necesario que a la madre y familiares se les explique sobre la normativa del área, los cuidados que recibirán los niños e información de contacto para atención ante cualquier duda o situación que requiera de acciones adicionales, esto con el fin de que las madres experimenten confianza y seguridad en el servicio.
- Se debe contar con un servicio psicológico para las madres que atraviesan por dichas circunstancias, debido a que las mismas se encuentran atravesando el puerperio inmediato y cambios hormonales que pueden desencadenar efectos no deseados como la depresión postparto.
- Es de importancia dejar interactuar en la medida de lo posible a la madre con su hijo, reduciendo así la incertidumbre y el estado de preocupación general por el distanciamiento con su hijo recién nacido.
- Es necesario realizar un seguimiento constante a los cuidados ofrecidos por las madres y familiares, durante la hospitalización y posteriormente en las post consultas, a fin de

reconocer cualquier desviación en los cuidados necesarios para recuperar el estado de salud del neonato.

12. Bibliografía

- Acosta, M., Cabrera, N., Basante, Y., & Jurado, D. (2017). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Revista Universidad de Nariño y Salud. Scielo*, 17-25. doi:: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>
- Bocanegra, M., & Jara, I. (2021). *ALTERACION DEL ESTADO EMOCIONAL EN MADRES DE RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. Lima.* Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10164/Alteracion_BocanegraFlores_Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bravo, N., & Lazo, C. (2017). *El cuidado enfermero con la participación familiar a neonatos de la Unidad de Cuidados Intermedios en un Hospital del Estado. Lambayeque – Perú.* Obtenido de https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4027/Bravo_D%c3%adaz_Neli_Antonieta_y_Lazo_Ramos_Cinthia_Ruth.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Britos, G. (Marzo de 2018). *Estado emocional de madres de recién nacidos internados con compromiso de salud. Servicio de Neonatología. Hospital Misericordia. Córdoba. Enero – diciembre 2016.* Obtenido de <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>
- Campo, A., Morán, R., Alonso, R., & Ballester, I. (2018). Estrés en madres de recién nacidos ingresados en unidad de cuidados intensivos. *Revista Scielo*, 1-11. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200008
- Constitución de la República del Ecuador. (01 de Agosto de 2018). *MSP.* Obtenido de MSP: <http://instituciones.msp.gob.ec/cz6/images/lotaip/septiembre2013/LEY%20DE%20M>

ATERNIDAD%20GRATUITA%20Y%20ATENCIÓN%20A%20LA%20INFANCIA
.pdf

Fenández, B., & Ureta, N. (29 de 04 de 2019). *En familia AEP*. Obtenido de En familia AEP:

<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/unidad-neonatal>

Friese, S. (15 de Diciembre de 2021). *ATLAS.ti*. Obtenido de

https://doc.atlasti.com/QuicktourWin.es.v9/ATLAS.ti_QuickTour_es_Win.v9.pdf

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. *Usil*.

Gómez, M., Danglot, C., & Aceve, M. (2017). Clasificación de los niños recién nacidos. 32-

39. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>

Gracia, R., Fernández, R., & Echániz, I. (2017). Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal. *ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA*.

Obtenido de <https://www.analesdepediatria.org/es-niveles-asistenciales-recomendaciones-minimos-atencion-articulo-S1695403312004869>

MSP. (2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública:

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf

MSSSI. (2014). *Unidades de Neonatología. Estándares y recomendaciones de calidad*.

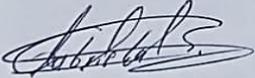
España. Madrid. Obtenido de https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/NEONATOLOGIA_Accesible.pdf

Muñoz, J., Gaete, M., Núñez, P., Salgado, S., Bravo, S., & Poblete, M. (2021). VIVENCIAS DE MADRES ANTE LA INCERTIDUMBRE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN DE SU HIJO EN UNA UCIN. *Revista Chilena de Enfermería*. Obtenido de [file:///C:/Users/jonat/Downloads/63858-1455-229554-1-10-20210603%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/jonat/Downloads/63858-1455-229554-1-10-20210603%20(2).pdf)

- Muñoz, M., Tejada, S., Huyhua, S., Bustamante, L., & Herrera, Y. (2020). Vivencias de las madres del recién nacido hospitalizado. *ACC CIETNA*, 75-83. doi:<https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.365>
- Nievas, M., Simonazzi, R., & Spuler, L. (Febrero de 2019). *Perfiles estresores en padres hospitalizados en Neonatología. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina*. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12286/nievas-mara.pdf
- OMS. (2019). *Bebés prematuros*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/historias/bebes-prematuros-historias-seis-madres>
- Oscanoa, J. (2019). *Afrontamiento de las madres de recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales de un hospital nacional de Lima*. Obtenido de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2695/Jessica_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Páiz, L., & Penado, M. (2017). *Principales causas de dificultad respiratoria en neonatos, sala de cuidados intermedios neonatales, HEODRA. Enero - diciembre*. Obtenido de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7425>
- Parra, F., & Marquina, M. (Marzo de 2012). *VIVENCIA DE LOS PADRES Y LAS MADRES CON HIJOS(AS) HOSPITALIZADOS(AS) EN LA UNIDAD DE ALTO RIESGO NEONATAL (UARN): UN APORTE PARA SU CUIDADO*. Obtenido de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/1286/mparra.pdf?sequence=4>
- Rivas, E., García, V., & Catalán, Y. (2020). Vivencias de madres mapuches durante la hospitalización de sus hijos, en un hospital de alta complejidad del sur de Chile. *Enfermería: Cuidados humanizados. Scielo*, 33-43. doi:<https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2147>
- Rosales, M. (2018). *Traslado del Recién Nacido de cuidados intensivos a cuidados intermedios: Gestión emocional y organizativa*. Obtenido de

13. Anexos

Anexo 1. Oficio para la aprobación del tema y denuncia de la modalidad de titulación

 <p>UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</p>	<p>CARRERA DE ENFERMERÍA</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</p>
<p>Guaranda, 14 de febrero del 2022.</p>		
<p>Lic. Mary Mosso Ortiz DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO Presente, De nuestra consideración:</p>		
<p>Reciba un cordial y atento saludo y a la vez deseándole éxitos en las funciones que se encuentra desempeñando.</p> <p>Siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación y cumpliendo con lo establecido en el reglamento, nosotros/as, estudiantes de la Escuela de Enfermería; SECAIRA ESPIN GABRIELA MISHEL, con C.I. 0202587440 y TUAPANTA SISA EVELYN ESTEFANIA, con C.I. 0250095908; por medio del presente informamos que la modalidad de titulación seleccionada es la realización de Estudio de caso con el tema: “EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES HOSPITAL LUZ ELENA ARISMENDI QUITO, FEBRERO – JUNIO 2022 “. Solicitamos de la manera más respetuosa el análisis, aprobación y se considere como tutor de nuestro trabajo de titulación a la licenciada Vanessa Mite Cárdenas.</p>		
<p>Por la favorable atención que se digna brindar a la presente reiteramos nuestro más sincero agradecimiento.</p>		
<p>Atentamente,</p>		
		
<p>Secaira Espin Gabriela Mishel</p>	<p>Tuapanta Sisa Evelyn Estefania</p>	
<p>C.I. 0202587440</p>	<p>C.I. 0250095908</p>	
<p><small>Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Guaranda-Ecuador Teléfono: (593) 3220 6059 www.ueb.edu.ec</small></p>		

Anexo 2. Oficio para la aprobación del cambio del tema.

Guaranda, 9 de marzo del 2022.

Lic. Mery Rea

COORDINADORA DE TITULACIÓN

Presente,

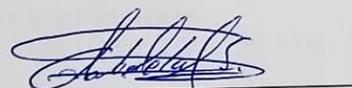
De nuestra consideración:

Reciba un cordial y atento saludo y a la vez deseándole éxitos en las funciones que se encuentra desempeñando.

Siendo declarados idóneos para iniciar con el proceso de titulación y cumpliendo con lo establecido en el reglamento, nosotros/as, estudiantes de la Escuela de Enfermería; SECAIRA ESPIN GABRIELA MISHEL, con C.I. 0202587440 y TUAPANTA SISA EVELYN ESTEFANIA, con C.I. 0250095908; por medio del presente solicitamos de la manera más respetuosa la modificación de nuestro tema: **"EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES HOSPITAL LUZ ELENA ARISMENDI QUITO, FEBRERO – JUNIO 2022"**. Por el siguiente tema: **"EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022"** por motivo que no existe la disponibilidad por parte del establecimiento de salud Hospital Luz Elena Arismendi.

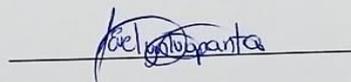
Por la favorable atención que se digne brindar a la presente reiteramos nuestro más sincero agradecimiento.

Atentamente,



Secaira Espin Gabriela Mishel

C.I. 0202587440



Tuapanta Sisa Evelyn Estefania

C.I. 0250095908

Recibido
9-03-2022
Mery

Anexo 3. Oficio de asignación de tutora de estudio de caso.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR	CARRERA DE ENFERMERÍA	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
---	------------------------------	--

Guaranda, 17 de marzo del 2022

FCS- CTE- 245- UEB

Lcda. Maura Muñoz
Tutora
Srta. Secaira Espin Gabriela Mishel
Srta. Tuapanta Sisa Evelyn Estefania
Estudiantes

De mi consideración:

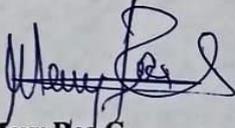
Con un cordial saludo, me permito informar que, en sesión del 14 de marzo del 2022, de la Comisión de Titulación resuelve: **Aprobar el cambio de tema**

Tema anterior
EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES HOSPITAL LUZ ARISMENDI QUITO.

Tema aceptado
EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN LA SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. FEBRERO – JUNIO 2022.

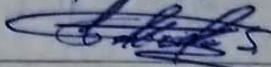
Por lo que solicito comedidamente emitir la calificación del trabajo escrito.

Atentamente



Lic. Mery Reg G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

17 - 03 - 2022

Recibido


Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 4. Oficio de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda.

CZSS - 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*

Ubicación: J.M Cisneros y Selva Alegre Código Postal: 020103 / Guaranda Ecuador
Teléfono: 593-2-980282-980230-980881-982840 - www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos lo logramos
del Encuentro



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:

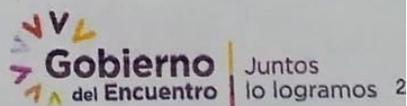
- oficio_de_authorized_247-signed0976566001648134131.pdf



firmado electrónicamente por:
**LIBERTY WALDEMAR
BALLADARES PÁZMINO**

Dirección: J.M Cisneros y Selva Alegre **Código Postal:** 020103 / Guaranda Ecuador
Teléfono: 593-2-980282-980230-980881-982840 - www.salud.gob.ec

firmado electrónicamente por Quipux



Anexo 5: Oficios para la validación de la entrevista

UEB
UNIVERSIDAD
BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 10 de mayo del 2022.

Doctora
Charito Silvana Jarrín Sánchez
Jefa del servicio de Neonatología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero – junio 2022.

AUTORAS: Secaira Espín Gabriela Mishell y Tuapanta Sisa Evelyn Estefania

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Lcda. Maura Muñoz
Directora de Trabajo de Titulación

SERVICIO DE NEONATOLOGIA
Lic. Maura Muñoz
ENFERMERA LIC. (FNM)

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Guaranda, 10 de mayo del 2022.

Licenciada

Alexandra Elizabeth Rodríguez Pérez

Hospital General Docente Ambato

Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del estudio de caso que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Experiencias de madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero – junio 2022.

AUTORAS: Secaira Espín Gabriela Mishell y Tuapanta Sisa Evelyn Estefania.

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Lcda. Maura Muñoz

Directora de Trabajo de Titulación

Lic. Maura Muñoz
ENFERMERA LÍDER



(-FV)

Anexo 6: Certificados emitidos por los por los profesionales que validaron la entrevista.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	5				
Claridad en la redacción	5				
Las preguntas están distribuidas de formalógica	5				
Puntaje Total	15				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	<input checked="" type="checkbox"/>	No aplicable	<input type="checkbox"/>		

Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:		Alexandra Elizabeth Rodríguez Pérez		Profesión:	Licenciada de Enfermería
Lugar de Trabajo:		Hospital General Docente Ambato		Cargo:	Enfermera
Telf.:	0983994349	Fecha:	10/05/2022	Firma:	 <p>ALICIA</p> <p>ALICIA ALEXANDRA ELIZABETH RODRIGUEZ PEREZ</p>

PREGUNTAS DE REFLEXION**Preguntas de Apertura**

1. ¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?
2. ¿Conoce usted los cuidados que se brindan en esta sala?
3. ¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?

Preguntas de Orientación

4. ¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?
5. ¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?
6. ¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró en sala de cuidados intermedios?
7. ¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?
8. ¿Quién le apoyó durante la etapa de hospitalización de su hijo?
9. ¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?
10. ¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?
11. ¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?

Preguntas de Cierre

12. ¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?
13. ¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?
14. ¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?
15. ¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?

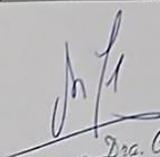
INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022.

PROPÓSITO: Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022.

AUTORES: Srta. Tuapanta Evelyn, Srta. Secaira Gabriela

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	15				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		

Datos del Validador					
Nombre y Apellido:		Charito Silvano Jarrin Sanchez		Profesión:	Pediatra
Lugar de Trabajo:		Hospital Alberto Noboa Montenegro		Cargo:	Tratante de Menoraje
Telf.:	0992631310	Fecha:	10/5/2022	Firma:	 Dra. Charito Jarrin ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Libro:31 - Folio:29 - No.16

PREGUNTAS DE REFLEXION**Preguntas de Apertura**

1. ¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?
2. ¿Conoce usted los cuidados que se brindan en esta sala?
3. ¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?

Preguntas de Orientación

4. ¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?
5. ¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?
6. ¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró en sala de cuidados intermedios?
7. ¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?
8. ¿Quién le apoyo durante la etapa de hospitalización de su hijo?
9. ¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?
10. ¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?
11. ¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?

Preguntas de Cierre

12. ¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?
13. ¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?
14. ¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?
15. ¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?

Anexo 7: Carta de consentimiento informado de las madres entrevistadas.

 <p>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</p>	<p>CARRERA DE ENFERMERÍA</p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</p>
--	-------------------------------------	--

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: *Fanny Piedad*

Apellidos: *Ayudango Donapicho*

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada “**EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es “**Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022**”.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo *Fanny Piedad Ayudango*..... con cédula de identidad
N° *09 01 915420*..... declaro mi participación voluntaria en el proceso de

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

investigación titulada " EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022", entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: *Dany Aguilera*.....

Firma: *[Firma manuscrita]*.....

Cédula: *0701815910*.....

Fecha: *16-05-2022*.....

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: *Carmen Elizabeth*Apellidos: *García Alarcón*

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada “**EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es “**Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022**”.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo... *Carmen García*..... con cédula de identidad
 N°... *0202330460*... declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada” **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”, entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: *Carmen García*.....

Firma: *Carmen García*.....

Cédula: *0202330460*.....

Fecha: *10-05-2022*.....

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: *Nathaly Zelaya*
Apellidos: *Arguello Sánchez*

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022”**. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo, *Nathaly Arguello*..... con cédula de identidad
 N° *0956205648*.. declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada” **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”, entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Nathaly Argueta

Firma: Nathaly Argueta

Cédula: 0250205648

Fecha: 13.05.2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: Alicia Fernanda

Apellidos: Verderito Bórquez

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada “**EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es “**Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022**”.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

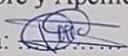
- Recordamos que la participación del proceso de recolección de datos es netamente voluntaria y podrá retirarse en cualquier momento del proceso si así lo desea.
- La realización de esta actividad tiene un aproximado de cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo Alicia Verderito con cédula de identidad
 N° 0202187993 declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada” **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022”**, entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Alicia Verdeusto

Firma: 

Cédula: 0902187993

Fecha: 13-05-2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: Jenny Elizabeth

Apellidos: Quinchuela Chico

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada “**EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es “**Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022**”.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo, Jenny Elizabeth Quinchuela Chico con cédula de identidad
 N° 0202172706 declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada " EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022", entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Jenny Quinchola

Firma: 

Cédula: 0202112706

Fecha: 14 de Mayo del 2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: Magdalena Stefania

Apellidos: Velasco Tigsilema

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022”**. Desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería. Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**.
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo... Magdalena Velasco con cédula de identidad
N°... 0954198677 ... declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada” **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022**”, entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad. Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido:*Magdalena Velasco*.....
Firma:*[Firma manuscrita]*.....
Cédula: *0954198677*.....
Fecha: *10-05-2022*.....

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Datos Generales del Participante

Nombres: Aracely Haribel**Apellidos:** Aguilar Lema**RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022.** desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería.
- Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo..... Aracely Aguilar Lema..... con cédula de identidad

Nº. 0202324240..... declaro mi participación voluntaria en el proceso de
investigación titulada " **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS**

HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES

HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022",

entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad.

Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Aracely Aguilar.....

Lema.....

Firma: Aracely Aguilar

Cédula. 0202324240

Fecha: 13/05/2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Datos Generales del Participante

Nombres: *Maria José***Apellidos:** *Garcés Fonseca*

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022.** desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería.
- Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo Maria José Garces Fonseca con cédula de identidad

N° 0202478640 declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada " **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS**

HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES

HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022",

entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad.

Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Maria José

Garces Fonseca

Firma: Maria José Garces

Cédula 0202478640

Fecha: 15/05/2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Datos Generales del Participante

Nombres: Mariana de Jesús**Apellidos:** Ordoñez Chico

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022.** desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería.
- Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo, Mariana de Jesús Ordoñez Chico con cédula de identidad

N° 0250112950 declaro mi participación voluntaria en el proceso de

investigación titulada " **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS**

HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES

HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022",

entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad.

Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: Mariana de Jesús

Ordoñez Chico

Firma: 

Cédula: 0250112950

Fecha: 12/5/2022

ANEXO. Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales del Participante

Nombres: María de Lourdes

Apellidos: Híguez Quincha

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Srta. Gabriela Secaira, Srta. Evelyn Tuapanta

- Solicitamos su participación en la investigación titulada **“EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022.** desarrollada por los estudiantes de titulación de la carrera de enfermería.
- Nuestro propósito principal es **“Conocer las experiencias de las madres con hijos hospitalizados en Sala de Cuidados Intermedios Neonatales, mediante la utilización de un diseño de corte cualitativo, aplicando una entrevista a profundidad enfocada en aspectos de carácter cognitivo, emocional, conductual, espiritual, asistencial y de comunicación entre el personal de salud - paciente-familia, en el hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero - junio 2022”**
- 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.

CARRERA DE ENFERMERIA

- 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 cinco minutos.

DECLARACIÓN

Yo... María de Lourdes Miguez Quincho con cédula de identidad

Nº. 0201930385 declaro mi participación voluntaria en el proceso de
investigación titulada " **EXPERIENCIAS DE MADRES CON HIJOS**

HOSPITALIZADOS EN SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES
HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, FEBRERO – JUNIO 2022",

entiendo que la información recolectada será de beneficio para la sociedad.

Por lo tanto, acepto mi participación en el proceso.

Nombre y Apellido: María de Lourdes

Miguez Quincho

Firma: [Firma manuscrita]

Cédula: 0201930385

Fecha: 16/05/2022

Anexo 8: Entrevista aplicada a las madres (modelo).**ENTREVISTA A LAS MADRES****ESTUDIO DE CASO**

Tema: Experiencias de madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios neonatales hospital Alfredo Noboa Montenegro, febrero – junio 2022.

NOMBRE: ALICIA FERNANDA VERDEZOTO BÓSQUEZ

EDAD: 24 AÑOS

ESTADO CIVIL: CASADA

LUGAR DE RESIDENCIA: LA MAGDALENA - CHIMBO

PREGUNTAS DE APERTURA**1. ¿Qué es para usted la sala de cuidados intermedios neonatales?**

Es la sala donde le tienen a los bebecitos cuando apenas nacen, o bueno a mi hijo en mi caso le fueron llevando por lo que tuvo problemas de respiración, entonces yo creo que es para controlar que esté todo bien y ahí les cuidan hasta el día que les digan, ahora sí puede llevarse a su bebe.

2. ¿Conoce usted los cuidados que se brindan en ésta sala?

Les aplican lo que es la medicina, les dan oxígeno, hasta donde yo sé y también les tienen controlada la frecuencia cardíaca creo que es, algo así.

3. ¿Cuál fue el problema de salud de su hijo por el que ingresó a la sala de cuidados intermedios neonatales?

Bueno, hasta donde me informó la neonatóloga era que mi niño tenía problemas para respirar por lo que ya se me había estado pasando el parto, entonces creo que ya hubo alguna complicación, bueno en ese momento no sé qué pasaría, pero le aplicaron un antibiótico porque le detectaron que tenía una infección a su barriguita.

PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN**4. ¿Cuál fue la situación que más le afectó durante la hospitalización de su hijo?**

No verle, porque yo le veía a él a los tres días, entonces yo no le podía ver y el día que le fui a ver si fue muy horrible porque, él estaba comiendo mediante una sonda y estaba con el oxígeno.

5. ¿Recibió información oportuna por parte del personal de salud sobre la condición de su hijo?

Si, el rato que todavía creo que ni me cerraban la herida de la cesárea ya me dijeron que había tenido eso y luego igual cuando estaba en la sala de recuperación, igual me fueron a informar que le habían hecho un examen, una placa, algo así para verle los órganos del él y, sí todo el tiempo me informaban que ya estaba mejor, que ya le habían sacado el oxígeno, luego que le tenían que hacer un examen para ver si el antibiótico le estaba haciendo efecto o no, de ahí le detectaron que no, luego le volvieron a cambiar el antibiótico y de ahí a los ocho días que le dieron el alta me dijeron que ya estaba todo bien.

6. ¿Qué sentimientos experimentó al enterarse que su hijo entró en sala de cuidados intermedios?

Desesperación, preocupación, o sea yo no sabía si es que era algo grave o fuera algo pasajero, que ya todo estaba bien y sentía tristeza porque pasaba chille y chille, porque o sea cómo es mi primer bebé, entonces yo no sabía ni qué mismo iba a pasar, o sea me daba miedo de que luego no vaya a poder salir de ahí o luego me digan sabe qué está peor y no se mejora, tantas cosas.

7. ¿Durante la hospitalización le permitieron el ingreso al área dónde se encontraba su hijo/a?

No, mientras estaba hospitalizada no, ya cuando me dieron el alta y me dieron aislamiento en una sala de hospedaje que hay frente a neonatología mismo, ese día me dejaron ingresar, fue al tercer día que me dieron el alta, ahí me dejaron ingresar y ahí sí le podía ver.

8. ¿Quién le apoyo durante la etapa de hospitalización de su hijo?

Mi esposo.

9. ¿Cuál fue su comportamiento durante la hospitalización de su hijo?

Estaba triste, ahí preocupada, preguntando a cada rato cómo está mi niño, si ya está mejor y si ya nos podemos ir a la casa.

10. ¿Cómo fue la conducta del personal de salud hacia usted?

Bien, o sea más que todo las enfermeras, las que le atendían a mi niño más que todo, o sea eran bien atentas, siempre estaban ahí pendientes de él, viendo que le esté pasando la medicina, controlando de que él coma, viéndole de que si comía o no, y si no comía igual haciéndole de que tiene que comer, o sea me ayudaron full, habían dos o tres

enfermeras creo, que sí eran chéveres porque, si me ayudaban ahí porque, como yo era madre primeriza era más difícil para mí porque, yo no sabía ni cómo darle el seno ni como cogerle a él.

11. ¿Qué le ayudó a poder sobrellevar la situación de su hijo/a?

Rezar, tener fe en Dios y decir que es solamente es una prueba y que vamos a salir de ahí.

PREGUNTAS DE CIERRE

12. ¿La atención que recibió del personal de salud fue agradable y beneficiosa para usted?

Sí, porque todo el tiempo o sea como le digo, estaban pendientes, informando, más que todo los neonatólogos, los pediatras que estaban ahí, tenían una forma tan bonita de explicarle y decirle no sabe qué, su niño ingresó así pero ahora está mucho mejor y evolucionó y, está todo bien y sólo hay que esperar que cumpla el antibiótico y se pueden ir, y así mismo fue.

13. ¿Recibió alguna charla educativa acerca de los cuidados que debe tener con su hijo?

Un día, me acuerdo que sí ingresaron para explicarnos de cómo debíamos bañarle, de cómo debía coger el bebé el pezón.

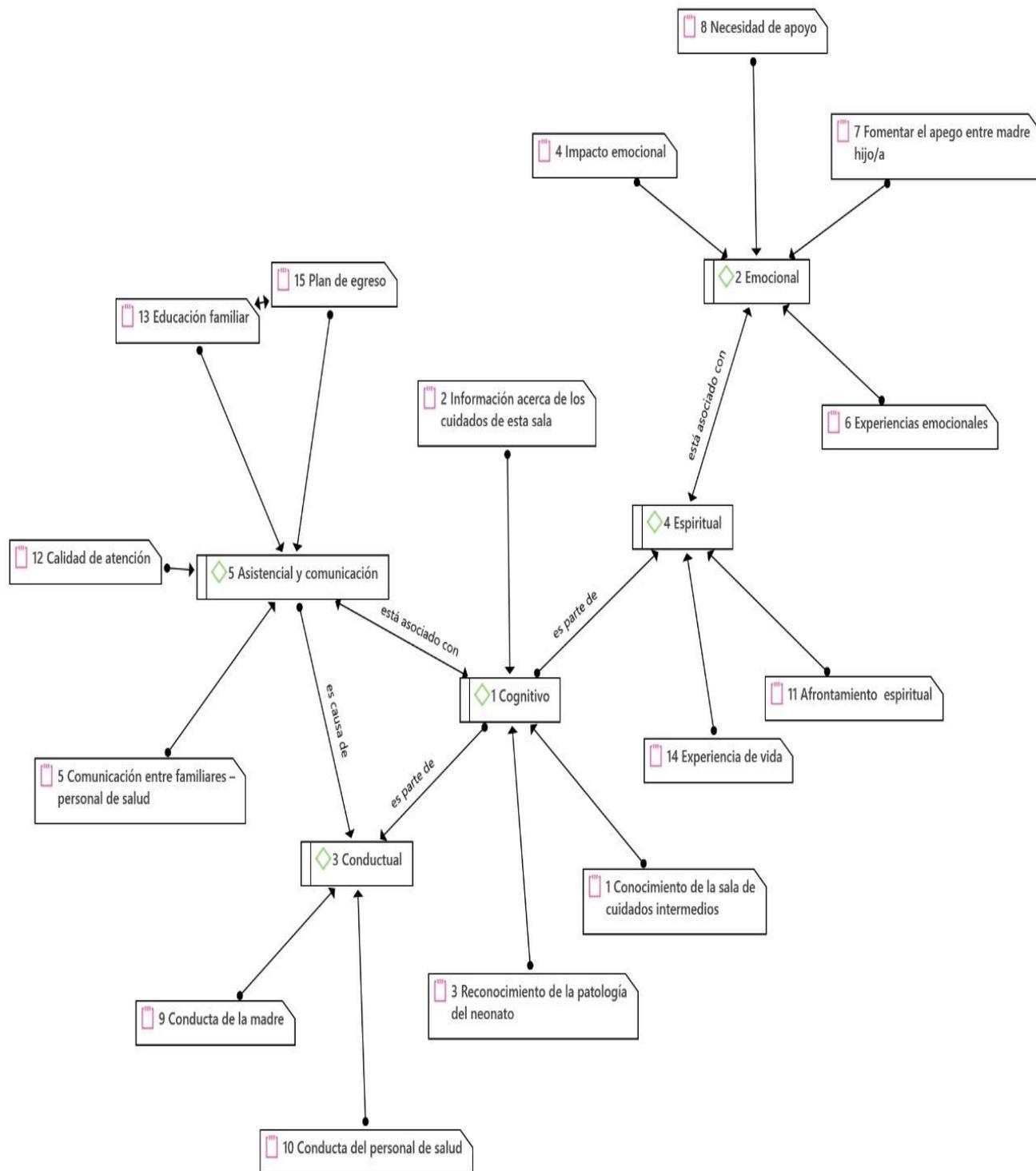
14. ¿Cuál fue el impacto que tuvo de esta experiencia en su vida familiar?

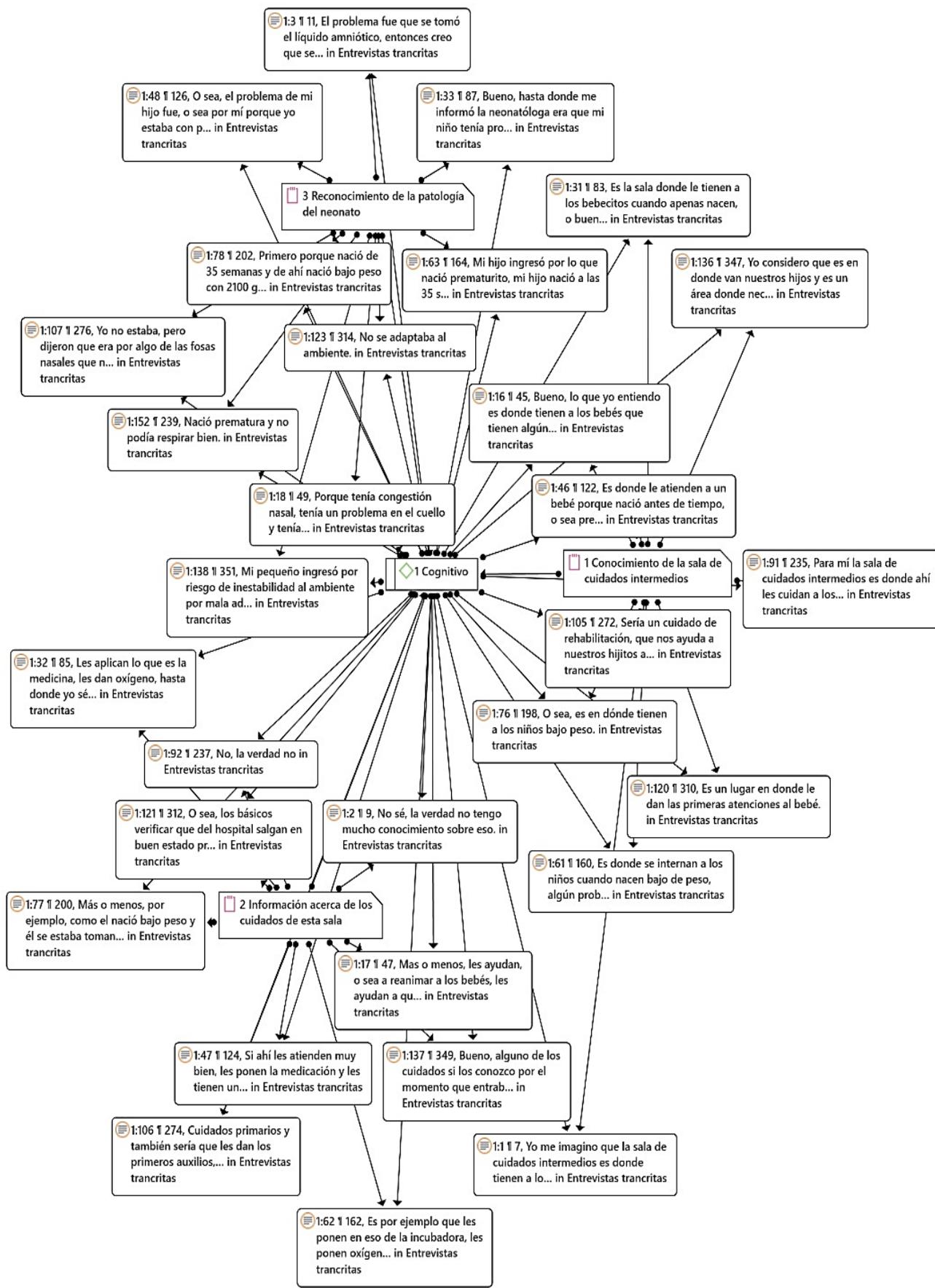
Estar más pendientes porque, por ejemplo, o sea yo fui solamente por un control y mi bebito ya había estado necesitando nacer y entonces no sé, estar más pendientes y estar ahí, tener más cuidado y ver que todo esté bien.

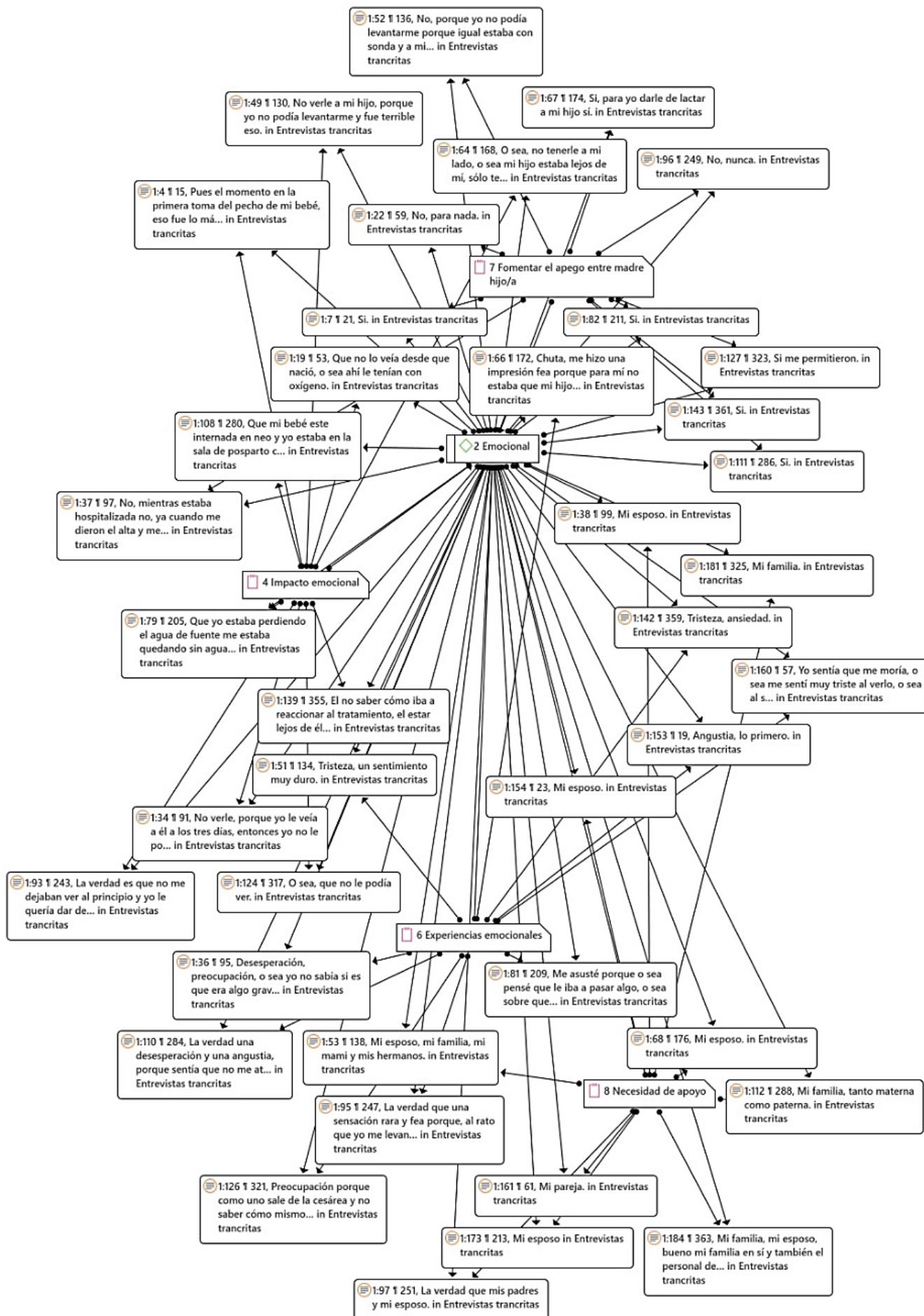
15. ¿Asistió al control con su hijo posterior a su salida hospitalaria?

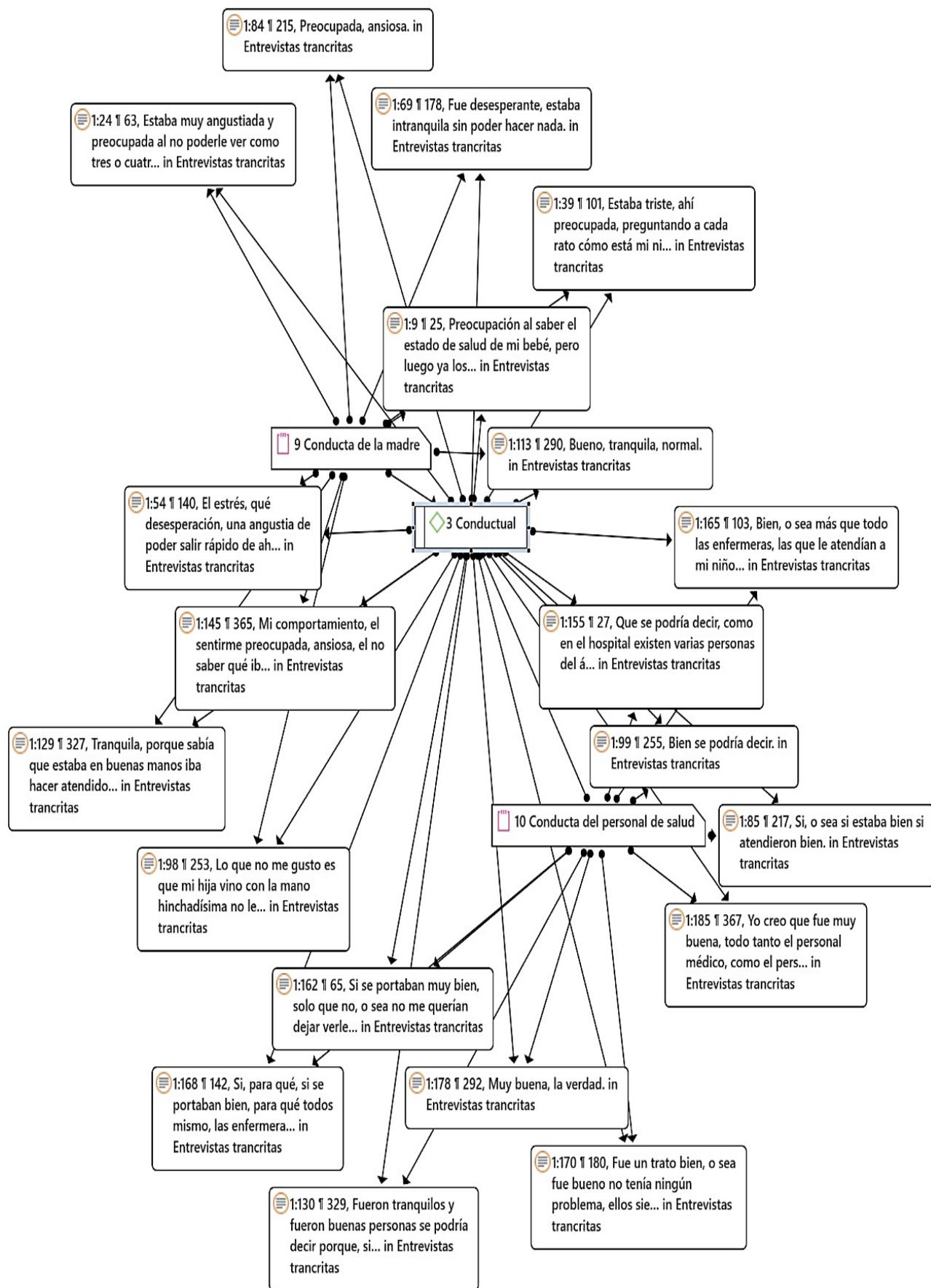
Sí, regresé a los 8 días a la consulta con la pediatra y ahorita tengo que ir casi al mes porque él salió con una medicina.

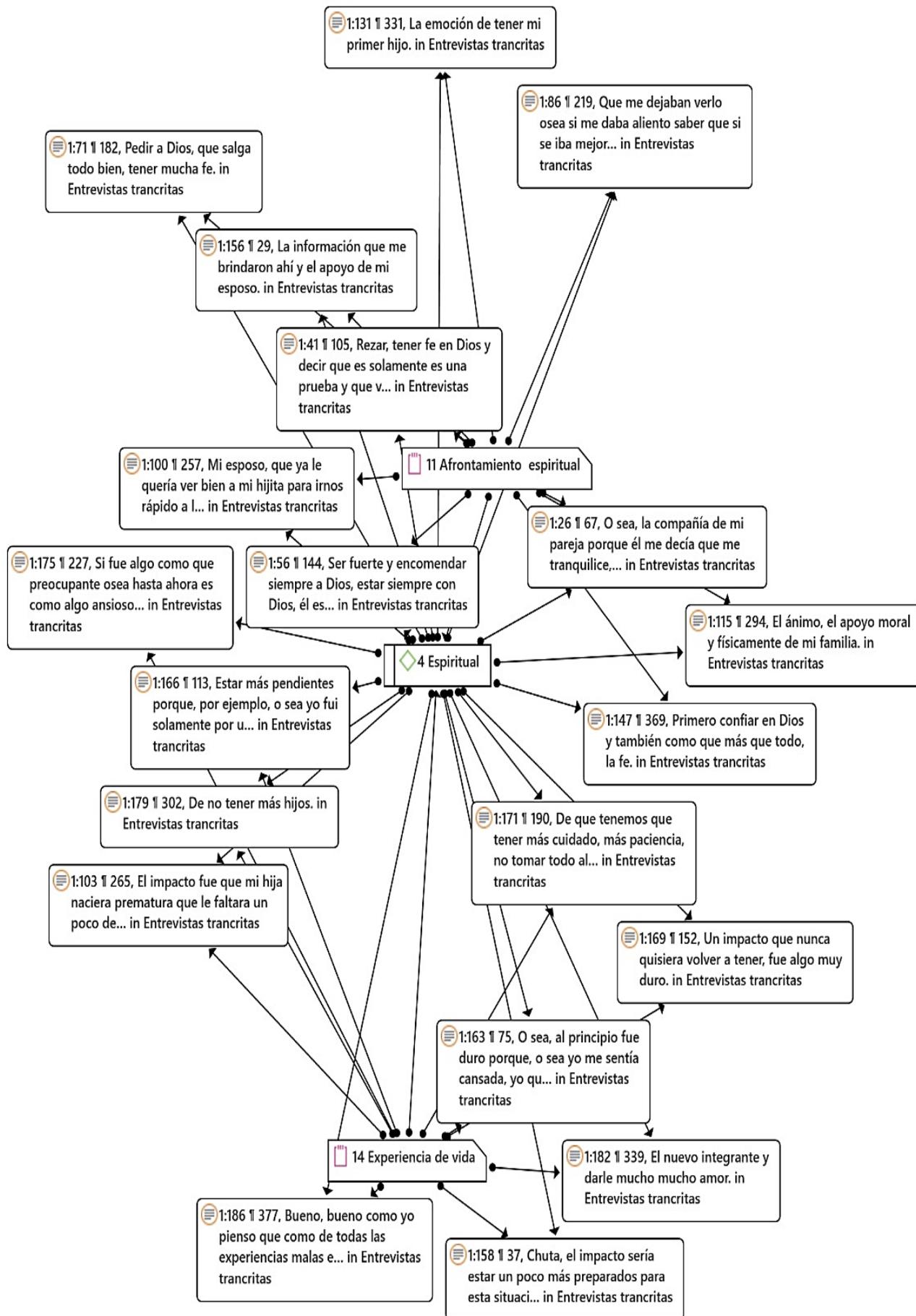
Anexo 9: Redes de análisis

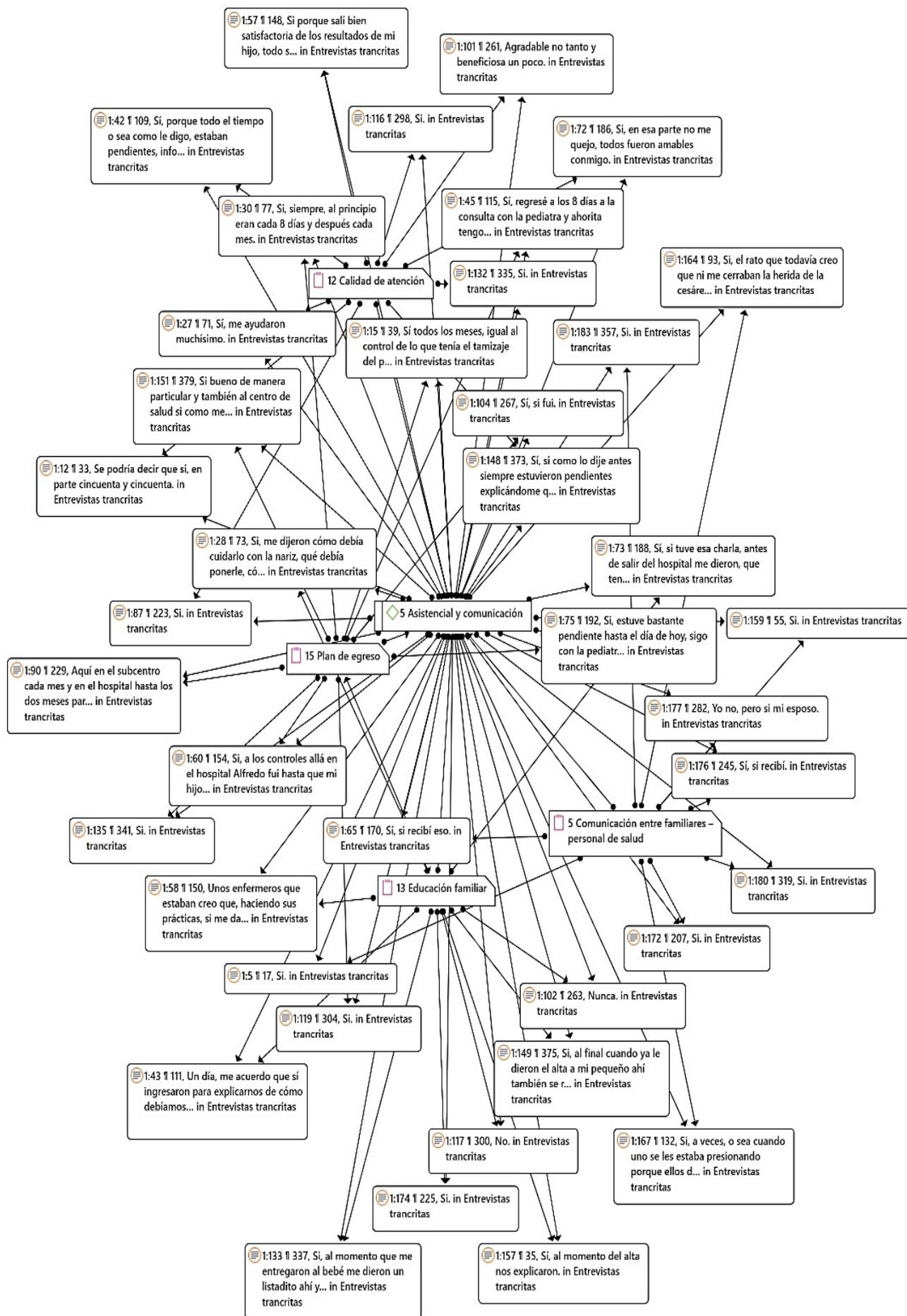




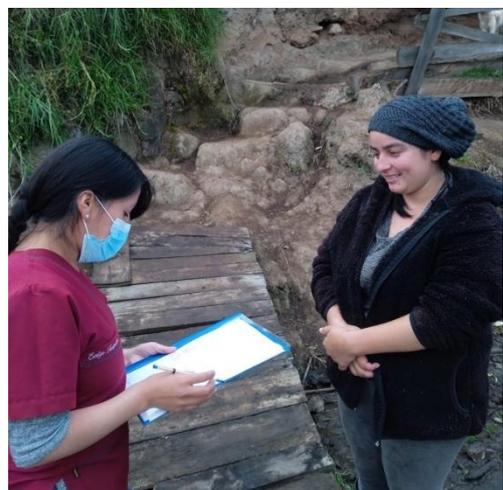








Anexo 11: Registro fotográfico





Tema: Aplicación de las entrevistas a las madres con hijos hospitalizados en sala de cuidados intermedios del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda.

Elaborado por: Secaira y Tuapanta, 2022.

Anexo 12: Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL ESTUDIO DE CASO							
Actividades	MESES DEL 2022						Responsable
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	
Elaboración y denuncia del tema.	X						Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta
Aprobación del tema y designación de directora del estudio de caso.	X						Departamento del CIE
Desarrollo del estudio de caso: Antecedentes propósito.	X						Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Entrega de solicitud a la institución Hospital Alfredo Noboa Montenegro para la apertura del estudio de caso.		X					Unidad de titulación Coordinación de la carrera
Desarrollo de las preguntas de reflexión.			X				Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Desarrollo de la unidad de análisis y métodos e instrumentos de la información.			X				Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Diseño, validación y envió a validadores del instrumento de recolección de información.				X			Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Aplicación de la entrevista.				X			Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Revisión y categorización de la información en el programa Atlas Ti.				X			Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Elaboración de la discusión, informe, conclusiones y recomendaciones.					X		Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Aprobación del estudio de caso por la directora del estudio.					X		Directora del estudio
Presentación del primer borrador del estudio de caso.					X		Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta
Designación de pares académicos para el estudio de caso.					X		Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta Directora del estudio
Entrega de oficios y borradores a los pares académicos.					X		Directora del estudio
Calificación de borradores por los pares académicos y tutora del estudio de caso.						X	Pares académicos
Sustentación y defensa del estudio de caso.						x	Gabriela Secaira Evelyn Tuapanta

Elaborado por: Secaira y Tuapanta, 2022.

Anexo 13: Presupuesto

Recursos:

Humanos

- Gabriela Mishel Secaira Espin
- Evelyn Estefania Tuapanta Sisa
- Tutora. Lcda. Maura Muñoz

Técnicos

- Computadora
- Flash memory
- Celulares

Recursos materiales

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Impresiones del consentimiento informado	10	\$0.10	\$2
Impresión de entrevistas aplicadas a las madres	10	\$0.10	\$2
Impresiones de avances del estudio de caso (correcciones)	4	\$0.05	\$15.50
Carpetas	4	\$0.50	\$2
Flash memory	1	\$10	\$10
Transporte	5	\$4	\$20
Alimentación	4	\$3	\$12
Impresión de los borradores	1	\$8	\$8
Anillado del estudio de caso	5	\$10	\$50
Grabación del CD	4	\$1.50	\$6

Esferos	4	\$0.50	\$2
Grapadora	1	\$3	\$3
TOTAL:			\$132.50

Elaborado por: Secaira y Tuapanta, 2022.

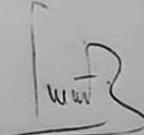
Anexo 14: Resultado de Urkund**Curiginal****Document Information**

Analyzed document	Archivo Eve y Gaby Urkund.docx (D141849409)
Submitted	7/8/2022 3:40:00 AM
Submitted by	
Submitter email	evtuapanta@mailes.ueb.edu.ec
Similarity	1%
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. Aurora Muñoz.
020082216-1