



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

ESTUDIO DE CASO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TEMA:

RELATOS DE MUJERES EMBARAZADAS DIAGNOSTICADAS CON VIH, EN EL
CENTRO DE SALUD “MUEY” SANTA ELENA, PERIODO DICIEMBRE 2022-
MARZO 2023.

AUTORES:

SRTA. JOSENKA ABIGAIL LEÓN ARCOS
SR. MAURICIO ALEXANDER CHÁVEZ LEMA

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

LIC. SILVANA LÓPEZ

GUARANDA 2022-2023

DEDICATORIA

Este estudio de caso dedico a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes, me formaron con reglas, me motivaron constantemente para alcanzar mis objetivos, a mis hermanos quienes me alientan para seguir adelante, a mi familia por su apoyo incondicional y a mis tres angelitos en el cielo que desde pequeña tuvieron fe en mí y sus bendiciones siempre estarán presentes.

Josenka León A

Este gran trabajo producto de mucho esfuerzo se lo dedico a mis padres quienes me apoyan en todas mis metas, a mis hermanos que están siempre a mi lado y en especial a mis abuelitos que me dan impulso con su cariño incondicional, toda mi familia que me motiva constantemente a seguir creciendo como individuo y miembro de la sociedad, lleno de valores y principios que fortalecen mi vocación.

Mauricio Chavez

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por enviarme al mundo, por permitirme estar con mis padres quienes me dieron la vida, amor y educación, mis hermanos, mi familia quienes me brindaron su apoyo absoluto y muy agradecida a la vida porque cada día me demuestra lo hermosa que es y lo justa que puede llegar a ser.

Josenka León A

Agradezco a dios por haberme dado una gran familia, quienes siempre han creído en mi a pesar de las adversidades, mis padres que han hecho un gran sacrificio para convertirme en la persona que soy ahora, agradezco a la universidad que me abrió una puerta a un sinfín de oportunidades, a mis maestros por los copiosos conocimientos que me han brindado a lo largo de mi formación.

Mauricio Chavez

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

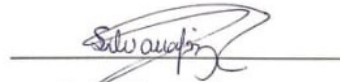
CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda 23 de febrero 2023

La suscrita Lcda. Silvana López, Tutora del estudio de caso, con modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: **RELATOS DE MUJERES EMBARAZADAS DIAGNOSTICADAS CON VIH EN EL CENTRO DE SALUD "MUEY" SANTA ELENA, PERIODO DICIEMBRE 2022- MARZO 2023** realizado por las estudiantes: **Josenka Abigail León Arcos, C.I: 0202414306; Mauricio Alexander Chávez Lema, C.I: 0202350203**, quienes 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 Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lcda. Silvana López

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA	vi
1. TEMA	1
2. ANTECEDENTES	1
3. PROPÓSITO	9
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	10
4.1 Preguntas de apertura	10
4.2. Preguntas orientadoras	10
4.3 Preguntas de cierre	10
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO.	11
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ..	12
6.1. Tipo de estudio	12
6.2. Población de estudio	12
6.3. Instrumento de recolección de la información	13
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	14
7.1 Jerarquía de códigos	16
Proyecto (EC Embarazo con VIH).....	16
7.2 Resultados finales de los reportes ATLAS TI	42
8. DISCUSIÓN	52
9. INFORME	66
9.1. Introducción	66
9.2. Metodología	67
9.3. Narración del caso	71
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
10.1 CONCLUSIONES	79
10.2 RECOMENDACIONES	81
11. BIBLIOGRAFÍA	83
ANEXOS	87
ANEXO N°1 OFICIO DE APROBACIÓN DE TEMA Y ASIGNACIÓN DE TUTOR	87
ANEXO N°2 OFICIO DE SOLICITUD DIRIGIDO AL CENTRO DE SALUD	88
ANEXO N° 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS PARTICIPANTES	90
ANEXO N°4 EVIDENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO	92
ANEXO N°6 EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENTREVISTAS	112
ENTREVISTA	112
Preguntas de apertura	112

Preguntas orientadoras	112
Preguntas de cierre	113
ANEXO N°7 REGISTRO FOTOGRÁFICO	114
ANEXO N°8 REDES DE ANÁLISIS EN FUNCIÓN AL PROGRAMA ATLAS TI	116
ANEXO N°9 PRESUPUESTO	120
ANEXO N° 10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL ESTUDIO DE CASO	123
ANEXO N° 11 REPORTE URKUND	133
ANEXO N°12 GUIA DE ESTUDIO DE CASO APROBADO POR CONSEJO UNIVERSIATRIO	134

1. TEMA

Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, periodo diciembre 2022-marzo 2023.

2. ANTECEDENTES

La Organización Panamericana de la Salud manifiesta que el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. (Organizacion Panamericana de la Salud, s.f)

A continuación, se presentan algunos antecedentes investigativos revisando las diferentes bases de datos que abordan temáticas relativas a las tratadas referente la estudio.

Existen muchas mujeres que están infectadas por el virus del VIH/Sida a sus 15,16 años o menos aún; una de las principales razones es que la mayoría de ellos y ellas están manejando su vida sexual desconociendo su condición de vulnerabilidad. Los mayormente afectados por la epidemia son adolescentes que tienen menos oportunidades a una información certera y programas sostenidos en educación para la prevención del VIH/Sida. (UNICEF, 2018)

Mediante la investigación realizada por (Graciela Mendoza, Ricardo Gonzalez & Maria Rendon, 2018) sobre la percepción de mujeres embarazadas con VIH manifiestan que de la población total de estudio el 50% mas 1 de las mujeres tienen apoyo por parte

de sus familias, lo que hace pensar que este padecimiento está siendo aceptado cada día más en el ámbito social por el acceso a la información.

Según una investigación realizada por la Universidad Estatal de Campinas para la embarazada, reconocerse como infectada por el virus implica la necesidad de redefinir el valor de la propia vida y del feto que está siendo generado, así como de los sentidos de las relaciones interpersonales y hasta de la propia muerte, con el objetivo de percibir si tales significados son organizados por etapas. De esa forma, el artículo propone una teorización basada en fases psicológicas, potencialmente evolutivas, por las cuales pasarían las embarazadas después del diagnóstico de la enfermedad, la investigación dejó como resultado evidenciar que lo principal en la embarazada es la angustia se vuelve dominante cuando las mujeres no logran o no pueden hablar sobre el problema con personas cercanas. La literatura registra que, cuando se ven obligadas a esconder el diagnóstico por temor al prejuicio y rechazo, quedan emocionalmente sobrecargadas y son comunes los sentimientos de desesperación. De esa manera, al tener conocimiento de la serología positiva durante el embarazo, la mujer sufre un impacto psicológico intenso. (Bastos, 2019).

En la investigación expuesta por (Bastos, 2019) la primera experiencia que sufren las mujeres al enterarse que están embarazadas siendo portadoras de VIH es la confusión de los sentimientos, quienes pierden los referentes que estructuraban del mundo particular de la nueva madre, la percepción de un nuevo mundo con el nacimiento de una nueva vida se transforma en algo inabarcable y terrorífico para la nueva madre.

En un estudio cualitativo realizado por la Universidad Autónoma de Madrid sobre la decisión de maternidad y el VIH, se identifican las distintas barreras que pueden aparecer durante este proceso. Entre éstas se encuentran, algunas limitaciones comunes al resto de mujeres seronegativas como la falta de pareja, los sacrificios derivados de

convertirse en madre o la inestabilidad económica; y otras, que surgen a raíz de la situación clínica en la que se encuentran, como el temor a transmitir el VIH a su hijo/a, la preocupación sobre su estado de salud o la percepción social de la maternidad, considerándose en este caso, como un acto de egoísmo. (Morales Aguilera, 2019)

En Ecuador, de acuerdo con el Ministerio de Salud Pública (MSP), en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hasta el 2017 existían 39.224 portadoras del virus del VIH. La prevalencia en mujeres embarazadas fue de 0,18 %. (Ministerio de Salud Pública MSP, 2019)

Se calcula que en el 2017 la incidencia de VIH en mujeres embarazadas es de 767 nuevos casos de VIH en este grupo de población. Revisando estos datos estadísticos en relación al tema a tratar, es importante resaltar que a pesar de haber un cierto grado de desconocimiento sobre la infección VIH durante el periodo gestacional, no existen cifras tan altas en Ecuador como se hubiese imaginado, esto se debe a que dentro de su Plan Nacional de Desarrollo (PND), el país se comprometió a eliminar la transmisión de VIH madre-hijo hasta el 2021, convirtiéndose como una meta del gobierno nacional. (Kou Guzmán, 2022)

En la investigación de (Carranza & Cevallos, 2022) sobre afrontamiento emocional en mujeres con VIH manifiestan que durante la gestación en relación a la percepción de las gestantes con VIH, es importante señalar que las gestantes, en la mayoría de casos recibe el diagnóstico de manera imprevista, ya sea que han acudido por un chequeo de rutina o por alguna consulta; esta enfermedad genera en ellas un gran impacto, causando diversos cambios en las esferas emocionales y comportamentales. No obstante, el diagnóstico de esta enfermedad genera periodos de depresión y ansiedad, debido a que solo tuvieron con su pareja relaciones sexuales, por lo tanto, no esperaban que ellos fueran quienes le contagiarían de esta enfermedad, esto genera en ellas también

coraje, llanto continuo por la infidelidad, lo que también conlleva a que presente sentimientos negativos, como el deseo de matarse.

En México, (Meza et al., 2018) estudiaron los “Niveles de estrés en pacientes mexicanas embarazadas seropositivas al VIH” con el objetivo de “Caracterizar los niveles de estrés en pacientes mexicanas embarazadas, VIH positivas del Instituto Nacional de Perinatología”, mediante el desarrollo de un estudio observacional, descriptivo transversal y con una muestra de 73 mujeres embarazadas con diagnóstico positivo de VIH, las cuales se evaluaron utilizando la prueba de estrés de Nowack, encontrando que las mujeres presentaban alteraciones emocionales y un alto nivel de estrés por el temor de contagiar al hijo que lleva en su vientre, además el 87,7% de las mujeres contrajeron el VIH por transmisión sexual, el 2,7% por vía sanguínea y el 9,6% por transmisión vertical; dos de las encuestadas tenían hijos cero positivos al virus. Concluyendo que las embarazadas cero positivas al VIH presentaban un alto nivel de estrés y adoptaban un comportamiento de protección de riesgo ante el estrés con el cual vivían.

En Honduras, en el estudio de caso realizado por (Sauceda et al., 2019) se enfocaron en los “Factores asociados a infección por VIH en mujeres embarazadas, Municipio del Distrito Central, Honduras, 2016” planteándose como objetivo “determinar factores asociados a pacientes embarazadas positivas para virus de inmunodeficiencia humana, en la Región Metropolitana del Distrito Central, Honduras, 2016”, para tal efecto los investigadores buscaron información en la base de datos de la “Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central”, así como historias clínicas y fichas epidemiológicas las cuales fueron analizadas estadísticamente. encontrando el registro de 27 casos de los cuales en conjunto habían asistido a 81 control prenatal: hoy el 80% de las embarazadas tenía una pareja estable; el 81,5% no utilizaba métodos anticonceptivos después del parto y solo el 66,7% recibió terapia antirretroviral observando además que las mujeres de

mayor riesgo era la que habían tenido más de 3 embarazo en comparación con las que habían tenido menos. En conclusión, el factor asociado de acuerdo con las estadísticas hora de adquirir la infección de VIH es no contar con una pareja estable y haber tenido más de 3 embarazos.

En Brasil, (Alméida et al., 2019) investigaron las “Fases psicológicas de embarazadas con VIH: estudio cualitativo en un hospital” desarrollando un estudio exploratorio de carácter clínico cualitativo, con 9 mujeres embarazadas VIH positivas, con el objetivo de “proponer una teorización basada en fases psicológicas, potencialmente evolutivas, por las cuales pasarían las embarazadas después del diagnóstico de la enfermedad”. Los datos necesarios para el estudio se recolectaron mediante la técnica de la entrevista con preguntas abiertas y la observación de las entrevistadas que asistían al Centro de Atención Integral a la Salud de la Mujer en Sao Paulo. Tras analizar las respuestas se encontraron expresiones que manifestaban el nivel de angustia, miedo intenso, dificultad para aceptar el diagnóstico pensamientos negativos y desesperación como “cuando lo supe fue muy difícil”; “me dio mucho miedo”; “no creía lo que me estaba pasando”. concluyendo que las mujeres embarazadas que descubre sí cero positivas pasan bien por 3 fases como son la confusión, la duda y la ambigüedad ante de esta nueva realidad de ser VIH positivos.

En México, (Chong y Torres, 2019) desarrollaron un estudio cualitativo que titularon “Embarazo en personas con VIH: elementos de la agencia y la construcción de género” con el objetivo de “analizar la expresión de la agencia relacionada con el embarazo cuando se tiene VIH”. Para alcanzar el objetivo propuesto entrevistaron en un Hospital a 12 hombres y 8 mujeres con VIH, las que manifestaron que la mayoría había quedado embarazada por accidente, ya que se habían descuidado de utilizar el condón durante el acto sexual o no les gustaba utilizarlo, además tanto los hombres como las

mujeres indicaron que no tenía que el deseo de tener hijos ante el temor de transmitir el VIH. Concluyendo que, las personas con VIH el embarazo resulta un desafío en su vida y reconocen que sus conductas están moldeadas por las estructuras sociales, además reconocen que la adherencia a las terapias retrovirales reduce en su cuerpo la cantidad de virus.

En España, (Gómez, 2020) realizó una investigación documental titulada “Infección por VIH y gestación” con el objetivo de “explorar el impacto del VIH en el embarazo y examinar la asociación entre los parámetros obstétricos, perfil virológico y el fármaco utilizado durante el embarazo”, mediante el desarrollo de un estudio retrospectivo donde se revisaron las historias clínicas de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH atendidas en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, así como la búsqueda de información bibliográfica en diferentes fuentes de información. Posterior al análisis de la información recaudada se pudo establecer que el diagnóstico del VIH solamente se puede determinar mediante pruebas de laboratorio aplicando métodos directos e indirectos, una vez diagnosticado debe iniciarse la terapia antirretroviral y en particular en las mujeres embarazadas para evitar que el virus se ha transmitido de la madre al feto, en caso de que la mujer embarazada desarrolle conductas que la pongan en riesgo de contraer la infección es recomendable realizar las pruebas serológica cada trimestre e igualmente se debe realizar la prueba al recién nacido.

En Puerto Rico, (González, 2020) investigó la “Experiencias de vida: Voces de las mujeres tras recibir un diagnóstico de VIH durante el embarazo” con el objetivo de “explorar cómo estas mujeres describían su proceso de diagnóstico, tratamiento y retención en el cuidado y conocer qué representó para ellas la oportunidad de prevenir la transmisión perinatal del VIH”. La metodología empleada por la investigadora fue la cualitativa y fenomenológica, para lo cual entrevistó a 10 mujeres que habían sido

diagnosticada con VIH durante el embarazo, encontrando expresiones “estaba en una relación estable no pensaba que me iba a suceder eso”; “me asusté demasiado, me molesté al recibir la noticia y sufrí de depresión por unas dos semanas”; “no quería salir solamente llorar porque sentía demasiado coraje y frustración”; “me sentí sin fuerzas y sin alternativa”; “me guardé por mucho tiempo el diagnóstico no quería compartirlo por miedo al rechazo”. Concluyendo que, las mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH enfrentaron diferentes desafíos durante las diferentes etapas del embarazo, así como dificultades para adherirse al tratamiento y cumplir los cuidados necesarios, aunque estaban motivadas a prevenir la transmisión perinatal.

En Santa Elena, (Cochea y Suárez, 2020) estudiaron los “Factores psicosociales y su influencia en el cuidado de los portadores del VIH. Centro de Salud Santa Elena, 2019” con el objetivo de “Determinar los factores psicosociales que influyen en el cuidado de los portadores del VIH del Centro de Salud Santa Elena 2019”. La investigación la desarrollaron utilizando la metodología descriptiva analítica y empleando para el levantamiento de datos la encuesta, la cual fue aplicada a 12 pacientes que asistían en el centro de salud De Santa Elena al programa de VIH. Posterior al análisis de los resultados, el 50% manifestó que tras de ser diagnosticado con VIH notaron problemas con los compañeros de trabajo o estudio; el 50% estuvo de acuerdo en que la comunicación con la familia había disminuido; el 50% manifestó. sentirse deprimido triste o desinteresado por las cosas. Concluyendo que, los pacientes portadores de VIH sienten está influenciado por factores psicosociales además se sienten con mucho estrés y depresión que repercute en su estilo de vida.

En Milagro, Ecuador (Orellana Diaz y Mendoza Arreaga, 2022) trabajaron sobre las “Complicaciones en el embarazo que tiene la mujer gestante con VIH positivo”, desarrollando una investigación descriptiva, documental de enfoque cualitativo con el

objetivo de “Determinar las complicaciones del embarazo que tienen las mujeres gestantes con VIH positivo”, mediante la revisión de documentos en distintas revistas y trabajos investigativos relacionados con las complicaciones del embarazo en pacientes con VIH positivo, pudieron establecer en las complicaciones le presentan las mujeres estantes portadoras del VIH suelen ser muy graves puesto que el sistema inmunológico está deprimido y en el proceso de embarazo se reducen las defensas siendo necesario que durante este proceso se aplique un tratamiento adecuado acorde con la situación de la gestante y que se tome las medidas necesarias para evitar la transmisión del virus al equipo de atención sanitaria

En Guayaquil, un grupo de investigadores conformado por (Guzmán et al., 2022) investigaron sobre el “Virus de inmunodeficiencia humana durante el embarazo” trazándose como objetivo “evidenciar los factores que incrementan el riesgo de transmisión perinatal de VIH”, por medio de la revisión de bibliográfica de trabajos investigativo y artículos relacionado con el tema y utilizando buscadores de internet, encontraron que la probabilidad de transmisión del virus depende en gran medida de los factores de riesgo y de las condiciones obstétricas, entre los factores el viral es el que tiene mayor incidencia en la transmisión vertical debido a la carga viral de la madre, así como el no cumplir con el tratamiento farmacológico. Concluyendo que, para disminuir los factores de riesgo la embarazada debe cumplir con un tratamiento retroviral y asistir a las consultas ginecológicas prenatales, así como llevar una alimentación balanceada y adoptar las medidas higiénicas respectivas, por otra parte, la transmisión perinatal generalmente se da por dos vías durante el trabajo de parto y durante el proceso de lactancia materna.

Igualmente, en Guayaquil (Carranza y Cevallos, 2022) trabajaron en su investigación sobre el “Afrontamiento emocional en mujeres con VIH durante la

gestación” con el objetivo de “Describir como es el afrontamiento emocional en mujeres con VIH durante la etapa de gestación del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de la ciudad de Guayaquil”. Empleando como metodología la modalidad cualitativa junto con el desarrollo de una investigación tipo fenomenológica y el uso de la entrevista como técnica de recolección de información, pudieron conocer que, algunas embarazadas sintieron tristeza, dolor, coraje, depresión, pena y desesperanza al saber que fueron contagiadas de VIH por su pareja; otras indicaron que solo habían comunicado a su familia que estaba embarazada pero no les informaron que tenían sida por el temor a la reacción de los padres y familiares; ante la información de ser positivas en VIH algunas manifestaron que debían afrontar la enfermedad y tener un parto quirúrgico para proteger a su bebe. Concluyendo que, se percibió que las embarazadas con VIH enfrentaban momentos difíciles ante el diagnóstico, aunado a la sensación de estar solas por el temor de contar la verdad a familiares, observando además que la mayoría presentaba sentimientos negativos.

Con el desarrollo de la presente investigación se pretende indagar sobre las realidades de un grupo de adolescentes embarazadas diagnosticadas con VIH, las cuales son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo “MUEY”, ubicado en el cantón Salinas provincia Santa Elena, por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones experimentadas por estos grupos vulnerables.

3. PROPÓSITO

Evidenciar las experiencias de mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo “Muey” durante el periodo diciembre 2022 – marzo 2023, por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones experimentadas por estos grupos vulnerables.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

4.1 Preguntas de apertura

1. ¿Cómo ha sido su vida desde que se enteró que tenía de VIH? ¿Cuántos años tiene con la enfermedad?
2. ¿Cómo ha sido su proceso personal de afrontamiento de la enfermedad?
3. ¿Su embarazo ha sido planificado?

4.2. Preguntas orientadoras

4. ¿Cuáles fueron los sentimientos que experimentó al enterarse que estaba embarazada?
5. ¿Cómo ha impactado en su vida social el estar embarazada siendo VIH positivo?
6. ¿Conoce los factores de riesgo del embarazo en su condición de salud? Explique
7. ¿Durante el embarazo ha sido víctima de algún tipo de rechazo o maltrato?
Explique
8. ¿Cuáles han sido los temores que ha experimentado durante su embarazo?

4.3 Preguntas de cierre

9. ¿Cómo ha sido el acompañamiento que le ha brindado su familia durante el embarazo?
10. ¿Cómo ha sido el acompañamiento de los profesionales de la salud frente a su embarazo?
11. ¿Cómo ha sido el apoyo que le ha brindado el padre de su hijo?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO.

Con la realización del estudio de caso, se busca explorar las vivencias de las mujeres embarazadas que han sido diagnosticadas con VIH. El estudio se centrará en un grupo de mujeres que recibieron atención en el centro de salud José Luis Tamayo "Muey" durante el período comprendido entre diciembre de 2022 y marzo de 2023. Para garantizar la objetividad y relevancia del estudio, se han establecido una serie de criterios de inclusión, como ser embarazadas, tener un diagnóstico de VIH y tener la mayoría de edad.

Evidenciar las experiencias de mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo "Muey" durante el periodo diciembre 2022 – marzo 2023, por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones experimentadas por estos grupos vulnerables.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. Tipo de estudio

El estudio que se desarrolló adopta un enfoque cualitativo, lo que significa que se profundiza en el análisis de los fenómenos y se examinan las características que describen a los hechos. Esta metodología se utiliza para explorar con más detalle la realidad que se está investigando. Además, el estudio es fenomenológico, ya que su propósito es comprender la experiencia de las mujeres gestantes que han sido diagnosticadas con el VIH. Esta perspectiva fenomenológica permite a los investigadores entender la problemática desde las vivencias de las mujeres afectadas, proporcionando una comprensión más profunda y significativa de su experiencia. Por lo tanto, el enfoque cualitativo y fenomenológico utilizado en el estudio es adecuado para abordar la problemática de las mujeres gestantes con VIH y proporcionar una comprensión más profunda de su experiencia.

6.2. Población de estudio

Para la ejecución del estudio se utilizó el muestreo a conveniencia, delimitando la población con base a criterios de inclusión y exclusión, descritos a continuación;

Criterios de inclusión;

- Encontrarse embarazada
- Ser diagnosticada con VIH
- Ser atendida en el centro de salud José Luis Tamayo “Muey”

Criterios de exclusión

- No aceptar a firmar el consentimiento informado

Con base a dichas premisas se contó con la participación de 10 mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

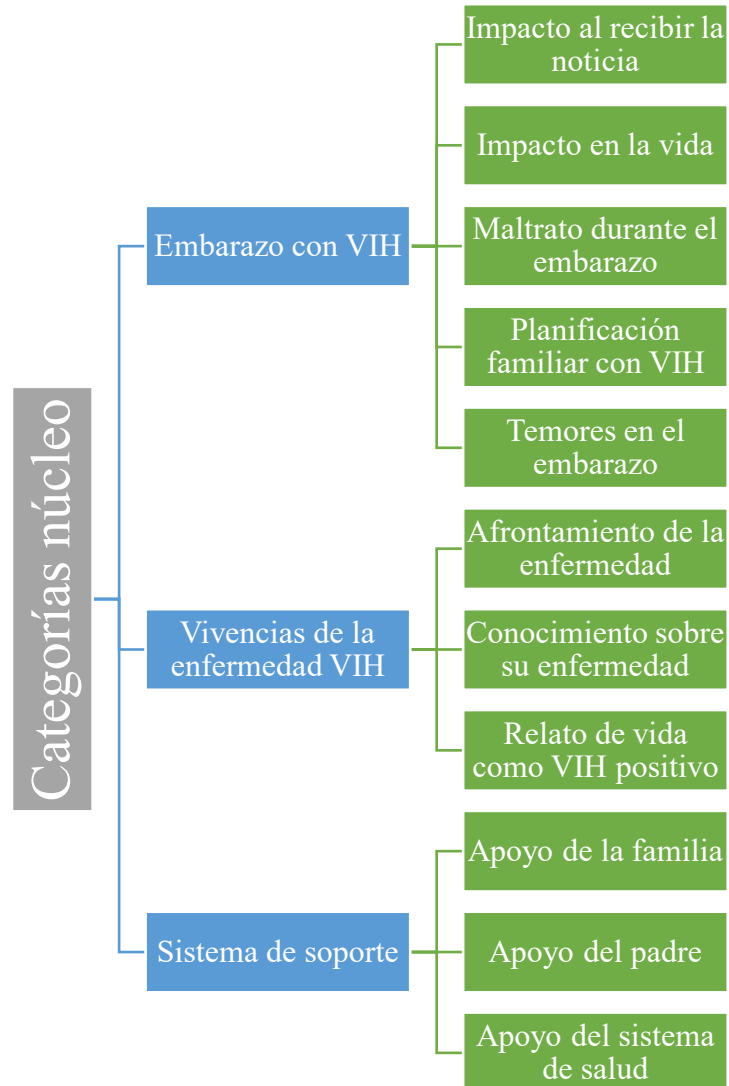
6.3. Instrumento de recolección de la información

El estudio utilizó una guía de preguntas abiertas de reflexión como herramienta para recopilar información sobre la situación actual de las mujeres embarazadas y la violencia de género a la que pueden haber sido expuestas. La guía está compuesta por 11 preguntas que están organizadas en preguntas de introducción, desarrollo y cierre, permitiendo una profundización en los aspectos relacionados con el tema en cuestión. Después de recopilar la información, se utilizó el software de análisis cualitativo Atlas ti versión 9 para organizar y analizar los datos. Con este software se generaron categorías de análisis y subcategorías para facilitar la interpretación y discusión de los resultados.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

ATLAS TI

Gráfico N°1: Categorías Núcleo



Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

Fuente: Entrevistas

Tabla N°1: Relación entre categoría y subcategoría

Categoría	Subcategoría	Pregunta	Orden	Tipo
Embarazo con VIH	Impacto al recibir la noticia	¿Cuáles fueron los sentimientos que experimento al enterarse que estaba embarazada?	4	Desarrollo
	Impacto en la vida	¿Cómo ha impactado su vida el estar embarazada siendo VIH positiva?	5	Desarrollo
	Maltrato durante el embarazo	¿Durante el embarazo ha sido víctima de algún tipo de rechazo o mal trato? Explique	7	Desarrollo
	Planificación familiar con VIH	¿Su embarazo ha sido planificado?	3	Apertura
	Temores en el embarazo	¿Cuáles han sido los temores que ha experimentado durante su embarazo?	8	Desarrollo
Vivencias de la enfermedad VIH	Afrontamiento de la enfermedad	¿Cómo ha sido su proceso de afrontamiento de la enfermedad?	2	Apertura
	Conocimiento sobre su enfermedad	¿Conoce los factores de riesgo del embarazo en su condición de salud? Explique	6	Desarrollo
	Relato de vida como VIH positivo	¿Cómo ha sido su vida desde que se enteró que padecía de VIH positivo? ¿Cuántos años tiene con la enfermedad?	1	Apertura
Sistema de soporte	Apoyo de la familia	¿Cómo ha sido el acompañamiento que le ha brindado su familia durante el embarazo?	9	Cierre
	Apoyo del padre	¿Cómo ha sido el apoyo que le ha brindado el padre de su hijo?	11	Cierre
	Apoyo del sistema de salud	¿Cómo ha sido el acompañamiento de los profesionales de la salud frente a su embarazo?	10	Cierre

Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

Fuente: Entrevistas

7.1 Jerarquía de códigos

Proyecto (EC Embarazo con VIH)

Informe creado por Mobile46 en 19/2/2023

Informe de códigos

Todos los (3) códigos

○ 1 Embarazo con VIH

50 Citas:

1:3 7 in Entrevista 1

No lo fue solo paso

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

1:4 9 in Entrevista 1

Pues fueron de tristeza y preocupación

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

1:5 11 in Entrevista 1

Muy alejada de los demás y sin ánimos de nada

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

1:7 15 in Entrevista 1

No he sufrido nada de eso

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

1:8 17 in Entrevista 1

Que el parto se pueda adelantar

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

2:3 8 in Entrevista 2

No fue planificado

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

2:4 10 in Entrevista 2

Un poquito mal porque no tenía planeado estar embarazada teniendo esta enfermedad

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

2:5 12 in Entrevista 2

No cambio tanto porque son pocas las personas que saben de mi enfermedad.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

2:7 16 in Entrevista 2

No me he sentido rechazada

1 Códigos:

○ 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

2:8 18 in Entrevista 2

Tengo miedo de que mi bebe nazca enfermo

1 Códigos:

○ 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

3:3 7 in Entrevista 3

No

1 Códigos:

○ 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

3:4 9 in Entrevista 3

Una mezcla de emociones de miedo y preocupación

1 Códigos:

○ 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

3:5 11 in Entrevista 3

Muy mal la gente me juzga por haber quedado embarazada teniendo sida.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

3:7 15 in Entrevista 3

Si siento el rechazo de algunas personas de alrededor

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

3:8 17 in Entrevista 3

Miedo de que mi bebe nazca enfermo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

4:3 7 in Entrevista 4

No

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

4:4 9 in Entrevista 4

Miedo y sobre todo duda de si tener o no a este bebe

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

4:5 11 in Entrevista 4

Me siento un poco retraída de las demás personas

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

4:7 15 in Entrevista 4

Siento que las personas que conocen mi estado me miran mal por estar embarazada.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

4:8 17 in Entrevista 4

Miedo a sufrir algo durante el embarazo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

5:3 7 in Entrevista 5

No

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

5:4 9 in Entrevista 5

Tuve miedo porque sabía que tenía la enfermedad y ahora estoy embarazada

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

5:5 11 in Entrevista 5

No me ha afectado mucho porque no he mencionado a los demás de mi enfermedad

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

5:7 15 in Entrevista 5

No mucho por lo mismo que no he comentado de mi enfermedad a muchas personas

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

5:8 17 in Entrevista 5

Miedo a ser rechazada si alguien se entera de que tengo sida

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

6:3 8 in Entrevista 6

No sinceramente

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

6:4 10 in Entrevista 6

Miedo y temor

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

6:5 12 in Entrevista 6

En mi vida social si me afecta porque hay personas que no saben y dicen cosas que no son, además no es fácil contar a los demás porque sinceramente no saben cómo es la enfermedad.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

6:7 16 in Entrevista 6

No mucho por la misma razón que no se lo he contado a muchas personas

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

6:8 18 in Entrevista 6

Pensare que no voy a poder tener naturalmente a mi bebe

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

7:3 8 in Entrevista 7

No fue planificado

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

7:4 10 in Entrevista 7

Me dio mucho miedo porque no se si mi bebe va a estar bien también el mismo hecho de no tener el apoyo de mi familia y mi pareja, sentirme sola con esta enfermedad.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

7:5 12 in Entrevista 7

Ha afectado bastante, personas muy cercanas a mí, familia, amigos se alejaron cuando les dije que era VIH positivo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

7:7 16 in Entrevista 7

Si por parte de mi familia y amigos.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

7:8 18 in Entrevista 7

Bueno que mi bebe salga con la enfermedad y que me llegara a pasar algo durante el embarazo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

8:3 7 in Entrevista 8

No, fue un embarazo que no estaba planificado, pasó accidentalmente

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

8:4 9 in Entrevista 8

Fue algo frustrante y también temo por el bienestar de mi niño en el futuro

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

8:5 11 in Entrevista 8

Ha sido un problema muy difícil de afrontar debido a las reacciones de las demás personas al enterarse que tengo VIH y encima el embarazo más, entonces me juzgan por la irresponsabilidad de quedar embarazada con mi enfermedad.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

8:7 15 in Entrevista 8

Si un poco por el mismo hecho de la enfermedad mas no por el embarazo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

8:8 17 in Entrevista 8

Los temores podrían decir que a mi bebe contraiga la misma enfermedad por la irresponsabilidad mía o que pueda suceder algo durante el periodo de mi embarazo

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

9:3 7 in Entrevista 9

No fue planificado

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

9:4 9 in Entrevista 9

Pues el mundo se me vino así de cabeza, dio un giro de 180 grados porque analizando toda la situación, pues no pensé que llegaría a esto pero ya que mi pareja fue la que falló

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

9:5 11 in Entrevista 9

Pues es muy difícil. Muy difícil porque siendo portadora, la sociedad te discrimina. Pero como en este caso, la mayoría no sabe sólo saben los médicos.

Y en este caso, mi mamá entonces es muy difícil porque tú no puedes expresar lo que te está pasando. Pero yo tampoco te entiendo.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

9:7 15 in Entrevista 9

Si por mi familia y mis vecinos

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

9:8 17 in Entrevista 9

Pues principalmente el miedo al rechazo porque yo quiero que mi bebe venga sano a pesar de la enfermedad.

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

10:3 7 in Entrevista 10

No, no para nada no me esperaba esto

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

3 Planificación familiar con VIH

10:4 9 in Entrevista 10

Dolor, tristeza, culpa y frustración

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

4 Impacto al recibir la noticia

10:5 11 in Entrevista 10

A raíz de esto me di cuenta quienes son mis amigos, de unos me alejé y otros han permanecido a mi lado

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

5 Impacto en la vida

10:7 15 in Entrevista 10

Si, algunas amistades han alejado de mi a raíz de esta enfermedad

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

7 Maltrato durante el embarazo

10:8 17 in Entrevista 10

Mas que todo perder la vida y no ver crecer a mi bebe

1 Códigos:

- 1 Embarazo con VIH

1 Memos:

8 Temores en el embarazo

○ 2 Vivencias de la enfermedad VIH

30 Citas:

1:1 3 in Entrevista 1

Ha sido muy difícil porque es algo que nunca pensé tener, me enteré que tenía sida hace 3 meses cuando me hicieron la prueba de que estaba embarazada.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 1 Relato de vida como VIH positivo

1:2 5 in Entrevista 1

Aun no creo que tenga VIH incluso ya teniendo los resultados de los exámenes

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 2 Afrontamiento de la enfermedad

1:6 13 in Entrevista 1

No conozco mucho de eso solo sé que debo cuidarme mucho durante el embarazo

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 6 Conocimiento sobre su enfermedad

2:1 3 in Entrevista 2

La verdad ha sido un cambio drástico, ya que al enterarme de que tenía no lo podía creer. Actualmente tengo un año con la enfermedad

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 1 Relato de vida como VIH positivo

2:2 6 in Entrevista 2

Al principio no quería decirle a nadie por miedo al rechazo

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

2:6 14 in Entrevista 2

No conozco mucho solo sé que mi bebe también puede nacer enfermo

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

3:1 3 in Entrevista 3

La verdad ha sido un poco diferente, todo esto lleva un proceso para poder aceptarlo, actualmente llevo tres años cargando con esta enfermedad.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

3:2 5 in Entrevista 3

Muy difícil como dije no es fácil aceptar que se tiene esta enfermedad.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

3:6 13 in Entrevista 3

Se que es un poco riesgoso para mi bebe que puede nacer con la misma enfermedad.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

4:1 3 in Entrevista 4

me sentí muy mal desde que me enteré de la enfermedad. tengo dos años con esto

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 1 Relato de vida como VIH positivo

4:2 5 in Entrevista 4

Mas o menos no es nada fácil

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 2 Afrontamiento de la enfermedad

4:6 13 in Entrevista 4

No conozco mucho

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 6 Conocimiento sobre su enfermedad

5:1 3 in Entrevista 5

Llena de miedo y angustia. Llevo un año don el sida

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

- 1 Relato de vida como VIH positivo

5:2 5 in Entrevista 5

Mas o menos es algo difícil de afrontar.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

5:6 13 in Entrevista 5

Lo único que se es que si no sigo el tratamiento mi bebe puede salir con la enfermedad.

1 Códigos:

○ 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

6:1 4 in Entrevista 6

Un poco difícil la verdad porque no pensé sinceramente que podría llegar a tener esta enfermedad

1 Códigos:

○ 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

6:2 6 in Entrevista 6

Luego de saber que tenía la enfermedad pensé que pase lo que dios quiera

1 Códigos:

○ 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

6:6 14 in Entrevista 6

Se que debo tener cuidado en muchas cosas para no afectar mi vida ni la del bebe

1 Códigos:

○ 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

7:1 3 in Entrevista 7

Ha sido muy complicada por el rechazo de mi familia y de mi pareja. Y ya llevo cinco meses con la enfermedad.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

7:2 6 in Entrevista 7

Al principio me deprimí mucho por esto que había pasado, fui irresponsabilidad mía, pero me tocó asumir lo que había hecho.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

7:6 14 in Entrevista 7

Lo único que sé es que se lo puedo pasar a mi hijo cuando dé a luz

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

8:1 3 in Entrevista 8

Cambio totalmente ya que no fue algo que pensé que podría pasar, nunca creí que me iba a pasar a mí, entonces ha sido muy difícil desde el momento que me enteré que tenía la enfermedad y tengo ya la enfermedad hace 6 meses y desde entonces todo ha cambiado

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

8:2 5 in Entrevista 8

Es muy difícil ya que he perdido tanto el apoyo de mi familia y el distanciamiento de mis amigos

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

8:6 13 in Entrevista 8

No exactamente

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

9:1 3 in Entrevista 9

Pues mi vida ha sido muy difícil porque algo así no me lo puedo creer y sobre todo de pensar que mi bebé si no sigo el proceso que le dijo la doctora. Ya llevo prácticamente seis meses con la enfermedad

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

9:2 5 in Entrevista 9

Muy difícil porque una vez te enteras tú no puedes dormir, entonces de vez en cuando me da depresión, pero sin embargo por mi bebé estoy tratando seguir adelante

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

9:6 13 in Entrevista 9

Bueno, dentro de los riesgos puede ser de que si yo no me cuido y si no me realizan una cesaría, mi bebé puede contagiarse de VIH

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

10:1 3 in Entrevista 10

La verdad he pasado por un proceso bastante frustrante, desde que me enteré he tratado de llevarlo con calma sabiendo que ahora hay tantos avances científicos que hay pero si ha sido bastante frustrante. Llevo aproximadamente cinco meses con la enfermedad

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

1 Relato de vida como VIH positivo

10:2 5 in Entrevista 10

Ha sido un proceso difícil. Difícil. Gracias a Dios. He contado con el apoyo de mi familia y de mis padres que me han ayudado a permanecer fuerte y bueno, y mi bebe con la fe de dios que todo saldrá bien.

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

2 Afrontamiento de la enfermedad

10:6 13 in Entrevista 10

Recién me estoy enterando de los riesgos

1 Códigos:

- 2 Vivencias de la enfermedad VIH

1 Memos:

6 Conocimiento sobre su enfermedad

○ **3 Sistema de soporte****30 Citas:****1:9 19 in Entrevista 1**

Mi familia me apoya en todo

1 Códigos:

○ 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

1:10 21 in Entrevista 1

Muy bueno, me han ayudado mucho

1 Códigos:

○ 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

1:11 23 in Entrevista 1

Muy bueno me apoya a pesar de tener la enfermedad

1 Códigos:

○ 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

2:9 20 in Entrevista 2

Bien, gracias a dios ellos me apoyan a pesar de todo

1 Códigos:

○ 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

2:10 22 in Entrevista 2

Muy bueno, me han explicado que es lo que debo hacer o tomar

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

2:11 24 in Entrevista 2

No tengo ningún apoyo por parte del padre.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

3:9 19 in Entrevista 3

Muy bueno me están ayudando mucho

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

3:10 21 in Entrevista 3

Excelente me enseñan como llevar un buen embarazo y que debo cuidarme mucho

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

3:11 23 in Entrevista 3

Normal, el me acepta tal y como soy.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

4:9 19 in Entrevista 4

Mi familia está al pendiente de lo que necesito

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

4:10 21 in Entrevista 4

Bueno me enseñaron mucho de cuidarme en el embarazo, como debo alimentarme y todo eso

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

4:11 23 in Entrevista 4

Si me apoya en todo

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

5:9 19 in Entrevista 5

Muy bueno me apoyan en todo

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

5:10 21 in Entrevista 5

Me enseñan como llevar un buen tratamiento

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

5:11 23 in Entrevista 5

Si me apoya en todo

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

6:9 20 in Entrevista 6

Muy bueno me brindan mucha atención

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

6:10 22 in Entrevista 6

Excelente me enseñan a como mantenerme saludable durante mi embarazo

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

6:11 24 in Entrevista 6

Difícil, casi no tengo apoyo de él, dice que no le gusta esos temas de los hijos y que no me va a apoyar.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

7:9 20 in Entrevista 7

La verdad muy poca, solamente dos de mis familiares son los que han estado al pendiente de todo este proceso, los demás se han alejado

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

7:10 22 in Entrevista 7

Si, la doctora la doctora que me atiendo desde un inicio que se enteró de que Sali positiva ha estado al pendiente, me ha dado a conocer sobre el proceso de la enfermedad.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

7:11 24 in Entrevista 7

No, mi pareja desde que se enteró que salí positiva él se fue.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

8:9 19 in Entrevista 8

Muy escaso ya que como decía al enterarse de mi familia se empezó a alejar ya no tengo el mismo apoyo que tenía antes y ahora pues tengo que enfrentar esta situación sola.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

8:10 21 in Entrevista 8

El acompañamiento que ellos me han brindado ha sido bueno ya que están pendientes de mi embarazo y de cómo debo llevar y como tomar mis medicinas

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

8:11 23 in Entrevista 8

Malo cuando se enteró del embarazo solo se alejó y se fue.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

9:9 19 in Entrevista 9

Pues es una manera cambiante porque hay días que si te atiende y hay días que no y entonces la situación es difícil

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

9:10 21 in Entrevista 9

Pues sí, ellos sí se han preocupado por el proceso de seguir un embarazo así, porque de igual es muy difícil. Uno tiene que venir a los controles. Entonces por mi bebe estoy tratando de hacer todo lo posible para que le bebe nazca fuerte.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

9:11 23 in Entrevista 9

Pues muy malo porque obviamente él fue el que se contagió y apenas se enteró del embarazo él se fue y me dejó sola.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

11 Apoyo del padre

10:9 19 in Entrevista 10

Muy bueno, todos han estado conmigo gracias a dios.

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

9 Apoyo de la familia

10:10 21 in Entrevista 10

Si, no tengo ninguna queja hasta el momento han sido muy atentos conmigo

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos:

10 Apoyo del sistema de salud

10:11 23 in Entrevista 10

Bueno

1 Códigos:

- 3 Sistema de soporte

1 Memos: 11 Apoyo del padre

7.2 Resultados finales de los reportes ATLAS TI

Categoría 1	Subcategorías
Embarazo con VIH	Planificación familiar con VIH
<p>El análisis de las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestra una serie de desafíos y dificultades relacionadas con su embarazo y su condición de salud. Es preocupante que ninguna de las madres haya planificado su embarazo, lo que indica la necesidad de mejorar el acceso a la planificación familiar y los métodos anticonceptivos para las mujeres con VIH.</p> <p>Además, es evidente que las madres experimentan una amplia variedad de emociones negativas al recibir la noticia del embarazo y que el estigma y la discriminación que enfrentan continúan siendo una realidad en sus vidas. Es importante abordar estos desafíos y proporcionar apoyo emocional y social a las madres con VIH durante el embarazo y el parto.</p> <p>También es importante reconocer la necesidad de una atención integral que aborde tanto la salud física como emocional de las madres con VIH, y que garantice un acceso adecuado a la atención médica, el tratamiento y la atención prenatal. Es necesario abordar el</p>	<p>Teniendo en cuenta las 10 respuestas a la entrevista proporcionadas por madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas indican que su embarazo no fue planificado. Esto sugiere que, en general, estas mujeres no estaban utilizando métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o no tenían acceso a ellos. Esto puede ser preocupante, ya que las mujeres con VIH tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como un mayor riesgo de transmitir el virus a sus hijos.</p>
	<p>Impacto al recibir la noticia</p> <p>Tomando en cuenta las respuestas proporcionadas por las madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas ellas experimentaron emociones negativas al recibir la noticia de su embarazo. Las respuestas incluyen tristeza, preocupación, miedo, duda, temor, frustración, dolor y culpa.</p> <p>Estas emociones pueden estar relacionadas con la preocupación por el bienestar del bebé y por la transmisión del VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia. También pueden reflejar la</p>

<p>estigma y la discriminación que rodean al VIH y mejorar la educación y la conciencia en la sociedad para garantizar el bienestar de las madres con VIH y sus hijos.</p>	<p>falta de apoyo de la pareja, la familia o la comunidad, o la percepción de que la enfermedad limita la capacidad de la madre para cuidar de su hijo.</p> <p>Además, algunas respuestas indican que el embarazo no fue planeado y que las madres se sienten abrumadas por la noticia y por la responsabilidad de cuidar a un niño con VIH. Esto puede aumentar el estrés y la incertidumbre sobre el futuro.</p>
	<p>Impacto en la vida</p> <p>En estas respuestas de madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar una variedad de sentimientos y emociones ante la situación. En cuanto al impacto en la vida el estar embarazada con VIH, algunas de las respuestas indican que no ha afectado mucho, ya sea porque no han mencionado su enfermedad a los demás o porque son pocas las personas que lo saben. Sin embargo, otras respuestas reflejan que ha sido un problema muy difícil de afrontar debido a la discriminación y el rechazo que sufren por parte de la sociedad y de algunas personas cercanas.</p> <p>Algunas madres se sienten aisladas y retraídas de las demás personas, mientras que otras han sufrido el alejamiento de amigos y familiares. Además, hay</p>

	<p>madres que han sido juzgadas por haber quedado embarazadas teniendo VIH, lo que ha generado sentimientos de culpa, tristeza y frustración. En general, estas respuestas muestran que el estigma y la discriminación que enfrentan las personas con VIH siguen siendo una realidad, lo que puede afectar significativamente su calidad de vida y su bienestar emocional.</p>
	<p>Maltrato durante el embarazo</p>
	<p>En general, la mayoría de las respuestas indican que las madres con VIH que se encuentran en gestación no han experimentado maltrato debido a su condición, aunque algunas han sentido rechazo por parte de algunas personas de su entorno. Algunas madres han mencionado que no han compartido su condición con muchas personas, lo que puede haberles permitido evitar situaciones de maltrato.</p>
	<p>Sin embargo, algunas madres han mencionado que han experimentado maltrato por parte de miembros de su familia, amigos o vecinos, lo que les ha generado dificultades emocionales adicionales durante su embarazo. Este maltrato puede haber sido causado por la falta de conocimiento y estigma que aún rodea al VIH en algunas comunidades, lo que genera prejuicios y discriminación.</p>

	Temores en el embarazo
	<p>Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestran una serie de temores relacionados con su condición de salud y su embarazo. Uno de los temores más frecuentes es el miedo a que el bebé nazca enfermo y a sufrir complicaciones durante el embarazo. También hay temores relacionados con el parto, como el miedo a que se adelante, y el miedo a no poder tener un parto natural.</p> <p>Otro temor común es el miedo al rechazo por parte de los demás si se enteran de su condición de VIH positivo, lo que sugiere la presencia de estigma y discriminación en la sociedad. Además, algunas madres temen que su bebé contraiga la misma enfermedad y sienten culpa por haber quedado embarazadas con VIH.</p> <p>Finalmente, algunas madres expresan el temor de perder la vida y no ver crecer a su bebé. Estos temores reflejan la complejidad y la angustia que experimentan las mujeres con VIH durante el embarazo y la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto su salud física como emocional.</p>

Categoría 2	Subcategorías
Vivencias de la enfermedad VIH	Relato de vida como VIH positivo
<p>Las respuestas de las madres con VIH en gestación reflejan una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad. Algunas de ellas han vivido un cambio drástico e inesperado, mientras que otras han llevado un proceso para aceptarla y convivir con ella. Sin embargo, todas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia.</p> <p>Además, las respuestas reflejan un conocimiento limitado sobre su enfermedad y los riesgos asociados a la transmisión del VIH al bebé durante el embarazo. Esto evidencia la necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.</p>	<p>Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran diferentes experiencias de vida con la enfermedad. Algunas de ellas expresan que ha sido un cambio drástico e inesperado, algo que nunca pensaron que les ocurriría. Otras mencionan que han llevado un proceso para poder aceptarlo y convivir con la enfermedad, a pesar de que en algunos casos ya llevan años con ella.</p> <p>Además, hay quienes han sentido miedo y angustia al enterarse de la enfermedad, mientras que otras se sienten frustradas y han experimentado rechazo por parte de su entorno familiar y de pareja. Para algunas de estas madres, el hecho de estar en gestación agrava la situación, ya que deben cuidarse tanto ellas mismas como a sus bebés para evitar la transmisión del VIH.</p> <p>En general, las respuestas reflejan una gran carga emocional asociada a vivir con VIH, pero también evidencian un intento por encontrar estrategias para afrontar la enfermedad, ya sea buscando información y apoyo en la comunidad, o tratando de llevar la situación con calma y confiando en los avances científicos que existen en la actualidad.</p>

<p>Por otro lado, algunas madres han experimentado miedo, angustia y depresión al enterarse de la enfermedad, y han enfrentado la situación en soledad debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. Sin embargo, otras han buscado apoyo en la comunidad y en su entorno familiar, lo que les ha permitido permanecer fuertes y enfrentar la enfermedad con calma y fe en que todo saldrá bien.</p>	<p>Afrontamiento de la enfermedad</p>
<p>En resumen, las respuestas muestran una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad, evidenciando la necesidad de apoyo y educación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y afrontar la situación con calma.</p>	<p>Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran una gran dificultad en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas aún no pueden creer que tienen VIH, incluso después de recibir los resultados de los exámenes. La noticia del diagnóstico les ha generado miedo, angustia y depresión, lo que las ha llevado a sentirse solas y aisladas.</p> <p>Además, algunas madres mencionan haber enfrentado la enfermedad en soledad, debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. En este sentido, el apoyo familiar se vuelve fundamental para el afrontamiento de la enfermedad, permitiéndoles permanecer fuertes y con la fe de que todo saldrá bien, como es el caso de una de las entrevistadas.</p> <p>Otras madres han asumido la responsabilidad de sus actos y han decidido enfrentar la situación con calma, aunque saben que no es fácil aceptar que tienen VIH. En cualquier caso, todas las entrevistadas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia</p>
	<p>Conocimiento sobre su enfermedad</p>
	<p>Las respuestas de las madres muestran que muchas de ellas tienen un conocimiento limitado sobre su enfermedad. Algunas de ellas solo saben que deben cuidarse mucho durante el embarazo, mientras que otras están</p>

	<p>conscientes de que su bebé también puede nacer con la misma enfermedad. Sin embargo, no conocen en detalle cómo pueden evitar que esto ocurra. También tienen una idea general de que deben tomar medidas para no afectar sus vidas ni la del bebé, pero no saben exactamente qué deben hacer. Otras madres son conscientes de que deben seguir el tratamiento y cuidarse para evitar que el bebé se contagie de VIH, pero su conocimiento sobre los riesgos es limitado. En general, las respuestas sugieren que hay una necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.</p>
--	--

Categoría 3	Subcategorías
Sistema de soporte	Apoyo del sistema de salud
<p>Según las vivencias de las madres gestantes con VIH en relación con cada subcategoría presentada de sistemas de soporte y apoyo sugiere que el apoyo del sistema de salud ha sido muy importante y satisfactorio para ellas, lo cual les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. Por otro lado, el apoyo del padre y de la familia puede variar y puede ser determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los padres y la familia brinden el apoyo necesario para que las madres se sientan acompañadas y respaldadas durante este momento tan difícil de sus vidas.</p>	<p>Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo del sistema de salud sugieren que han recibido una atención adecuada y satisfactoria. Han destacado la importancia del apoyo que han recibido por parte de los profesionales de la salud, quienes les han explicado el proceso del embarazo y les han brindado información sobre cómo mantenerse saludables y llevar un buen tratamiento. Las madres han mencionado que los médicos y enfermeras que las atienden han estado al pendiente de su embarazo y de cómo deben tomar sus medicinas.</p> <p>Además, las madres han mencionado que la doctora que las atiende desde el inicio ha estado al pendiente de su proceso y les ha dado a conocer sobre el proceso de la enfermedad. Han destacado la importancia del acompañamiento y la atención que han recibido durante sus controles prenatales, lo que les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. En general, las madres han expresado que no tienen ninguna queja y que han recibido un buen trato por parte del sistema de salud.</p>

	<p data-bbox="711 197 938 230">Apoyo del padre</p> <p data-bbox="711 253 1262 891">Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo de los padres muestran una amplia gama de experiencias. Algunas madres reportan que el padre de su hijo les brinda un apoyo muy bueno, incluso a pesar de la enfermedad, lo cual les ha ayudado a sobrellevar su situación. Sin embargo, otras madres indican que no tienen ningún apoyo por parte del padre, lo cual puede ser muy difícil para ellas, especialmente durante el embarazo.</p> <p data-bbox="711 965 1262 1384">Además, algunas madres mencionan que el padre las acepta tal y como son, lo cual les da confianza y les permite sentirse apoyadas en su proceso. Por otro lado, hay casos en los que el padre se aleja de su pareja y del futuro hijo al enterarse del diagnóstico de VIH, lo cual deja a la madre sola y en una situación vulnerable.</p> <p data-bbox="711 1406 979 1440">Apoyo de la familia</p> <p data-bbox="711 1462 1262 1989">Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran que el apoyo de la familia puede ser un factor determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas mencionan que sus familiares las han apoyado en todo momento y se sienten muy agradecidas por ello. Les brindan la atención que necesitan y están pendientes de su proceso, lo que les genera tranquilidad y seguridad.</p>
--	---

	<p>Sin embargo, otras madres han experimentado una falta de apoyo por parte de su familia. En algunos casos, se han alejado al enterarse de la enfermedad, lo que las ha llevado a sentirse solas y desamparadas. En otras situaciones, el apoyo ha sido cambiante y variable, lo que les genera inestabilidad emocional.</p> <p>En general, las respuestas sugieren que el apoyo de la familia es fundamental para el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los familiares se mantengan informados y brinden la atención necesaria para que las madres con VIH en gestación puedan llevar el proceso de la mejor manera posible. Esto les permitirá sentirse acompañadas y respaldadas en un momento tan difícil de sus vidas.</p>
--	---

8. DISCUSIÓN

El embarazo es una etapa de gran importancia en la vida de las mujeres, un momento en el que su cuerpo experimenta muchos cambios y en el que deben prestar especial atención a su salud. Sin embargo, cuando una mujer es diagnosticada con VIH, el embarazo puede convertirse en un momento de gran incertidumbre y preocupación. En este ensayo, se aborda el tema del embarazo en mujeres diagnosticadas con VIH, centrándose en las vivencias y experiencias que estas mujeres enfrentan.

El VIH es un virus que ataca al sistema inmunológico, y si no se trata, puede llevar a la aparición del SIDA. Cuando una mujer embarazada es diagnosticada con VIH, es importante que reciba una atención médica adecuada y oportuna. Esto implica un seguimiento y control adecuado durante todo el embarazo, y un tratamiento específico que reduzca el riesgo de transmisión del VIH al bebé.

Las vivencias de las mujeres con VIH durante el embarazo son muy variadas. En algunos casos, estas mujeres experimentan una gran preocupación y temor, ya que saben que hay un riesgo de transmisión del VIH al bebé. Es importante señalar que el riesgo de transmisión se reduce significativamente si se sigue el tratamiento adecuado, pero aun así, el miedo y la incertidumbre son factores presentes en la vivencia de estas mujeres.

Por otro lado, algunas mujeres con VIH en embarazo experimentan sentimientos de culpa y vergüenza, especialmente si adquirieron el virus por vía sexual o por consumo de drogas intravenosas. Estos sentimientos pueden dificultar el proceso de aceptación de la situación, y generar una gran carga emocional en la mujer. Es importante que estas mujeres reciban un apoyo emocional adecuado y que puedan contar con personas que las acompañen en el proceso.

Otro factor importante en la vivencia de las mujeres con VIH en embarazo es el apoyo que reciben de su entorno, especialmente de su pareja y su familia. El apoyo emocional y el acompañamiento son fundamentales para que estas mujeres puedan llevar un embarazo saludable y reducir el estrés y la ansiedad que conlleva la situación. En este sentido, es importante que la pareja y la familia estén informados sobre el VIH y la transmisión vertical, y que puedan brindar un apoyo adecuado a la mujer.

En este contexto, las mujeres embarazadas que reciben un diagnóstico positivo de VIH enfrentan un gran desafío en su vida, ya que deben lidiar con el manejo de la enfermedad y el cuidado de su futuro hijo. Por esta razón, es fundamental que se realicen estudios que permitan comprender la experiencia de estas mujeres y brindarles un mejor apoyo en el proceso. El presente estudio tiene como objetivo explorar los relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH en el Centro de Salud "MUEY" Santa Elena, durante el periodo de diciembre de 2022 a marzo de 2023, a través de un enfoque cualitativo fenomenológico. La investigación busca comprender en profundidad la experiencia de estas mujeres y cómo han enfrentado el diagnóstico, el embarazo y el cuidado de su futuro hijo. Los resultados de este estudio pueden ser de gran utilidad para mejorar los servicios de atención a las mujeres con VIH en gestación, proporcionando una mejor comprensión de sus necesidades y experiencias.

Categoría 1 Embarazo con VIH

El análisis de las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestra una serie de desafíos y dificultades relacionadas con su embarazo y su condición de salud. Es preocupante que ninguna de las madres haya planificado su embarazo, lo que indica la necesidad de mejorar el acceso a la planificación familiar y los métodos anticonceptivos para las mujeres con VIH.

Planificación familiar con VIH

Teniendo en cuenta las 10 respuestas a la entrevista proporcionadas por madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas indican que su embarazo no fue planificado. Esto sugiere que, en general, estas mujeres no estaban utilizando métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o no tenían acceso a ellos. Esto puede ser preocupante, ya que las mujeres con VIH tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como un mayor riesgo de transmitir el virus a sus hijos.

La gran mayoría de las mujeres con VIH prefieren no embarazarse por los riesgos que representa esta enfermedad para ella y para el bebé, por lo que se protegen utilizando métodos anticonceptivos, pero aun así algunas quedan embarazadas, tal como lo indican los resultados de la investigación realizada por (Chong y Torres, 2019) en México donde entrevistaron a 20 mujeres con VIH y observaron que la mayoría había quedado embarazada por descuido o por accidente, al no utilizar el condón al momento de tener relaciones sexuales, a pesar de indicar que no deseaban tener hijos por su enfermedad.

Impacto al recibir la noticia

Tomando en cuenta las respuestas proporcionadas por las madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas ellas experimentaron emociones negativas al recibir la noticia de su embarazo. Las respuestas incluyen tristeza, preocupación, miedo, duda, temor, frustración, dolor y culpa.

Estas emociones pueden estar relacionadas con la preocupación por el bienestar del bebé y por la transmisión del VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia. También pueden reflejar la falta de apoyo de la pareja, la familia o la comunidad, o la percepción de que la enfermedad limita la capacidad de la madre para cuidar de su hijo.

Además, algunas respuestas indican que el embarazo no fue planeado y que las madres se sienten abrumadas por la noticia y por la responsabilidad de cuidar a un niño con VIH. Esto puede aumentar el estrés y la incertidumbre sobre el futuro.

A este respecto en México, (Meza et al., 2018) pudieron establecer que la mayoría de las mujeres evaluadas presentaban un alto nivel de estrés y alteraciones emocionales ante la noticia de estar embarazadas y por la posibilidad de contagiarse con VIH a su hijo, asumiendo comportamientos de protección ante los potenciales riesgos. Igualmente (Alméida et al., 2019) en Brasil encontraron en su investigación que las mujeres con VIH entrevistadas indicaron que cuando les dijeron que estaban embarazadas sintieron miedo intenso, angustia, temor, susto, depresión, coraje y frustración entre otros sentimientos y emociones.

Impacto en la vida

En estas respuestas de madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar una variedad de sentimientos y emociones ante la situación. En cuanto al impacto en la vida al estar embarazada con VIH, algunas de las respuestas indican que no ha afectado mucho, ya sea porque no han mencionado su enfermedad a los demás o porque son pocas las personas que lo saben. Sin embargo, otras respuestas reflejan que ha sido un problema muy difícil de afrontar debido a la discriminación y el rechazo que sufren por parte de la sociedad y de algunas personas cercanas.

Algunas madres se sienten aisladas y retraídas de las demás personas, mientras que otras han sufrido el alejamiento de amigos y familiares. Además, hay madres que han sido juzgadas por haber quedado embarazadas teniendo VIH, lo que ha generado sentimientos de culpa, tristeza y frustración. En general, estas respuestas muestran que el estigma y la discriminación que enfrentan las personas con VIH siguen siendo una

realidad, lo que puede afectar significativamente su calidad de vida y su bienestar emocional.

En tal sentido, la investigación de desarrollada en Brasil por (Castillo et al., 2021) establecieron en base a las respuestas de 120 mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, que la mayoría experimenta mucho dolor y angustia, por ser estigmatizada y discriminada en su entorno social, además tiene que enfrentarse a muchas dificultades en su convivencia, por el temor que tienen las personas que las cuidan o que conforman su entorno familiar de ser contagiadas, lo que altera la armonía familiar y un enfrentamiento emocional.

Maltrato durante el embarazo

En general, la mayoría de las respuestas indican que las madres con VIH que se encuentran en gestación no han experimentado maltrato debido a su condición, aunque algunas han sentido rechazo por parte de algunas personas de su entorno, otras madres han mencionado que no han compartido su condición con muchas personas, lo que puede haberles permitido evitar situaciones de maltrato.

Sin embargo, algunas madres han mencionado que han experimentado maltrato por parte de miembros de su familia, amigos o vecinos, lo que les ha generado dificultades emocionales adicionales durante su embarazo. Este maltrato puede haber sido causado por la falta de conocimiento y estigma que aún rodea al VIH en algunas comunidades, lo que genera prejuicios y discriminación.

Sobre el particular, la investigación de (González, 2020) desarrollada en Puerto Rico, en cuanto a las condiciones emocionales y la forma de afrontar la enfermedad de la mujer embarazada VIH positiva, encontraron que están muy relacionadas con las condiciones sociales y familiares, puesto que las mujeres están más expuestas a sufrir

maltrato, violencia y exclusión dentro de su propio entorno, por lo que en la mayoría de los casos prefieren aislarse y no informar de su condición a sus familiares, para no empeorar su situación y hacerlas más vulnerables debido a los prejuicios que se han creado entorno del VIH.

Temores en el embarazo

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestran una serie de temores relacionados con su condición de salud y su embarazo. Uno de los temores más frecuentes es el miedo a que el bebé nazca enfermo y a sufrir complicaciones durante el embarazo. También hay temores relacionados con el parto, como el miedo a que se adelante, y el miedo a no poder tener un parto natural.

Otro temor común es el miedo al rechazo por parte de los demás si se enteran de su condición de VIH positivo, lo que sugiere la presencia de estigma y discriminación en la sociedad. Además, algunas madres temen que su bebé contraiga la misma enfermedad y sienten culpa por haber quedado embarazadas con VIH.

Finalmente, algunas madres expresan el temor de perder la vida y no ver crecer a su bebé. Estos temores reflejan la complejidad y la angustia que experimentan las mujeres con VIH durante el embarazo y la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto su salud física como emocional.

En este respecto, las entrevistas realizadas por (Alméida et al., 2019) en Brasil a nueve mujeres embarazadas positivas en VIH sobre los aspectos psicológicos a los que se enfrentan, indicaron que es algo muy difícil enfrentar el diagnóstico al pensar que puede ser el fin, la mayoría trata de autoprotegerse ante los riesgos limitando sus acciones en la vida; otras manifiestan preocupación sobre el futuro de su hijo, el no poder verlo

crecer y como será su manutención; algunas manifiestan preocupación por transmitir la enfermedad a su hijo y que sea estigmatizado y rechazado por la familia al igual que ellas.

Categoría 2: Vivencias de la enfermedad VIH

Las respuestas de las madres con VIH en gestación reflejan una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad. Algunas de ellas han vivido un cambio drástico e inesperado, mientras que otras han llevado un proceso para aceptarla y convivir con ella. Sin embargo, todas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia.

Además, las respuestas reflejan un conocimiento limitado sobre su enfermedad y los riesgos asociados a la transmisión del VIH al bebé durante el embarazo. Esto evidencia la necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.

Por otro lado, algunas madres han experimentado miedo, angustia y depresión al enterarse de la enfermedad, y han enfrentado la situación en soledad debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. Sin embargo, otras han buscado apoyo en la comunidad y en su entorno familiar, lo que les ha permitido permanecer fuertes y enfrentar la enfermedad con calma y fe en que todo saldrá bien.

En resumen, las respuestas muestran una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad, evidenciando la necesidad de apoyo y educación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y afrontar la situación con calma.

En tal sentido la investigación de (Carranza y Cevallos, Afrontamiento emocional en mujeres con VIH durante la gestación, 2022) en Guayaquil sobre el enfrentamiento emocional de las gestantes VIH positivo, encontraron que la mayoría percibió que su vida cambió desde el momento del diagnóstico, que han vivido períodos de depresión,

ansiedad, coraje y de soledad, al no compartir con su familia su diagnóstico por la reacción y además algunas piensan que la enfermedad va repercutir en el desarrollo del bebé y en la vida de su hijo. Por otra parte, algunas de las entrevistadas buscaron ayuda en los hospitales para que les explicaran que debían hacer para enfrentar la enfermedad y otras buscaron apoyo espiritual.

Relato de vida como VIH positivo

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran diferentes experiencias de vida con la enfermedad. Algunas de ellas expresan que ha sido un cambio drástico e inesperado, algo que nunca pensaron que les ocurriría. Otras mencionan que han llevado un proceso para poder aceptarlo y convivir con la enfermedad, a pesar de que en algunos casos ya llevan años con ella.

Además, hay quienes han sentido miedo y angustia al enterarse de la enfermedad, mientras que otras se sienten frustradas y han experimentado rechazo por parte de su entorno familiar y de pareja. Para algunas de estas madres, el hecho de estar en gestación agrava la situación, ya que deben cuidarse tanto ellas mismas como a sus bebés para evitar la transmisión del VIH.

En general, las respuestas reflejan una gran carga emocional asociada a vivir con VIH, pero también evidencian un intento por encontrar estrategias para afrontar la enfermedad, ya sea buscando información y apoyo en la comunidad, o tratando de llevar la situación con calma y confiando en los avances científicos que existen en la actualidad.

A pesar de que el embarazo es un proceso natural, para la mujeres VIH positivo es un reto en sus vidas, (Guerrero Díaz, 2021) pudo conocer al entrevistar a seis mujeres que tras el diagnóstico de ser seropositiva el embarazo se volvió angustiante para la mayoría, ante la necesidad de ocultar su condición entre la familia y amigos, además

experimentaron sentimientos de culpa, vergüenza y preocupación. De acuerdo con la opinión de las embarazadas, la vida les cambió al tener que cumplir un tratamiento, modificar la forma de vida e incluso cambiar la forma de relacionarse sexualmente, en pro del bienestar propio y de la vida de su hijo y de su pareja, por ser una enfermedad irreversible, además algunas desarrollaron estrategias de afrontamiento ante la discriminación para generar sus propios recursos y poder mantenerse económicamente y criar a su hijo.

Afrontamiento de la enfermedad

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran una gran dificultad en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas aún no pueden creer que tienen VIH, incluso después de recibir los resultados de los exámenes. La noticia del diagnóstico les ha generado miedo, angustia y depresión, lo que las ha llevado a sentirse solas y aisladas.

Además, algunas madres mencionan haber enfrentado la enfermedad en soledad, debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. En este sentido, el apoyo familiar se vuelve fundamental para el afrontamiento de la enfermedad, permitiéndoles permanecer fuertes y con la fe de que todo saldrá bien, como es el caso de una de las entrevistadas.

Otras madres han asumido la responsabilidad de sus actos y han decidido enfrentar la situación con calma, aunque saben que no es fácil aceptar que tienen VIH. En cualquier caso, todas las entrevistadas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia.

Sobre este particular, en la investigación de (Castillo et al., 2021) señalan que hay diferentes formas de afrontar un diagnóstico de VIH las cuales son diferentes de acuerdo

a las personas y circunstancias, pero para la mujer embarazada enfrentar su enfermedad resulta difícil como lo indicaron 120 mujeres embarazadas, para ellas es una enfermedad asociada al prejuicio y a la discriminación, que exige de ellas un cambio de vida y apegarse al tratamiento en busca de una mejor calidad de vida

Conocimiento sobre su enfermedad

Las respuestas de las madres muestran que muchas de ellas tienen un conocimiento limitado sobre su enfermedad. Algunas de ellas solo saben que deben cuidarse mucho durante el embarazo, mientras que otras están conscientes de que su bebé también puede nacer con la misma enfermedad. Sin embargo, no conocen en detalle cómo pueden evitar que esto ocurra. También tienen una idea general de que deben tomar medidas para no afectar sus vidas ni la del bebé, pero no saben exactamente qué deben hacer. Otras madres son conscientes de que deben seguir el tratamiento y cuidarse para evitar que el bebé se contagie de VIH, pero su conocimiento sobre los riesgos es limitado. En general, las respuestas sugieren que hay una necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.

Sobre este tema en una investigación desarrollada en Colombia por (Romero et al., 2021) señalaron que la situación de la embarazada seropositiva es bastante compleja, ante el grado de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad, del tratamiento con retrovirales y como puede afectar el bienestar propio y del feto durante todo el proceso de embarazo y parto, encontrando que el 41% presenta desconocimiento sobre el pronóstico de la enfermedad; el 85,8% sobre el tratamiento con antirretrovirales; el 40% sobre el diagnóstico; el 64,2% sobre los síntomas; además las mujeres presentaron incertidumbre por desconocer las consecuencias negativas que pueden incidir en el

desarrollo y salud del feto, igualmente señala que la mujer sufre ante esta realidad por la estigmatización de la sociedad

Categoría 3: Sistema de soporte

Según las vivencias de las madres gestantes con VIH en relación con cada subcategoría presentada de sistemas de soporte y apoyo, los resultados sugieren que el apoyo del sistema de salud ha sido muy importante y satisfactorio para ellas, lo cual les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. Por otro lado, el apoyo del padre y de la familia puede variar y puede ser determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los padres y la familia brinden el apoyo necesario para que las madres se sientan acompañadas y respaldadas durante este momento tan difícil de sus vidas.

Apoyo del sistema de salud

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo del sistema de salud sugieren que han recibido una atención adecuada y satisfactoria. Han destacado la importancia del apoyo que han recibido por parte de los profesionales de la salud, quienes les han explicado el proceso del embarazo y les han brindado información sobre cómo mantenerse saludables y llevar un buen tratamiento. Las madres han mencionado que los médicos y enfermeras que las atienden han estado al pendiente de su embarazo y de cómo deben tomar sus medicinas.

Además, las madres han mencionado que la doctora que las atiende desde el inicio ha estado al pendiente de su proceso y les ha dado a conocer sobre el proceso de la enfermedad. Han destacado la importancia del acompañamiento y la atención que han recibido durante sus controles prenatales, lo que les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. En general, las madres han expresado que no tienen ninguna queja y que han recibido un buen trato por parte del sistema de salud.

La atención y el acompañamiento de la mujer embarazada debe ser una prioridad del sistema de salud, es por ello que en la investigación llevada a cabo por (Ashqui y Vera, 2021) en Ecuador, determinaron tras el análisis de documentos, que en relación a la información suministrada por el personal de enfermería a las gestantes con VIH diagnosticado, indican que es importante que dentro de los procesos de atención del personal de salud este el de informar a las embarazadas positivas de VIH sobre sus condiciones y la del feto, así como realizar intervenciones de enfermería para garantizar el cuidado y adherencia al tratamiento, llevar a cabo consejerías para brindar apoyo emocional y espiritual, con el propósito de empoderar a la mujer gestante sobre el control del VIH, además determinaron que entre los factores que inciden en el autocuidado de la embarazada se encuentran la aptitud del personal sanitario y el apoyo del sistema de salud

Apoyo del padre

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo de los padres muestran una amplia gama de experiencias. Algunas madres reportan que el padre de su hijo les brinda un apoyo muy bueno, incluso a pesar de la enfermedad, lo cual les ha ayudado a sobrellevar su situación. Sin embargo, otras madres indican que no tienen ningún apoyo por parte del padre, lo cual puede ser muy difícil para ellas, especialmente durante el embarazo.

Además, algunas madres mencionan que el padre las acepta tal y como son, lo cual les da confianza y les permite sentirse apoyadas en su proceso. Por otro lado, hay casos en los que el padre se aleja de su pareja y del futuro hijo al enterarse del diagnóstico de VIH, lo cual deja a la madre sola y en una situación vulnerable.

En cuanto a la relación de la embarazada con VIH con la pareja, en la investigación realizada en México por (Martínez et al., 2019) sobre la violencia hacia la mujer con VIH, observó en la revisión bibliográfica que para el hombre es un obstáculo

el VIH ante el riesgo de contagio que representa tener relaciones sexuales con su pareja, un número importante de mujeres son maltratadas al conocer el diagnóstico o son abusadas psicológicamente, además viven en un ambiente de violencia; en el caso estudiado por los investigadores establecieron que, a pesar de ser contagiada de VIH por el esposo la mujer embarazada fue abandonada, su pareja no le brindó apoyo y además le fue infiel.

Apoyo de la familia

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran que el apoyo de la familia puede ser un factor determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas mencionan que sus familiares las han apoyado en todo momento y se sienten muy agradecidas por ello. Les brindan la atención que necesitan y están pendientes de su proceso, lo que les genera tranquilidad y seguridad.

Sin embargo, otras madres han experimentado una falta de apoyo por parte de su familia. En algunos casos, se han alejado al enterarse de la enfermedad, lo que las ha llevado a sentirse solas y desamparadas. En otras situaciones, el apoyo ha sido cambiante y variable, lo que les genera inestabilidad emocional.

En general, las respuestas sugieren que el apoyo de la familia es fundamental para el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los familiares se mantengan informados y brinden la atención necesaria para que las madres con VIH en gestación puedan llevar el proceso de la mejor manera posible. Esto les permitirá sentirse acompañadas y respaldadas en un momento tan difícil de sus vidas.

En cuanto a la relación con la familia de la embarazada con VIH, (Cochea y Suárez, 2020) encontraron en su investigación, que las respuestas de las gestantes indicaron que la comunicación con la familia había disminuido, sentían que sus familiares

se habían alejado de ellas e incluso en ciertos momentos se habían sentido abandonas e incluso alguna sintieron temor a conversar con ellos por temor a obtener respuestas negativas.

9. INFORME

9.1. Introducción

El embarazo es una etapa de gran importancia en la vida de las mujeres, un momento en el que su cuerpo experimenta muchos cambios y en el que deben prestar especial atención a su salud. Sin embargo, cuando una mujer es diagnosticada con VIH, el embarazo puede convertirse en un momento de gran incertidumbre y preocupación. En este ensayo, se aborda el tema del embarazo en mujeres diagnosticadas con VIH, centrándose en las vivencias y experiencias que estas mujeres enfrentan.

El VIH es un virus que ataca al sistema inmunológico, y si no se trata, puede llevar a la aparición del SIDA. Cuando una mujer embarazada es diagnosticada con VIH, es importante que reciba una atención médica adecuada y oportuna. Esto implica un seguimiento y control adecuado durante todo el embarazo, y un tratamiento específico que reduzca el riesgo de transmisión del VIH al bebé.

Las vivencias de las mujeres con VIH durante el embarazo son muy variadas. En algunos casos, estas mujeres experimentan una gran preocupación y temor, ya que saben que hay un riesgo de transmisión del VIH al bebé. Es importante señalar que el riesgo de transmisión se reduce significativamente si se sigue el tratamiento adecuado, pero aun así, el miedo y la incertidumbre son factores presentes en la vivencia de estas mujeres.

Por otro lado, algunas mujeres con VIH en embarazo experimentan sentimientos de culpa y vergüenza, especialmente si adquirieron el virus por vía sexual o por consumo de drogas intravenosas. Estos sentimientos pueden dificultar el proceso de aceptación de la situación, y generar una gran carga emocional en la mujer. Es importante que estas mujeres reciban un apoyo emocional adecuado y que puedan contar con personas que las acompañen en el proceso.

Otro factor importante en la vivencia de las mujeres con VIH en embarazo es el apoyo que reciben de su entorno, especialmente de su pareja y su familia. El apoyo emocional y el acompañamiento son fundamentales para que estas mujeres puedan llevar un embarazo saludable y reducir el estrés y la ansiedad que conlleva la situación. En este sentido, es importante que la pareja y la familia estén informados sobre el VIH y la transmisión vertical, y que puedan brindar un apoyo adecuado a la mujer.

En este contexto, las mujeres embarazadas que reciben un diagnóstico positivo de VIH enfrentan un gran desafío en su vida, ya que deben lidiar con el manejo de la enfermedad y el cuidado de su futuro hijo. Por esta razón, es fundamental que se realicen estudios que permitan comprender la experiencia de estas mujeres y brindarles un mejor apoyo en el proceso. El presente estudio tiene como propósito” Evidenciar las experiencias de mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo “Muey” durante el periodo diciembre 2022 – marzo 2023”, por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones experimentadas por estos grupos vulnerables., a través de un enfoque cualitativo fenomenológico. La investigación busca comprender en profundidad la experiencia de estas mujeres y cómo han enfrentado el diagnóstico, el embarazo y el cuidado de su futuro hijo. Los resultados de este estudio pueden ser de gran utilidad para mejorar los servicios de atención a las mujeres con VIH en gestación, proporcionando una mejor comprensión de sus necesidades y experiencias.

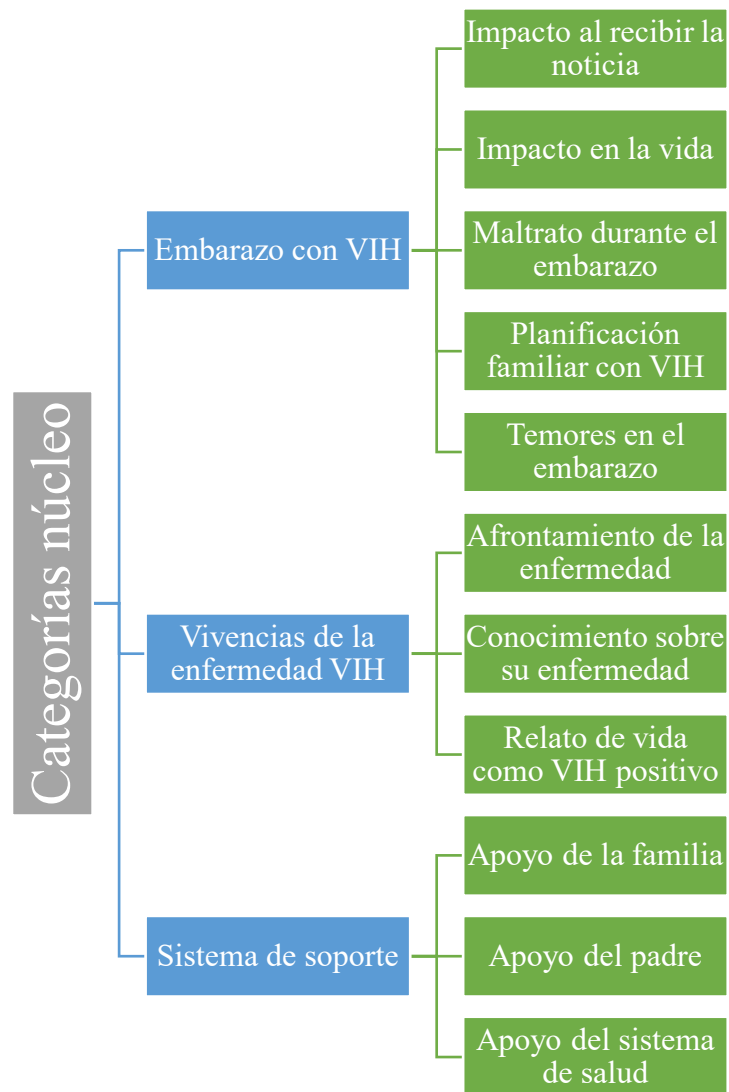
9.2. Metodología

En el estudio de caso realizado, se buscó explorar las vivencias de las mujeres embarazadas que habían sido diagnosticadas con VIH en el centro de salud José Luis Tamayo "Muey" durante el período comprendido entre diciembre de 2022 y marzo de

2023. Se establecieron criterios de inclusión para garantizar la objetividad y relevancia del estudio, como ser embarazadas, tener un diagnóstico de VIH y tener la mayoría de edad. Se evidenciaron las experiencias de mujeres gestantes diagnosticadas con VIH por medio de entrevistas a profundidad para identificar de forma cualitativa las situaciones experimentadas por estos grupos vulnerables.

En cuanto a los métodos e instrumentos de recolección de información, el estudio adoptó un enfoque cualitativo y fenomenológico, lo que permitió profundizar en el análisis de los fenómenos y comprender la experiencia de las mujeres gestantes que habían sido diagnosticadas con VIH. Se utilizó el muestreo a conveniencia para seleccionar una muestra de 10 mujeres gestantes diagnosticadas con VIH que son atendidas en el centro de salud José Luis Tamayo “Muey”. Se utilizó una guía de preguntas abiertas para recopilar información sobre la situación actual de las mujeres embarazadas y la violencia de género a la que pueden haber sido expuestas, y se utilizó el software de análisis cualitativo Atlas ti versión 9 para organizar y analizar los datos.

Gráfico N°2: Categorías Núcleo



Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

Fuente: Entrevistas

Tabla N°1: Relación entre categoría y subcategoría

Categoría	Subcategoría	Pregunta	Orden	Tipo
Embarazo con VIH	Impacto al recibir la noticia	¿Cuáles fueron los sentimientos que experimento al enterarse que estaba embarazada?	4	Desarrollo
	Impacto en la vida	¿Cómo ha impactado su vida el estar embarazada siendo VIH positiva?	5	Desarrollo
	Maltrato durante el embarazo	¿Durante el embarazo ha sido víctima de algún tipo de rechazo o maltrato? Explique	7	Desarrollo
	Planificación familiar con VIH	¿Su embarazo ha sido planificado?	3	Apertura
	Temores en el embarazo	¿Cuáles han sido los temores que ha experimentado durante su embarazo?	8	Desarrollo
Vivencias de la enfermedad VIH	Afrontamiento de la enfermedad	¿Cómo ha sido su proceso de afrontamiento de la enfermedad?	2	Apertura
	Conocimiento sobre su enfermedad	¿Conoce los factores de riesgo del embarazo en su condición de salud? Explique	6	Desarrollo
	Relato de vida como VIH positivo	¿Cómo ha sido su vida desde que se enteró que padecía de VIH positivo? ¿Cuántos años tiene con la enfermedad?	1	Apertura
Sistema de soporte	Apoyo de la familia	¿Cómo ha sido el acompañamiento que le ha brindado su familia durante el embarazo?	9	Cierre
	Apoyo del padre	¿Cómo ha sido el apoyo que le ha brindado el padre de su hijo?	11	Cierre
	Apoyo del sistema de salud	¿Cómo ha sido el acompañamiento de los profesionales de la salud frente a su embarazo?	10	Cierre

Elaborado por: Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

Fuente: Entrevistas

9.3. Narración del caso

Categoría 1 Embarazo con VIH

El análisis de las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestra una serie de desafíos y dificultades relacionadas con su embarazo y su condición de salud. Es preocupante que ninguna de las madres haya planificado su embarazo, lo que indica la necesidad de mejorar el acceso a la planificación familiar y los métodos anticonceptivos para las mujeres con VIH.

Planificación familiar con VIH

Teniendo en cuenta las 10 respuestas a la entrevista proporcionadas por madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas indican que su embarazo no fue planificado. Esto sugiere que, en general, estas mujeres no estaban utilizando métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o no tenían acceso a ellos. Esto puede ser preocupante, ya que las mujeres con VIH tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como un mayor riesgo de transmitir el virus a sus hijos.

Impacto al recibir la noticia

Tomando en cuenta las respuestas proporcionadas por las madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar que todas ellas experimentaron emociones negativas al recibir la noticia de su embarazo. Las respuestas incluyen tristeza, preocupación, miedo, duda, temor, frustración, dolor y culpa.

Estas emociones pueden estar relacionadas con la preocupación por el bienestar del bebé y por la transmisión del VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia.

También pueden reflejar la falta de apoyo de la pareja, la familia o la comunidad, o la percepción de que la enfermedad limita la capacidad de la madre para cuidar de su hijo.

Además, algunas respuestas indican que el embarazo no fue planeado y que las madres se sienten abrumadas por la noticia y por la responsabilidad de cuidar a un niño con VIH. Esto puede aumentar el estrés y la incertidumbre sobre el futuro.

Impacto en la vida

En estas respuestas de madres con VIH que se encuentran en gestación, se puede observar una variedad de sentimientos y emociones ante la situación. En cuanto al impacto en la vida el estar embarazada con VIH, algunas de las respuestas indican que no ha afectado mucho, ya sea porque no han mencionado su enfermedad a los demás o porque son pocas las personas que lo saben. Sin embargo, otras respuestas reflejan que ha sido un problema muy difícil de afrontar debido a la discriminación y el rechazo que sufren por parte de la sociedad y de algunas personas cercanas.

Algunas madres se sienten aisladas y retraídas de las demás personas, mientras que otras han sufrido el alejamiento de amigos y familiares. Además, hay madres que han sido juzgadas por haber quedado embarazadas teniendo VIH, lo que ha generado sentimientos de culpa, tristeza y frustración. En general, estas respuestas muestran que el estigma y la discriminación que enfrentan las personas con VIH siguen siendo una realidad, lo que puede afectar significativamente su calidad de vida y su bienestar emocional.

Maltrato durante el embarazo

En general, la mayoría de las respuestas indican que las madres con VIH que se encuentran en gestación no han experimentado maltrato debido a su condición, aunque algunas han sentido rechazo por parte de algunas personas de su entorno. Algunas madres

han mencionado que no han compartido su condición con muchas personas, lo que puede haberles permitido evitar situaciones de maltrato.

Sin embargo, algunas madres han mencionado que han experimentado maltrato por parte de miembros de su familia, amigos o vecinos, lo que les ha generado dificultades emocionales adicionales durante su embarazo. Este maltrato puede haber sido causado por la falta de conocimiento y estigma que aún rodea al VIH en algunas comunidades, lo que genera prejuicios y discriminación.

Temores en el embarazo

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestran una serie de temores relacionados con su condición de salud y su embarazo. Uno de los temores más frecuentes es el miedo a que el bebé nazca enfermo y a sufrir complicaciones durante el embarazo. También hay temores relacionados con el parto, como el miedo a que se adelante, y el miedo a no poder tener un parto natural.

Otro temor común es el miedo al rechazo por parte de los demás si se enteran de su condición de VIH positivo, lo que sugiere la presencia de estigma y discriminación en la sociedad. Además, algunas madres temen que su bebé contraiga la misma enfermedad y sienten culpa por haber quedado embarazadas con VIH.

Finalmente, algunas madres expresan el temor de perder la vida y no ver crecer a su bebé. Estos temores reflejan la complejidad y la angustia que experimentan las mujeres con VIH durante el embarazo y la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto su salud física como emocional.

Categoría 2: Vivencias de la enfermedad VIH

Las respuestas de las madres con VIH en gestación reflejan una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad. Algunas de ellas han vivido un cambio drástico e inesperado, mientras que otras han llevado un proceso para aceptarla y convivir con ella. Sin embargo, todas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia.

Además, las respuestas reflejan un conocimiento limitado sobre su enfermedad y los riesgos asociados a la transmisión del VIH al bebé durante el embarazo. Esto evidencia la necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.

Por otro lado, algunas madres han experimentado miedo, angustia y depresión al enterarse de la enfermedad, y han enfrentado la situación en soledad debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. Sin embargo, otras han buscado apoyo en la comunidad y en su entorno familiar, lo que les ha permitido permanecer fuertes y enfrentar la enfermedad con calma y fe en que todo saldrá bien.

En resumen, las respuestas muestran una gran carga emocional y dificultad en afrontar la enfermedad, evidenciando la necesidad de apoyo y educación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y afrontar la situación con calma.

Relato de vida como VIH positivo

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran diferentes experiencias de vida con la enfermedad. Algunas de ellas expresan que ha sido un cambio drástico e inesperado, algo que nunca pensaron que les ocurriría. Otras mencionan que han llevado un proceso para poder aceptarlo y convivir con la enfermedad, a pesar de que en algunos casos ya llevan años con ella.

Además, hay quienes han sentido miedo y angustia al enterarse de la enfermedad, mientras que otras se sienten frustradas y han experimentado rechazo por parte de su entorno familiar y de pareja. Para algunas de estas madres, el hecho de estar en gestación agrava la situación, ya que deben cuidarse tanto ellas mismas como a sus bebés para evitar la transmisión del VIH.

En general, las respuestas reflejan una gran carga emocional asociada a vivir con VIH, pero también evidencian un intento por encontrar estrategias para afrontar la enfermedad, ya sea buscando información y apoyo en la comunidad, o tratando de llevar la situación con calma y confiando en los avances científicos que existen en la actualidad.

Afrontamiento de la enfermedad

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran una gran dificultad en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas aún no pueden creer que tienen VIH, incluso después de recibir los resultados de los exámenes. La noticia del diagnóstico les ha generado miedo, angustia y depresión, lo que las ha llevado a sentirse solas y aisladas.

Además, algunas madres mencionan haber enfrentado la enfermedad en soledad, debido al miedo al rechazo y al distanciamiento de familiares y amigos. En este sentido, el apoyo familiar se vuelve fundamental para el afrontamiento de la enfermedad, permitiéndoles permanecer fuertes y con la fe de que todo saldrá bien, como es el caso de una de las entrevistadas.

Otras madres han asumido la responsabilidad de sus actos y han decidido enfrentar la situación con calma, aunque saben que no es fácil aceptar que tienen VIH. En cualquier caso, todas las entrevistadas están conscientes de la importancia de seguir el proceso médico para asegurar la salud del bebé y la suya propia.

Conocimiento sobre su enfermedad

Las respuestas de las madres muestran que muchas de ellas tienen un conocimiento limitado sobre su enfermedad. Algunas de ellas solo saben que deben cuidarse mucho durante el embarazo, mientras que otras están conscientes de que su bebé también puede nacer con la misma enfermedad. Sin embargo, no conocen en detalle cómo pueden evitar que esto ocurra. También tienen una idea general de que deben tomar medidas para no afectar sus vidas ni la del bebé, pero no saben exactamente qué deben hacer. Otras madres son conscientes de que deben seguir el tratamiento y cuidarse para evitar que el bebé se contagie de VIH, pero su conocimiento sobre los riesgos es limitado. En general, las respuestas sugieren que hay una necesidad de educación y orientación para ayudar a las madres a comprender mejor su enfermedad y cómo cuidarse a sí mismas y a sus bebés durante el embarazo.

Categoría 3: Sistema de soporte

Según las vivencias de las madres gestantes con VIH en relación con cada subcategoría presentada de sistemas de soporte y apoyo sugiere que el apoyo del sistema de salud ha sido muy importante y satisfactorio para ellas, lo cual les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. Por otro lado, el apoyo del padre y de la familia puede variar y puede ser determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los padres y la familia brinden el apoyo necesario para que las madres se sientan acompañadas y respaldadas durante este momento tan difícil de sus vidas.

Apoyo del sistema de salud

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo del sistema de salud sugieren que han recibido una atención adecuada y satisfactoria. Han destacado la importancia del apoyo que han recibido por parte de los profesionales de la salud, quienes les han explicado el proceso del embarazo y les han brindado información sobre cómo mantenerse saludables y llevar un buen tratamiento. Las madres han mencionado que los médicos y enfermeras que las atienden han estado al pendiente de su embarazo y de cómo deben tomar sus medicinas.

Además, las madres han mencionado que la doctora que las atiende desde el inicio ha estado al pendiente de su proceso y les ha dado a conocer sobre el proceso de la enfermedad. Han destacado la importancia del acompañamiento y la atención que han recibido durante sus controles prenatales, lo que les ha permitido llevar un buen embarazo y cuidarse adecuadamente. En general, las madres han expresado que no tienen ninguna queja y que han recibido un buen trato por parte del sistema de salud.

Apoyo del padre

Las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación sobre el apoyo de los padres muestran una amplia gama de experiencias. Algunas madres reportan que el padre de su hijo les brinda un apoyo muy bueno, incluso a pesar de la enfermedad, lo cual les ha ayudado a sobrellevar su situación. Sin embargo, otras madres indican que no tienen ningún apoyo por parte del padre, lo cual puede ser muy difícil para ellas, especialmente durante el embarazo.

Además, algunas madres mencionan que el padre las acepta tal y como son, lo cual les da confianza y les permite sentirse apoyadas en su proceso. Por otro lado, hay

casos en los que el padre se aleja de su pareja y del futuro hijo al enterarse del diagnóstico de VIH, lo cual deja a la madre sola y en una situación vulnerable.

Apoyo de la familia

Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran que el apoyo de la familia puede ser un factor determinante en el afrontamiento de la enfermedad. Algunas de ellas mencionan que sus familiares las han apoyado en todo momento y se sienten muy agradecidas por ello. Les brindan la atención que necesitan y están pendientes de su proceso, lo que les genera tranquilidad y seguridad.

Sin embargo, otras madres han experimentado una falta de apoyo por parte de su familia. En algunos casos, se han alejado al enterarse de la enfermedad, lo que las ha llevado a sentirse solas y desamparadas. En otras situaciones, el apoyo ha sido cambiante y variable, lo que les genera inestabilidad emocional.

En general, las respuestas sugieren que el apoyo de la familia es fundamental para el afrontamiento de la enfermedad. Es importante que los familiares se mantengan informados y brinden la atención necesaria para que las madres con VIH en gestación puedan llevar el proceso de la mejor manera posible. Esto les permitirá sentirse acompañadas y respaldadas en un momento tan difícil de sus vidas.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

10.1 CONCLUSIONES

- En conclusión, el análisis de las respuestas de las madres con VIH que se encuentran en gestación muestra que el embarazo con VIH puede ser una experiencia muy difícil, ya que estas mujeres enfrentan diversos desafíos emocionales y de salud. La mayoría de estas mujeres no planificaron su embarazo, lo que indica una falta de acceso a métodos anticonceptivos o información sobre su uso. Además, la noticia del embarazo generó emociones negativas y preocupaciones relacionadas con la salud del bebé y la transmisión del VIH. El estigma y la discriminación siguen siendo una realidad para las personas con VIH, lo que puede afectar su calidad de vida y su bienestar emocional. Aunque la mayoría de las madres no experimentaron maltrato debido a su condición, algunas enfrentaron rechazo y dificultades emocionales adicionales durante el embarazo. Los temores relacionados con la salud y el bienestar del bebé, el parto, la transmisión del VIH y la discriminación por parte de la sociedad fueron comunes en las respuestas de las madres. Estos temores reflejan la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto la salud física como emocional de las mujeres con VIH durante el embarazo y la necesidad de más información, educación y apoyo para prevenir la transmisión del VIH y mejorar la calidad de vida de estas mujeres y sus familias.
- Las respuestas de las madres con VIH en gestación muestran la complejidad de vivir con esta enfermedad, especialmente en el contexto del embarazo. Las experiencias varían desde la aceptación y el afrontamiento positivo, hasta el miedo, la angustia y el rechazo por parte del entorno. Además, se evidencia una necesidad de educación y orientación sobre la enfermedad para que estas

madres puedan tomar medidas preventivas y cuidar su salud y la de sus bebés de manera efectiva. En general, estas respuestas ponen en evidencia la importancia del apoyo social y el acceso a información confiable y oportuna para las personas que viven con VIH, especialmente en situaciones de gestación. La prevención y el tratamiento del VIH son fundamentales para evitar la transmisión de la enfermedad a los recién nacidos y para garantizar la salud de las madres. Es necesario continuar trabajando en la educación y la concienciación sobre el VIH, y en la eliminación de la discriminación y el estigma asociados a esta enfermedad, para garantizar una vida plena y saludable para todas las personas afectadas.

- La vivencia de la enfermedad del VIH en madres gestantes puede ser muy compleja y difícil de afrontar. En este sentido, el apoyo del sistema de salud, del padre y de la familia son factores fundamentales que pueden influir en la experiencia de la madre. La información y la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud, el apoyo y comprensión del padre y la familia pueden hacer una gran diferencia en su proceso. Las respuestas de las madres que han participado en el estudio muestran la importancia del acompañamiento, el trato respetuoso y la información clara que les brinda el sistema de salud, lo que les permite sentirse confiadas y seguras durante su embarazo. También se observa la importancia del apoyo del padre y de la familia, quienes pueden ser un gran soporte emocional y práctico para las madres. En general, el estudio destaca la necesidad de que los profesionales de la salud, las parejas y las familias de las madres gestantes con VIH brinden el apoyo necesario para que ellas puedan llevar el proceso de la mejor manera posible. La información, el

apoyo emocional y la atención adecuada son fundamentales para que las madres puedan afrontar la enfermedad y llevar un embarazo saludable.

10.2 RECOMENDACIONES

A partir del análisis general del embarazo con VIH desde la perspectiva de las madres entrevistadas, se pueden hacer varias recomendaciones para mejorar la atención y el apoyo a estas mujeres durante el embarazo y después del parto:

- Mejorar la educación y el acceso a métodos anticonceptivos: las mujeres con VIH necesitan información precisa y accesible sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados. Además, es importante asegurar que tengan acceso a estos métodos para evitar riesgos adicionales durante el embarazo.
- Proporcionar apoyo emocional: las mujeres con VIH que se encuentran en gestación necesitan un apoyo emocional adecuado para lidiar con las emociones negativas que pueden surgir durante este proceso. Es importante que se sientan seguras y comprendidas para evitar el aislamiento y la depresión.
- Reducir el estigma y la discriminación: Es esencial mejorar la educación sobre el VIH y reducir el estigma y la discriminación asociados con esta enfermedad. Las mujeres con VIH deben tener acceso a información precisa y sin prejuicios para que puedan tomar decisiones informadas y sentirse seguras al compartir su condición con los demás.
- Igualmente considerando la interpretación de las respuestas de las madres gestantes con VIH, así como las subcategorías presentadas, se recomienda la implementación de programas de educación y orientación sobre la

enfermedad para las madres y sus familias, especialmente durante el periodo de gestación. Estos programas pueden ser ofrecidos por profesionales de la salud capacitados en VIH y deberían incluir información clara y accesible sobre los riesgos y cuidados necesarios para prevenir la transmisión del VIH al bebé y mantener la salud de la madre durante y después del embarazo.

- Por otra parte, teniendo en cuenta las vivencias de las madres gestantes con VIH y su relación con los sistemas de soporte y apoyo, se recomienda que se brinde una atención integral y personalizada por parte del sistema de salud, incluyendo la provisión de información clara y precisa sobre la enfermedad y el proceso de embarazo, así como el seguimiento y control adecuado durante el mismo. Además, se debe fomentar el apoyo del padre y la familia, con el fin de generar un ambiente de contención y respaldo emocional que permita a las madres sentirse acompañadas y apoyadas durante todo el proceso. La atención y el apoyo adecuados son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las madres gestantes con VIH y garantizar el bienestar de su futuro hijo.
- Es altamente recomendable hacer seguimiento a los bebés de madres que son VIH positivo para prevenir la transmisión del VIH de la madre al bebé y garantizar la salud y el bienestar del niño/a. Siendo de importancia que las mujeres embarazadas que son VIH positivo reciban atención prenatal y tratamiento antirretroviral durante el embarazo, el parto y después del nacimiento. También es importante que se realice una prueba de VIH al recién nacido para detectar cualquier posible transmisión.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Alméida, R., Bellini, N., Vieira, C., y et.al. (2019). Fases psicológicas de embarazadas con VIH: estudio cualitativo en un hospital. *Bioética*, 27(2), 281-288. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/dMxMJCvZyBMXXswSFZwfqTf/?format=pdf&lang=es>
- Ashqui, D., y Vera, G. (2021). *Propuesta práctica del examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) Investigación Documental*. Trabajo de Grado, Universidad Estatal De Milagro, Ecuador. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5372/1/TESIS%20GESTION%20DEL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20EMBARAZADAS%20CON%20VIH%20DARWIN%20ASHQUI%20Y%20GABRIELA%20VERA%20ENVIAR..pdf>
- Bastos, R. A. (junio de 2019). Fases psicológicas de embarazadas con VIH: estudio. *Revista Bioética*, 2. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272311>
- Carranza, J., y Cevallos, J. (2022). *Afrontamiento emocional en mujeres con VIH durante la gestación*. Trabajo de Titulación, Universidad de Guayaquil, Ecuador. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/63278/1/TESIS%201850%20CEVALLOS%20Y%20CARRANZA%20DR.BOLIVAR%20OMAR.pdf>
- Carranza, J., y Cevallos, J. (2022). *Afrontamiento emocional en mujeres con VIH durante la gestación*. Ecuador: Universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/61209/1/TESIS%201850-CEVALLOS-Y-CARRANZA.pdf>
- Castillo, J., Silva, T., de Aquino, D. M., y et.al. (2021). Representaciones sociales del VIH construidas por jóvenes embarazadas atendidas en un hospital universitario de Recife-Brasil. *Index de Enfermería*, 30(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200012
- Chong, F., y Torres, T. (Mayo de 2019). Embarazo en personas con VIH: elementos de la agencia y la construcción de género. *Desacatos*(60), 150-167. <https://www.redalyc.org/journal/139/13964890010/13964890010.pdf>

- Cochea, A., y Suárez, C. (2020). *Factores psicosociales y su influencia en el cuidado de los portadores del VIH*. Centro de Salud Santa Elena, 2019. Trabajo de Investigación, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5949/1/UPSE-TEN-2021-0028.pdf>
- Gómez, M. (2020). *Infección por VIH y gestación*. Trabajo de Grado, Universidad de Zaragoza, España. <https://zaguan.unizar.es/record/111350/files/TAZ-TFG-2020-922.pdf?version=1>
- González, K. (2020). *Experiencias de vida: Voces de las mujeres tras recibir un diagnóstico de VIH*. Tesis Doctoral, Universidad de Puerto Rico, Puerto Rico. https://repositorio.upr.edu/bitstream/handle/11721/2535/UPRRP_TSOC_GonzalezColon_2020%20-%20Karolyn%20Gonz%c3%a1lez%20Col%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Graciela Mendoza, Ricardo Gonzalez & Maria Rendon. (2018). *Percepcion del Embarazo en mujeres con VIH y su apoyo familiar*. Mexico: Horizonte Sanitario.
- Guerrero Díaz, S. (2021). *Experiencia de maternidad en mujeres con VIH residentes en Lima*. Trabajo investigativo, Pontificia Universidad Católica del Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19579/GUERRERO_DIAZ_SHASHENKA_DALIA_SOFIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guzmán, J., Ramírez, E., D., M., y Valdez, F. (2022). Virus de inmunodeficiencia humana durante el embarazo. *Reciamuc*, 6(3), 754-763. <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/961/1382>
- Kou Guzmán, J. R. (JULIO de 2022). Virus de inmunodeficiencia humana durante el embarazo. *RECIAMUC*, 754-763. Retrieved 8 de DICIEMBRE de 2022, from [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(3\).julio.2022.754-763](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(3).julio.2022.754-763) LESIONES DERMATOLÓGICAS SECUELAS DE COVID 19
- Martínez, J., Rangel, Y., Castillo, C., y Cacique, L. (2019). Ser mujer indígena, vivir con VIH y violencia de pareja: una triple vulneración frente al derecho a la salud. *Idex de Enfermería*, 27(3).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200012

Meza, M., Morales, S., Arroyo, I., y et.al. (Diciembre de 2018). Niveles de estrés en pacientes mexicanas embarazadas seropositivas al VIH. *Perinatología y reproducción humana*, 32(4), 155-159.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533718301171>

Ministerio de Salud Pública MSP. (2019). Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos. *Guía de Práctica Clínica*. Quito, Pichincha, Ecuador: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización.

Morales Aguilera, C. (2019). *La experiencia del embarazo en mujeres con VIH*. Universidad Autónoma de Madrid, España.
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687912/morales_aguilera_cristinatfg.pdf?sequence=1

Orellana Diaz, L., y Mendoza Arreaga, D. (2022). *Complicaciones en el embarazo que tiene la mujer gestante con VIH positivo*. Trabajo de Titulación, Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.
<https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6675/Lupe%20Andrea%20Orellana%20Diaz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *VIH/SIDA*. paho.org:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019-factsheet-hiv-aids&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Romero, I., Muñoz, D., Benítez, L., y et.al. (2021). Uncertainty of pregnant women living with HIV on antiretroviral treatment. *Archivo Médico*, 22(1), 89-99.
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4179/7329>

Rovetto, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Universidad Tecnológica de Panamá.
<https://bibliotecavirtualtodoeduca.com/wp-content/uploads/2021/12/Folleto-Methodologia-de-la-Investigacion.pdf>

Sauceda, E., Varela, D., Marlo, D., y et.al. (Diciembre de 2019). Factores asociados a infección por VIH en mujeres embarazadas, Municipio del Distrito Central,

Honduras, 2016. *Rev. Facultad de Ciencias Médicas*, 16(2), 17-22.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1140243>

UNICEF. (2018). *Cada tres minutos, una adolescente contrae el VIH*.
AMSTERDAM/NUEVA YORK: UNICEF.
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-tres-minutos-una-adolescente-contrae-el-vih>

ANEXOS

ANEXO N°1 OFICIO DE APROBACIÓN DE TEMA Y ASIGNACIÓN DE TUTOR



Guaranda, 09 de diciembre de 2022

Licenciada

Silvana López

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Presente

De nuestra consideración;

Con un cordial y respetuoso saludo, cumpliendo con lo establecido en el reglamento de titulación, nosotros como estudiantes de la escuela de enfermería;

Iniciando a usted que hemos seleccionado la modalidad de titulación, Estudio de Caso con el tema **RELATOS DE MUJERES EMBARAZADAS DIAGNOSTICADAS CON VIH, CENTRO DE SALUD "MUEY" SANTA ELENA, PERIODO DICIEMBRE 2022-MARZO 2023**, por lo que solicitamos cordialmente el análisis y aprobación del mismo para dar inicio al proceso de titulación.

Adjuntamos: tema, antecedentes, propósito y preguntas de reflexión.

Por la atención prestada anticipamos nuestros agradecimientos;

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Silvana López', with a stylized flourish at the end.

Lic. Silvana López

Docente tutoraA handwritten signature in black ink, appearing to read 'Josenka Abigail León Arcos', with a stylized flourish at the end.
Josenka Abigail León Arcos
CI. 0202414306**Estudiante de Titulación**A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mauricio Alexander Chávez Lema', with a stylized flourish at the end.
Mauricio Alexander Chávez Lema
CI. 0202350203**Estudiante de Titulación**

ANEXO N°2 OFICIO DE SOLICITUD DIRIGIDO AL CENTRO DE SALUD



Ministerio de Salud Pública
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud
Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes
en Atención de Salud

Memorando Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2023-0041-M

Salinas, 25 de enero de 2023

PARA: Sra. Mgs. Teresa Alexandra Tamayo Triviño
Directora Distrital 24d02 La Libertad - Salinas Salud

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL
 DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE
 LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

De mi consideración:

Saludos cordiales

"Reciba un cordial saludo de quien hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los estudiantes de la carrera de enfermería inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen el trabajo de titulación/investigación en la unidad de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información necesaria para ejecutar el tema de la investigar que se detalla:

Nº	TEMA	AUTOR/RES
I	<i>Estudio de Caso Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el Centro de salud 'MUEY' Santa Elena, periodo Diciembre 2022 Marzo 2023</i>	<i>León Arcos Josenka Abigail Chávez Lema Mauricio Alexander</i>

Para el desarrollo de la investigación los estudiantes están bajo la tutoría y acompañamiento de un docente.

Al conocer su compromiso y contribución con la investigación y la académica, agradezco."

En virtud de lo expuesto se sugiere autorizar el presente requerimiento siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- 1) Socializar los resultados del proyecto al Centro de Salud Jose Luis Tamayo y a la dirección distrital
- 2) Al ser un tema que requiere confidencialidad, manejar los datos que requieren ser confidenciales acorde a la LEY
- 3) No se deberá interrumpir las atenciones en la unidad operativa.

Memorando Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-PCSS-2023-0041-M

Salinas, 25 de enero de 2023

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jose Alberto Zambrano Moreno

**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DISTRITAL DE IMPLEMENTACION Y
EVALUACIÓN DE REDES EN ATENCIÓN DE SALUD**

Copia:

Sr. Lcdo. Jonathan Javier Gabino Orrala

Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado



Documento firmado electrónicamente por:
JOSE ALBERTO
ZAMBRANO MORENO

ANEXO N° 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LAS PARTICIPANTES**FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josleon@mailes.ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: maurchavez@mailes.ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha:

Nombre:

Edad:

Firma:

ANEXO N°4 EVIDENCIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO**FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono: 050180829, correo electrónico: mauricio.chavez@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de lo antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 06 / 02 / 2023

Nombre: Dione Santestevan Ornela

Edad: 32

Firma: Dione Santestevan

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: maurichavez@males.cuch.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena


Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 06/02/2023

Nombre: Valeria Parrales

Edad: 19

Firma: 

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportará beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: mauricio.chavez@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha:07/02/2023.....

Nombre: ..Glenda Tapia.....

Edad:22.....

Firma: Glenda Tapia.....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: *joslenka.leon@ueb.edu.ec* / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: *mauricio.chavez@ueb.edu.ec*.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: *06-02-2023*.....

Nombre: *Carolina De la Rosa*.....

Edad: *23*.....

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@unueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: mauriciochavez@unieb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 07 / 02 / 2023

Nombre: Yunsaideth Del Pozo

Edad: 19 años

Firma: Yunsaideth Del Pozo P.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: mauricio.chavez@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena


Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 01/02/2023

Nombre: Jessica Veronica Mero Pincay

Edad: ... 35

Firma: 

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: mauricio.chavez@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 07/02/2023

Nombre: Maribel Del Pilar Coello

Edad: 32

Firma: Maribel Coello

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: mauriciochavez@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

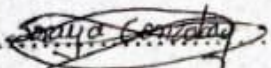
Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 07-02-2023

Nombre: Soraya Gonzalez

Edad: 27

Firma: 

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@unib.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: maurichavez@unib.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena


Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 08-02-2023.....

Nombre: Solarily Nox Intxiago.....

Edad: 20.....

Firma: .....

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitada a participar en nuestro trabajo investigativo “Estudio de Caso” con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud “Muey” Santa Elena, a cargo de los estudiantes Josenka Abigail León Arcos, Mauricio Alexander Chavez Lema y bajo supervisión la Tutora Lcda. Silvana López docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es recolectar información sobre las experiencias de las mujeres embarazadas que son positivas en VIH del centro de salud José Luis Tamayo “Muey”.

Si acepta participar en este estudio requerirá responder todas las preguntas de la entrevista a profundidad que se le va a realizar.

En esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estimado para su aplicación de 60 minutos aproximadamente.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusas y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información obtenida será de carácter confidencial, para lo cual los informantes serán identificados con código sin que la identidad de los participantes sea requerida o escrita en la Entrevista a Profundidad a responder.

Su participación en este estudio no le reportara beneficios personales, no obstante, los resultados del trabajo constituirán un aporte al conocimiento en torno a las experiencias que cada una de las madres tiene con respecto al embarazo siendo portadoras de VIH.

Si tiene consultas respecto de esta investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo de Estudio, Josenka Abigail León Arcos al teléfono: 0996951699 correo electrónico: josenka.leon@ueb.edu.ec / Mauricio Alexander Chavez Lema al teléfono 0959180829, correo electrónico: maurichavez@malle@ueb.edu.ec.

Por medio del presente documento declaro haber sido informado de los antes indicado, y estar en conocimiento del trabajo Investigativo "Estudio de Caso" con el Tema: Relatos de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en el centro de salud "Muey" Santa Elena

Manifiesto mi interés de participar en este estudio de caso y declaro que he recibido un duplicado firmando de este documento.

Acepto participar en el presente estudio

Fecha: 08/02/2023

Nombre: Jennise stephany Peralo Tigero

Edad: 26

Firma: Jennise Peralo T

ANEXO N°6 EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE ENTREVISTAS

ENTREVISTA

Preguntas de apertura

1. **¿Cómo ha sido su vida desde que se enteró que tenía de VIH? ¿Cuántos años tiene con la enfermedad?**

Pues mi vida ha sido muy difícil porque algo así no me lo puedo creer y sobre todo de pensar que mi bebé si no sigo el proceso que me dijo la doctora. Ya llevo prácticamente seis meses con la enfermedad

2. **¿Cómo ha sido su proceso personal de afrontamiento de la enfermedad?**

Muy difícil porque una vez te enteras tu no puedes dormir, entonces de vez en cuando me da depresión, pero sin embargo por mi bebé estoy tratando seguir adelante

3. **¿Su embarazo ha sido planificado?**

No fue planificado

Preguntas orientadoras

4. **¿Cuáles fueron los sentimientos que experimentó al enterarse que estaba embarazada?**

Pues el mundo se me vino así de cabeza, dio un giro de 180 grados porque analizando toda la situación, pues no pensé que llegaría a esto pero ya que mi pareja fue la que falló

5. **¿Cómo ha impactado en su vida social el estar embarazada siendo VIH positivo?**

Pues es muy difícil. Muy difícil porque siendo portadora, la sociedad te discrimina. Pero como en este caso, la mayoría no sabe sólo saben los médicos. Y en este caso, mi mamá

entonces es muy difícil porque tú no puedes expresar lo que te está pasando. Pero yo tampoco te entiendo.

6. **¿Conoce los factores de riesgo del embarazo en su condición de salud?**

Explique

Bueno, dentro de los riesgos puede ser de que si yo no me cuido y si no me realizan una cesaria, mi bebé puede contagiarse de VIH

7. **¿Durante el embarazo ha sido víctima de algún tipo de rechazo o maltrato?**

Explique

Si por mi familia y mis vecinos

8. **¿Cuáles han sido los temores que ha experimentado durante su embarazo?**

Pues principalmente el miedo al rechazo porque yo quiero que mi bebe venga sano a pesar de la enfermedad.

Preguntas de cierre

9. **¿Cómo ha sido el acompañamiento que le ha brindado su familia durante el embarazo?**

Pues es una manera cambiante porque hay días que si te atiende y hay días que no y entonces la situación es difícil

10. **¿Cómo ha sido el acompañamiento de los profesionales de la salud frente a su embarazo?**

Pues sí, ellos sí se han preocupado por el proceso de seguir un embarazo así, porque de igual es muy difícil. Uno tiene que venir a los controles. Entonces por mi bebe estoy tratando de hacer todo lo posible para que le bebe nazca fuerte.

11. **¿Cómo ha sido el apoyo que le ha brindado el padre de su hijo?**

Pues muy malo porque obviamente él fue el que se contagió y apenas se enteró del embarazo él se fue y me dejo sola.

ANEXO N°7 REGISTRO FOTOGRÁFICO

APLICACIÓN DE LAS ENTREVISTAS A LAS MADRES EMBARAZADAS CON VIH EN EL CENTRO DE SALUD JOSÈ LUIS TAMAYO “MUEY”.



Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 24/02/2023



Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 24/02/2023



Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023



Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023





Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023



Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023

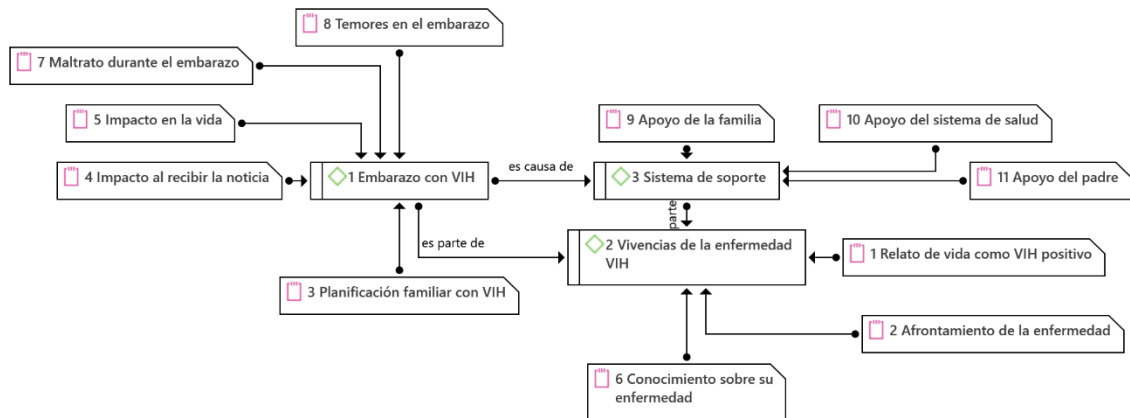


Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023

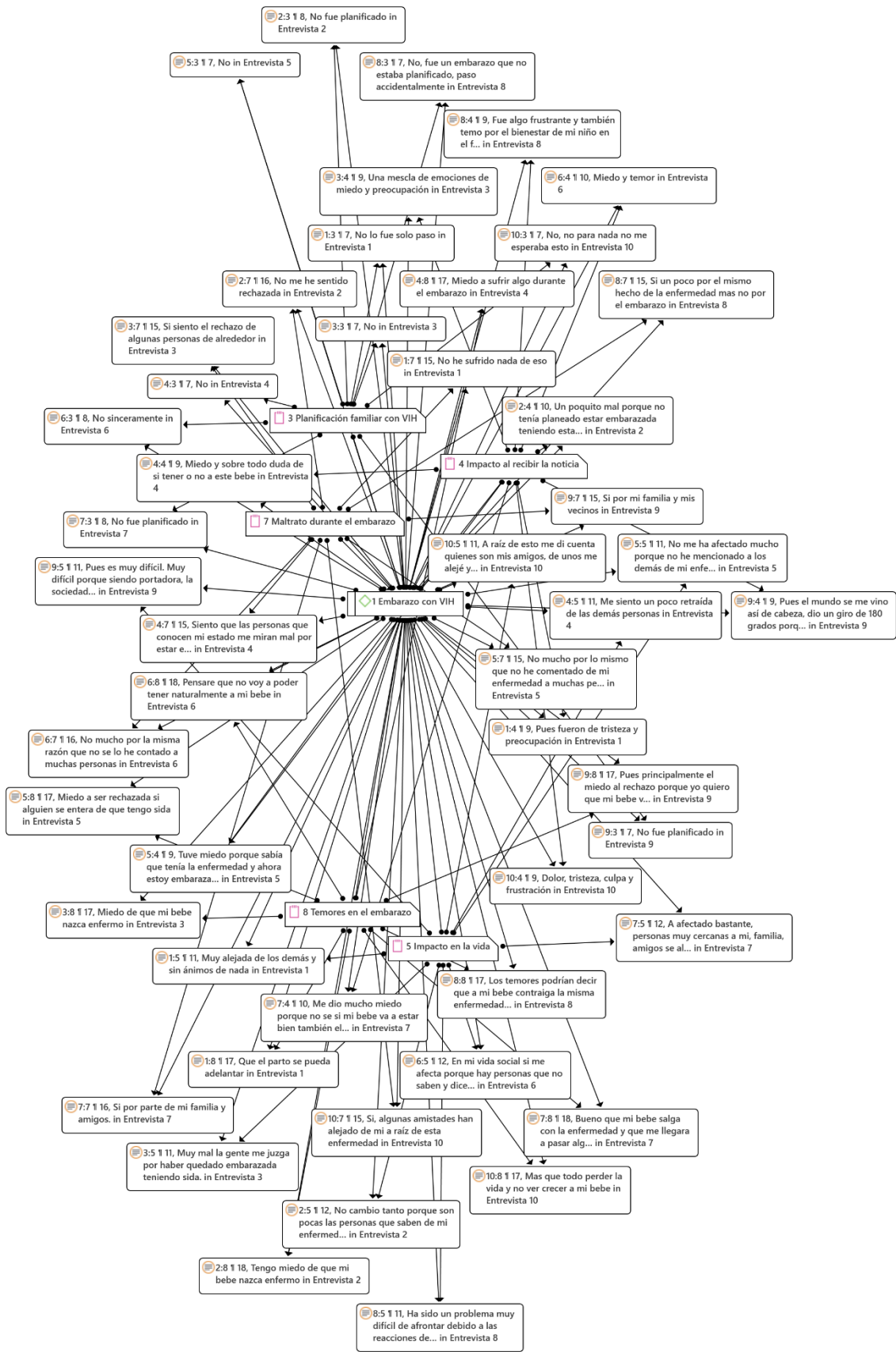


Realizado por: Josenka León & Mauricio Chavez
Fecha: 08/02/2023

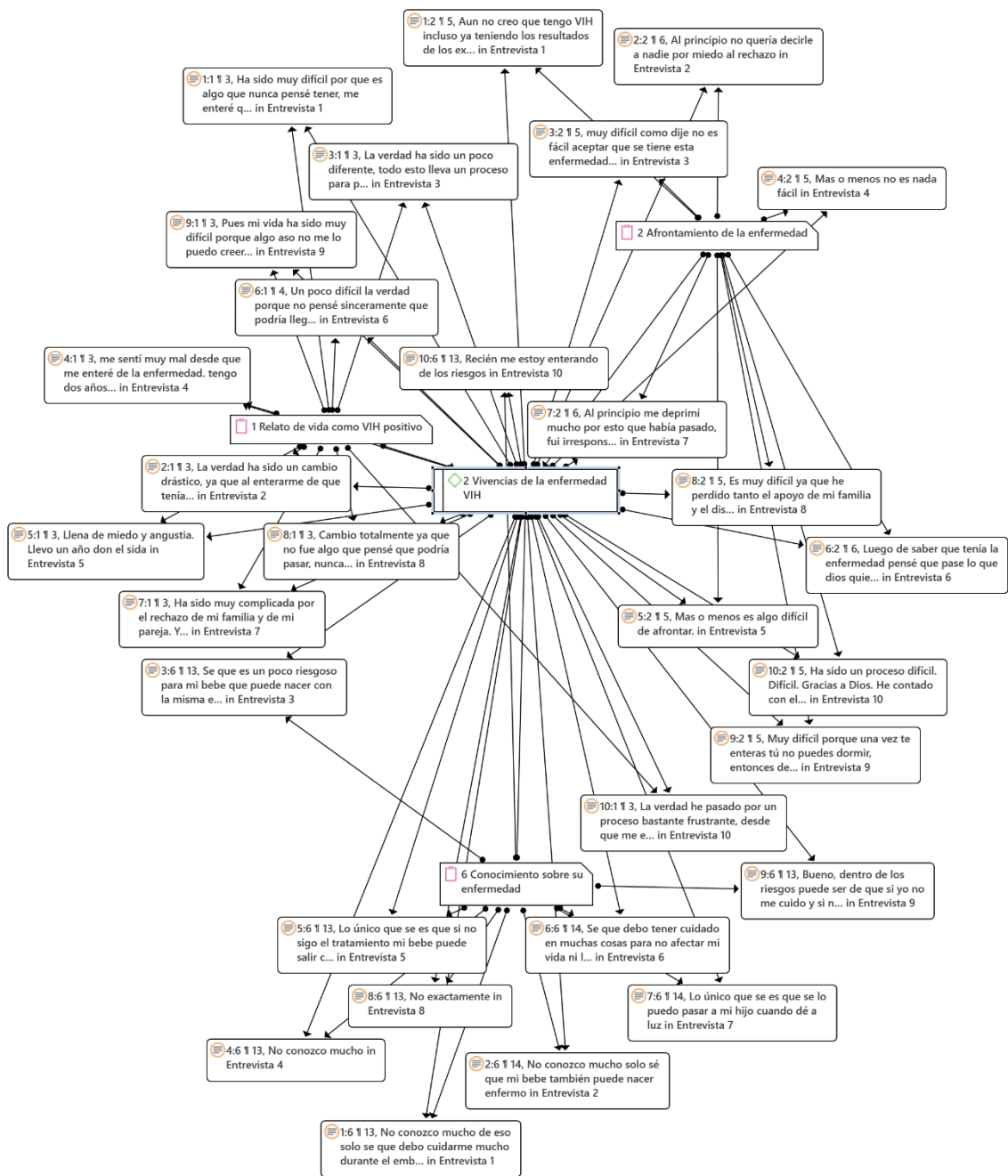
ANEXO N°8 REDES DE ANÁLISIS EN FUNCIÓN AL PROGRAMA ATLAS TI



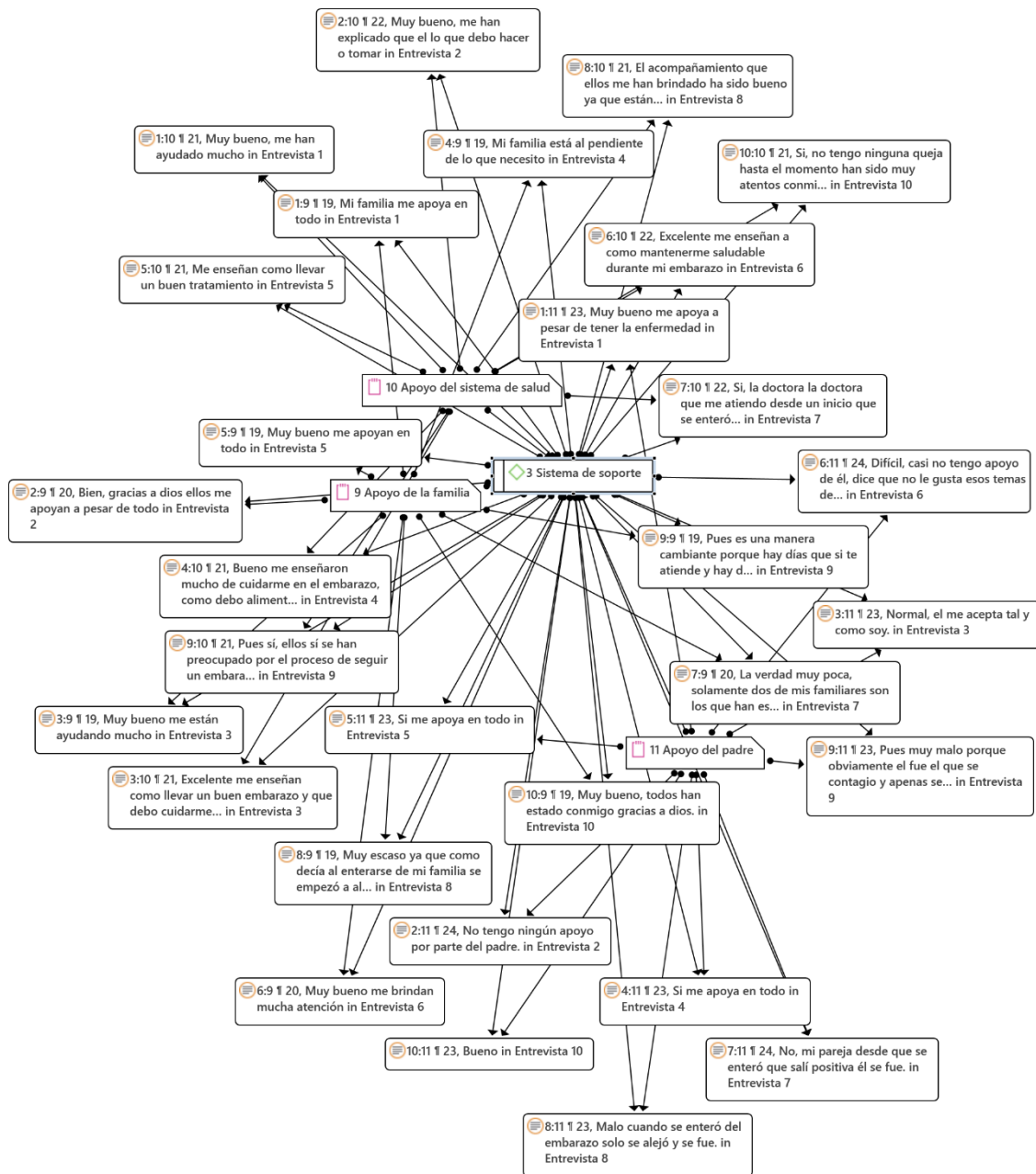
Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez



Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez



Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez



Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

ANEXO N°9 PRESUPUESTO

Recursos técnicos:

- Computadora
- Smartphone
- Flash Memory

Recursos materiales:

- Impresiones de oficios para denuncia de tema del Estudio de Caso
- Impresiones de oficios dirigidos al distrito 24D02 La Libertad- Salinas
- Impresión del consentimiento informado para la realización del Estudio de Caso
- Impresión de borradores del Estudio de Caso
- Grabación en un CD el Estudio de Caso
- Estampado del CD con los elementos correspondientes según los parámetros establecidos
- Horas de internet
- Recargas telefónicas
- Transporte
- Comida
- Hospedaje

Presupuesto de recursos técnicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadora portátil	1	\$500	\$500
Smartphone	1	\$300	\$300

Flash Memory	1	\$10	\$10
TOTAL			\$810

Presupuesto de los recursos materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones de oficios para denuncia de tema del Estudio de Caso.	2	\$0.25	\$0.50
Impresiones de oficios dirigidos al distrito 24D02 La Libertad- Salinas	2	\$0.25	\$0.50
Impresión del consentimiento informado para la realización del Estudio de Caso	20	\$0.10	\$2
Impresión de borradores del Estudio de Caso	3	\$0.05	\$ 22.5

Grabación en un CD el Estudio de Caso	1	\$1	\$1
Estampado del CD con los elementos correspondientes según los parámetros establecidos	1	\$1.5	\$1.5
Horas de internet	250	\$0.2	\$50
Recargas telefónicas	4	\$5	\$20
Transporte	2	\$40	\$80
Comida	6	\$2.5	\$15
Hospedaje	2	\$15	\$30
TOTAL			\$223

Elaborado por: Josenka León A; Mauricio Chavez

ANEXO N° 10 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL ESTUDIO DE CASO

Cronograma titulación de grado de los estudiantes de la carrera de enfermería diseño.																					
Estudio de Caso.																					
Actividades	Noviembre			Diciembre					Enero				Febrero				Marzo				Responsables
	Semana 3 14 al 20	Semana 4 21 al 27	Semana 5 28 al 30	Semana 1 1 al 4	Semana 2 5 al 11	Semana 3 12 al 18	Semana 4 19 al 25	Semana 5 27 al 31	Semana 1 3 al 8	Semana 2 9 al 15	Semana 3 16 al 22	Semana 4 23 al 31	Semana 1 1 al 5	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 15	Semana 4 22 al 28	Semana 1 1 al 4	Semana 2 6 al 12	Semana 3 13 al 19	Semana 4 20 al 26	
Inicio del proceso de idoneidad de los estudiantes	X	X	X																		Secretaria General de la UEB.
Aprobación de la idoneidad de los estudiantes en base a revisión de documentación presentada por el Consejo Directivo de la facultad.				X																	
Convocatoria a los estudiantes para la denuncia de la modalidad de titulación, elaboración y presentación de su anteproyecto de investigación.				X	X																Lic. Esthela Guerrero.
Inducción a los estudiantes en relación con el proceso de titulación y formulación del					X																Lic. Esthela Guerrero.

firmado por el profesor tutor.																				
Reunión de la comisión de titulación para la designación de pares evaluadores, envío de lo actuado al consejo directivo de la facultad para su aprobación.														X	X					Comisión de titulación
Envío de comunicación y formatos de evaluación a los pares designados y entrega de formato con nota asignada por cada par 8 días calendario post fecha de entrega															X					Lic. Esthela Guerrero
Reunión de la comisión de titulación para definición de fecha de sustentación de los grupos de estudiantes de titulación y envío al consejo directivo de la																X				Comisión de titulación

Elaboración del informe del proceso de titulación y entrega a la coordinación de carrera y decana de la facultad para su aprobación.																					X	Estudiantes y tutor
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---------------------

ANEXO N° 11 REPORTE URKUND**Document Information**

Analyzed document	josenka.docx (D159641013)
Submitted	2/27/2023 10:41:00 PM
Submitted by	Slopez
Submitter email	slopez@ueb.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	slopez.ueb@analysis.urkund.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.

060317116-6

ANEXO N°12 GUIA DE ESTUDIO DE CASO APROBADO POR CONSEJO UNIVERSITARIO

GUÍA PARA EL DISEÑO DE ESTUDIO DE CASO.

La guía del estudio de caso ha sido diseñada en base a los resultados obtenidos del proyecto de investigación, “El estudio de caso para el cuidado enfermero, como modalidad de graduación en la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda, Provincia Bolívar, Período Octubre 2015-Febrero 2016, realizado por las estudiantes Piñaloza Salazar Vanessa y Vega Barragán Leidy, directora Lic. Esthela Guerrero.

La guía ha sido validada por expertos, contempla 11 pasos con sus respectivos ejemplos para mayor orientación de los estudiantes, a continuación se detallan los mismos:

Definición del tema

Elegir el tema afín al objeto de estudio de la carrera, que para el caso de enfermería es el cuidado al paciente, familia y comunidad.

Comprobar que el tema sea original es decir que no haya imitación de otros trabajos de investigación, sino fruto de la creación propia y se distinga por ser creativa e innovadora.

El tema debe ser razonable es decir utilizar una manera lógica.

1.4 Limitar el tema todo lo posible para ser realista en sus objetivos utilizando los siguientes elementos: Qué, Para qué, Dónde.

Evaluar que el tema elegido sea acorde a la preparación universitaria recibida de manera que permita desarrollar esta investigación con rigor.

El tema deberá tener menos de 20 palabras.

El ejemplo que se cita a continuación es de propiedad intelectual de Dora Isabel Giraldo Montoya, Elvira Margarita González Mazuelo, Claudia Patricia Henao López.

Ejemplo:

“Experiencias de mujeres durante el trabajo de parto para conocer la atención recibida en la Unidad Materno Infantil de Medellín”.

Antecedentes

Para realizar los antecedentes se debe partir de lo general a lo particular, en el caso de salud lo general hace referencia a la salud o enfermedad y lo particular a la persona o al paciente en sí.

También se incluirá datos sobre antecedentes históricos, conceptuales y metodológicos que estén estrechamente relacionados con el tema sujeto a investigación.

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Las autoras sugieren que en los antecedentes de los estudios de caso se incluya una pequeña introducción, misma que contenga datos generales del tema, su importancia, datos actuales y situación contextual.

En el ejemplo del estudio citado no existe antecedentes motivo por el cual no es ilustrado pero la estructura de la guía demanda incluir antecedentes por lo que anteriormente se detalla como elaborados

Propósito u Objetivo General

3.1 El propósito está relacionado al “Que, Cómo, Para qué” de la investigación, el que será claro y completo.

3.2. El propósito constituye el objetivo general, es decir el resultado global o fin último que plantea alcanzar el Estudio.

Ejemplo:

Revelar experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto y parto a través de la observación participativa para una atención humanizada en una Unidad Materno Infantil de Medellín, durante 2013.

Preguntas de reflexión.

Una de las características de los Estudios de Caso a diferencia de los proyectos de investigación son las preguntas de reflexión, a la vez constituyen el conjunto de preguntas mediante las que se pretende responder el estudio de caso, con el propósito de orientar los objetivos que persigue el estudio. Por ejemplo para este estudio de experiencia de mujeres las preguntas que las autoras sugirieron y desarrollaron son las siguientes:

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?, ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto?. Según las participantes,

¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?.

Unidad de análisis que delimitarán las fronteras del caso.

La unidad de análisis es el qué (situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, datos gineco-obstétricos) o quién (número de mujeres que participan) que está siendo explorado. Es decir, es donde se enfoca la mirada de quien elabora el Caso con el fin de recolectar información y responder a las preguntas planteadas.

La unidad de análisis pueden ser individuos o grupos. Un Caso puede tener una unidad de análisis única o tener múltiples unidades de análisis según las preguntas de reflexión.

Para el presente estudio se ha seleccionado según la literatura revisada sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de Parto y Parto, como unidad de análisis a las participantes, es decir, “mujeres en trabajo de parto” e “Institución Hospitalaria” por ser las fuentes donde se

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

basa y obtiene la Información que ayudará a construir la columna vertebral del Caso al responder las preguntas anteriormente planteadas. Mediante el ejemplo usado también se describe la situación de salud en la que se encuentran, nivel socioeconómico, edad, y número de mujeres que participan. En cuanto a la Institución Hospitalaria se registra: su nombre completo, nivel de atención, y año durante el que está desarrollando la investigación.

Ejemplo:

Institución Hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio “Unidad Materno Infantil de Medellín, durante el año 2013”.

Las 13 mujeres en trabajo de parto con ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2y 3 y edad gestacional promedio de 38, 2 semanas.

Métodos e Instrumentos de recolección de la Información.

Entrevista es un estudio cualitativo

Estos se definen de acuerdo con las preguntas a responder, la información a recolectar sus fuentes. Los métodos e instrumentos dependen también de los recursos disponibles para la realización del Caso.

El Investigador Cualitativo puede adoptar uno o varios enfoques, tales como: **fenomenológico (lugar de los hechos que se va a realizar como vamos a desarrollar el estudio de caso) tipo emergente**, etnográfico, hermenéutico.

En el presente estudio se ha utilizado para la investigación cualitativa se utilizan técnicas como: **Observación Directa Participativa.** – se redacta notas, se recogen datos etc.; de manera que no se altere la información. **Entrevista Coloquial o Dialógica.**– Con los sujetos de estudio con anterioridad a esta etapa; se debe estructurar en partes esenciales para obtener la máxima participación de los entrevistados y donar la mayor profundidad de lo vivido por el sujeto; estos actos pueden ser grabados o escritos de manera textual. **Los grupos Focales.**– son entrevistas de grupo, donde un moderador guía a una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión. **Encuestas.**– la encuesta es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas utilizando cuestionarios, que mediante ítems afectadas en forma directa, telefónica o correo, permiten indagar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, dentro de la comunidad determina. **El análisis de documentos.**– es la técnica de investigación donde los análisis de sistemas y diseñadores deben tratar de encontrar la formación necesaria para comenzar las investigaciones **ATLAS Ti.**– es un potente conjunto de herramientas para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos textuales, gráficos y de video, Otras herramientas que se pueden utilizar son: SPSS: (Statistical Package for the Social Sciences) es un software estadístico orientado para el análisis de datos en estudios cualitativos y cuantitativos.

Stata: Es un paquete de software estadístico que permite la gestión de datos, el análisis estadístico, el trazado de gráficos y las simulaciones.

NVivo: Es un programa para análisis de información cualitativa que integra las principales herramientas para trabajo con documentos textuales, multimediales, datos de

UNIDAD DE TUTELACIÓN CATEDRA DE ENFERMERÍA

encuesta y datos bibliográficos con el fin de hacer más efectivo el trabajo de investigación permitiendo administrar y analizar la información.

Ejemplo:

Se realizaron dos entrevistas a profundidad por cada informante, las cuales fueron grabadas y transcritas textualmente.

Durante una entrevista, una persona puede expresar lo mismo de maneras distintas, puede incluso contradecirse, así también hay que tomar en cuenta lo que dicen las personas vinculadas, pueden ser familiares, colegas, compañeras de trabajo o miembros de un grupo social.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico, y datos gineco-obstétricos.

El análisis se llevó a cabo de forma simultánea, con relación de información utilizando el software Atlas Ti.

Se utilizó una encuesta donde se obtuvieron los datos de edad, escolaridad, extracto socioeconómico y datos gineco- obstétricos. **Chamorro**

Análisis de la Información.

La fase de análisis de la información depura, categoriza la información recogida confrontándola de manera directa con las preguntas iniciales del Caso.

Para llevar a cabo el análisis de contenido se sugiere los siguientes pasos:

Revisión y categorización de la Información

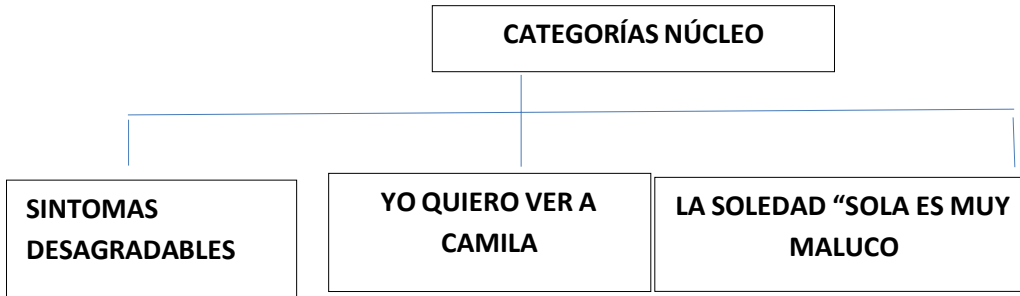
Las categorías pueden ser abreviaciones de palabras claves, números colores o cualquier otra opción de categorización.

La información se analiza también en función de su utilidad e importancia con respecto a las preguntas a responder y a la narración del Caso que se está desarrollando.

Inicialmente se redacta aportes bibliográficos de profesionales ya sea en libros o sitios web científicos que estén relacionados con la categoría; seguidamente se transcribirán las revistas realizadas a las mujeres participantes cuidando de no alterar la información.

Anteriormente se realizó unas categorizaciones obtenidas sobre las experiencias de las mujeres en trabajo de parto, que se llamó “categoría núcleo”, de la que se desplegó tres frases clave y son estas las que se detallan a continuación:

Ejemplo:



Categoría 1

Síntomas desagradables

Teniendo en cuenta la categoría de los síntomas desagradables de Lenz y otros, se halló que para las participantes el dolor y la fatiga eran experiencias significativas. De esta manera, emergió un nuevo síntoma: la sed. Aunque este síntoma no fue descrito por Lenz, sí se evidenció de manera importante en el proceso.

El dolor.- El dolor se acompaña de múltiples sensaciones, como la ansiedad y el miedo inminente, y se agudiza al momento de recibir procedimientos como el tacto vaginal, los fórceps y el Kristeller, a la vez que las gestantes se sienten inválidas en su intimidad. Sin embargo, las mujeres realizan actividades que aprendieron y escucharon que se apropiaron de ellas: practican los ejercicios respiratorios, se "soban" el abdomen o se prenden de algún objeto.

La incomodidad que le da a uno el tacto, porque eso es incómodo para cualquier mujer, porque todo el que llegue lo primero que hace es al grano a meterle los dedos. El miedo a las complicaciones que en el momento del parto podrían pasar. Entonces, uno escucha ese miedo de que puede que si le vaya bien o pueda que sea por cesárea o se le complique. Me sobaba el estómago me hacía movimientos circulares con las dos manos y le hablaba al bebé, le decía que se calmara que la mamá estaba sufriendo y ahí mismo se pasaba la contracción.

La fatiga.- Las participantes presentaron fatiga en tres momentos durante la gestación, durante el trabajo de parto y durante el parto. La fatiga es percibida por ellas como

"cansancio". Se fatigaron por las características de las camillas, por estar siempre acostadas o por estar siempre en una misma posición. Con el fin de encontrar descanso, se movían, cambiaban de lado o dormían por ratos.

Se siente una muy agotada ya los últimos días a parte de la presión que una siente de la bebé. Una va más al baño, ya tiene que ir a orinar más, porque le está haciendo más presión la vejiga y las rodillas y una siente cansancio por la barriguita, porque ya no le da a una el cuerpo para cargar tanto peso. Hacia el lado izquierdo me hacía tirar como un poco más abajo para poder como que el cuerpo descansara hacia el otro lado y no sobre la misma cadera, porque tanto tiempo en la misma posición me cansaba.

LA SED.- Las participantes percibieron la sed como una experiencia intensa y refirieron que es producida por la ansiedad, por enfermedades como la diabetes, por no tener la mente ocupada y por los medicamentos. Para calmar la sed le pidieron con frecuencia a la auxiliar de enfermería un poco de agua. Era las nueve a la una de la mañana era con sed y; una reseca impresionante.

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Categoría 2

La soledad: "sola es muy maluco"

Las madres transitaron el trabajo de parto y parto en soledad y lo consideraron como una sensación "maluca". Prefirieron estar acompañadas por un ser querido, primero su madre y luego su compañero. Buscaron el acompañamiento de una fuerza espiritual y señalaron que los familiares que esperaban también acompañaban. Consideraron importante que el personal de salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento.

Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas. Estar con alguien hace que todo sea más fácil. Usted sabe que hay alguien allí que lo está apoyando y que sabe que la persona le va a decir: cálmese, todo está bien y con sólo cogerle la mano, una sabe que hay alguien ahí. Entonces, una sola es como ahí pensando en todo.

Categoría núcleo 3

Yo quiero ver a Camila

Las informantes percibieron el trabajo de parto y parto como un acontecimiento de la vida que "valió la pena", a pesar de experimentar situaciones de dolor, fatiga, sed, soledad y ansiedad. Estas vivencias pasaron a un segundo plano cuando se aproximó el final del parto y vieron a su hijo por primera vez. El nacimiento del hijo significó un gran alivio de todas las incomodidades del trabajo de parto.

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Después de ver a Camila, todo lo que había pasado valía la pena, o como que todo pasa a un segundo plano; todo valió la pena.

Discusión.

La discusión es la interpretación de los resultados obtenidos a la luz de la pregunta de investigación o de la hipótesis, por lo que nunca puede convertirse en una repetición de los resultados en forma narrativa. En otras palabras, el investigador interpreta y da sentido a los resultados; a los números en los estudios cuantitativos y a los conceptos en los cualitativos.

En ocasiones, en la investigación cualitativa, el apartado de discusión se presenta junto con los resultados, debido a que la integración de los datos cualitativos muchas veces es, en sí misma, una actividad interpretativa.

Entre los aspectos a tener en cuenta en el momento de redactar la discusión está la utilización del tiempo verbal, que en este caso será el presente. Así mismo, la interpretación de los resultados deberá estar bien fundamentada, por lo que en general, en este apartado es donde se incluyen el mayor número de citas bibliográficas.

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

En primer lugar, se argumentará la autenticidad de los resultados obtenidos en la investigación examinando las fases conceptual, metodológica y empírica de la misma para identificar los posibles factores que han podido influir en los resultados, como son: características de la muestra, cualidades de medida de los instrumentos utilizados, la forma que se ha llevado a cabo la recogida de los datos, los análisis estadísticos utilizados, etc., esto permite dar a conocer la validez interna del estudio.

Los resultados obtenidos se compararán con los de otras investigaciones, que hayan estudiado el mismo fenómeno, para identificar los hallazgos similares y aquellos otros que sean diferentes. En este último caso, se explicarán las razones a las que se atribuyen estas diferencias.

Ejemplo:

Los involucrados en la discusión realizaron una subcategorización de las categorías núcleo para realizar dicha actividad:

Síntomas desagradables

Dolor

Fatiga

Sed

La soledad “Sola es muy maluco”

Acompañamiento de la Familia

Acompañamiento del personal de salud

La fuerza suprema

Yo quiero ver a Camila

Valió la pena

Gajes del oficio

Asegurar la salud del hijo

Síntomas desagradables

Dolor y fatiga

El dolor y la fatiga tienen valor en el trabajo de parto y parto cuando se comprende la experiencia de los síntomas. El síntoma es una experiencia individual subjetiva, que no puede considerarse de manera aislada; por el contrario, está influenciado por el contexto familiar, social y por los factores situacionales de la gestante.

Para Lenz et al, la percepción de dolor se relaciona con múltiples factores. Vivir la experiencia en un contexto hospitalario, la soledad y la ausencia de apoyo emocional puede aumentar el miedo al proceso del parto y predisponer a presentar una tolerancia más baja al dolor.

La eliminación completa del dolor no significa necesariamente que la experiencia del parto sea más satisfactoria para la mujer, puesto que hay condiciones socioculturales y psicológicas que rodean esta manifestación. Significa que es necesario individualizar el tratamiento eficaz del dolor para cada madre y tener en cuenta todas las variables que se puedan desplegar alrededor de este síntoma.

La enfermería tiene una labor muy importante en este sentido, porque desde el cuidado se develan situaciones relacionadas con la percepción dolorosa de las mujeres. Estar atentos a la escala del dolor es una buena práctica, sin embargo, es importante que se indague a la madre sobre expectativas, dudas y temores relacionados con la experiencia que comienza.

En cuanto a la fatiga, ésta se ha relacionado con efectos posteriores al parto, como lo refiere el estudio de Choisy, Gu h y Ryu, (2011) donde muestran que la fatiga de la madre se relaciona con la depresión postparto y la baja la calidad de vida. Para reducir la fatiga, el estudio de Su-Chuan Chang (2014) afirma que se debe practicar la técnica adecuada del pujo y mejorar la posición del parto.

El profesional de enfermería debe gestionar el control de la fatiga como canal importante a través del cual otros síntomas pueden ser reducidos o eliminados. Por ejemplo: evitar la fatiga a través de la ejecución de actividades como mejorar la calidad de las camillas, mantener la higiene, la disponibilidad de ropa, la disposición adecuada de cables y equipos en el cubículo de la madre, el volumen bajo de los monitores, el alivio de la sed, la temperatura adecuada de la sala, el mantenimiento y conservación de la intimidad y la posibilidad para moverse o caminar cuando la madre aún no tiene la analgesia epidural. El pujo es otra herramienta que debe aprovecharse durante el expulsivo.

La sed

La sed es una experiencia intensa, generada en un contexto clínico donde se les restringen la vía oral, especialmente cuando se encuentran en la fase activa. La guía obstétrica de la Sociedad Americana de Anestesiólogos publicó que no hay pruebas suficientes para establecer conclusiones acerca de la relación entre los tiempos de ayuno de líquidos claros y el riesgo de emesis, reflujo o aspiración pulmonar durante el parto.

UNIDAD DE TUTELACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Esta misma sociedad recomienda la ingesta de pequeñas cantidades de líquidos claros enpacientes en trabajo de parto sin complicaciones. Los líquidos claros pueden ser agua, jugos de fruta sin pulpa, bebidas carbonatadas, té claro, café negro y bebidas deportivas. La ingesta de líquidos claros durante el parto mejora la comodidad y la satisfacción materna y no aumenta las complicaciones durante el parto.

El estudio de Singata y Sharts, (2013) refiere que ningún estudio evidencia beneficios o daños y no hay justificación para la restricción de líquidos y alimentos durante el trabajo de parto para las mujeres con bajo riesgo de complicaciones. Los profesionales de enfermería que trabajan en entornos intraparto necesitan abogar por el establecimiento de grupos de trabajo multidisciplinarios para revisar las políticas que restringen la ingesta oral en mujeres de bajo riesgo y promover prácticas que garanticen el bienestar de la

madre y de su hijo por nacer.

La soledad: "sola es muy maluco" Acompañamiento de la familia

En la institución donde se realizó la presente investigación no se permitía que la gestante durante el trabajo de parto y el parto estuviera acompañada de un familiar, por lo cual estos últimos debían permanecer en la sala de espera.

El acompañamiento materno por parte de la pareja o el familiar es una práctica positiva que debería ser rutinaria por sus efectos favorables en la madre y el recién nacido. El estudio de García y Díaz (2014) señala que el acompañamiento mejora la fisiología del trabajo de parto y la sensación de control y competencia de la madre, lo que reduce el factor de dependencia de las intervenciones médicas.

El estudio de Hodnett et al, encontró que las mujeres que recibieron apoyo continuo y personal tuvieron menos probabilidad de necesitar analgesia, tener un parto vaginal instrumentado, tener un parto por cesárea, informar insatisfacción o una valoración

negativa en relación con la experiencia del parto. Del mismo modo, tuvieron mayor probabilidad de tener un parto vaginal espontáneo.

Así mismo, Silva, apuntaron que las gestantes le asignaron un valor principal al componente relacional, en el cual el respaldo de las madres, la presencia de un familiar, el aporte de información y el uso de palabras delicadas fueron considerados elementos fundamentales para la mujer en trabajo de parto y parto.

Acompañamientos del personal de salud.

Frente al acompañamiento del personal de la salud, las participantes del presente estudio manifestaron haberse sentido acompañadas, aunque preferían la compañía de la familia. Este acompañamiento está representado en la atención inmediata cuando ellas lo solicitan, cuando explican con agrado las actividades a realizar con la gestante y cuando tienen expresiones comprensivas y cariñosas.

El estudio de Silva (2013), establece que se debe hacer todo tipo de esfuerzo para asegurarse de que todas las mujeres reciban apoyo, no sólo de las personas allegadas, sino también de acompañantes profesionales, especialmente formados para ello. Este apoyo debe incluir la presencia constante, que se otorguen medidas de alivio y confort y que sebrinde aliento

continuo. Los profesionales de enfermería deben ser percibidos por las gestantes como confortables, en la medida en que son delicados en el trato, acarician, ayudan, sonríen y brindan un cuidado adecuado.

La fuerza suprema

Durante la soledad del trabajo de parto, emerge la necesidad de invocar a un ser supremo. La actividad de orar/rezar fue una fuente de consuelo, protección, fortaleza y esperanza para las gestantes. En el presente estudio, se observó que la dimensión espiritual es un recurso importante que ayuda a las mujeres a ganar un sentido de autocontrol.

Es una fuente de afrontamiento significativa que les ayudó a ejercer el control sobre el dolor a través de la fuerza suprema, invocar a Dios ejerce una gran influencia sobre el bienestar, así como lo comenta el estudio de Konopack jf y McAuley2013.

El estudio de Báez, 2013 argumenta que en momentos de mucho estrés la espiritualidad puede proporcionar un sentido de control y previsibilidad. Adicionalmente, indica que los comportamientos religiosos contribuyen a la autorregulación y a la reducción de la preocupación, al tiempo que proporciona un efecto calmante.

Desde la atención en salas de trabajo de parto y parto, se debe incluir los diálogos sobre los valores religiosos y espirituales. Los modelos de atención actuales deben reconocer la influencia de la espiritualidad sobre el bienestar de las personas. Además, deben abogar por una mayor observancia religiosa y reconocer los potenciales beneficios de la religión y la espiritualidad.

Yo quiero ver a Camila

Valió la pena y "gajes del oficio"

Una vez se ha pasado por todo el proceso de trabajo de parto, existe la esperanza que puede subsanar los momentos penosos que se vivieron unas horas atrás: el de ver a su hijo; éste es el premio a la valentía de la madre. Por considerarse un proceso natural de la vida, expresaron que son "gajes del oficio", pero resulta ser una experiencia única y compleja en la que intervienen infinidad de factores. Cuando un parto sale bien y la madre escucha llorar a su hijo, siente que todos los malestares del trabajo de parto valieron la pena.

El estudio de Cabrera, resalta que, tras la experiencia del parto, el bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor. Los resultados superan con creces las expectativas, y es por ello que la satisfacción materna es elevada.

El estudio de Pereira muestra que la representación social femenina sobre el proceso del parto asocia el concepto de sufrimiento y del dolor al parto natural, una situación que con la aproximación al evento frágiliza y amedrenta a la mujer en el período del embarazo. Los sentimientos de las gestantes reflejan los significados de su medio cultural, alimentados por la falta de información, los medios de comunicación, los relatos de otras mujeres y los constructos ideológicos, religiosos y morales interiorizados por la mujer desde su infancia.

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Asegurar la salud del hijo.

Durante el trabajo de parto, se le instala a la madre el monitor fetal continuo y se les informa sobre los rangos de normalidad, lo que permite actuar de manera activa en el cuidado de su bebé durante este periodo.

El monitoreo de la frecuencia cardiaca fetal, además de ser una herramienta de suma importancia para los profesionales de la salud en trabajo de parto, es una intervención catalogada por las madres como de gran utilidad: "es el seguro de vida de mi hijo". Cuando lo reconocen como un elemento que deben llevar todas las mujeres en trabajo de parto, aprenden a identificar lo normal y lo anormal, y les da la seguridad de que su hijo está bien. **Moposita**

Elaboración del informe.

Redactar el Caso teniendo en cuenta la audiencia del mismo, utilizando un lenguaje claro y simple de forma que pueda ser comprendido por personas externas al mismo; escribir párrafos cortos y evitar el uso excesivo de acrónimos; incluir citas y referencias cuando sea pertinente; y reconocer la participación y el esfuerzo de los individuos o equipos que hicieron posible el análisis y documentación de sus procesos o experiencias; y limitar su extensión a un máximo de 15 páginas.

Introducción.

Se redacta, la presentación su propósito justificación elaboración de preguntas que direccionan el caso y de sus antecedentes.

Ejemplo:

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las situaciones de tensión que maneja la mujer en el trabajo de parto y su influencia en el control del dolor es argumentada desde la Teoría de los síntomas desagradables, la cual considera que el dolor y la fatiga del trabajo de parto repercuten en la realización del rol, en la resolución de problemas y en la realización de actividades en el postparto.

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de sí mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege.

Tras la experiencia del parto, se da paso a sensaciones que las hacen sentir orgullosas y triunfadoras de la labor realizada. El bienestar de la madre supera los momentos negativos, incluso el sufrimiento del dolor; los resultados superan con creces las expectativas y gracias a la ilusión de ver a su hijo, les permiten sobrellevar todo lo vivido. A pesar de que las experiencias negativas de las mujeres en trabajo de parto no son situaciones o hallazgos nuevos, se requiere mostrar a los profesionales de la salud la necesidad de cambiar los paradigmas que se han establecido por décadas en estos contextos, para que la mujer tenga un papel protagónico y se sienta satisfecha en la experiencia del nacimiento.

UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

Por tal razón, el objetivo de la presente investigación fue develar las experiencias de las mujeres en el trabajo de parto y parto que influyen en la satisfacción, gratificación y bienestar de las gestantes en esta etapa de su proceso reproductivo y que deben ser tenidas en cuenta para la atención que se ofrece a las mujeres y sus familias.

Preguntas de reflexión.

Volver a citar las preguntas iniciales del caso en estudio.

Ejemplo:

¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso? ¿Cómo consideran las mujeres el ambiente en una sala de partos? ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto? ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto? Según las participantes, ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud? ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

Narración de caso

El producto de esta narración es el relato, que organiza en una secuencia coherente los acontecimientos en función de su contribución al desarrollo del Caso, y de las respuestas a las preguntas de reflexión.

Ejemplo:

La institución hospitalaria donde se desarrolló el presente estudio posee una sala de trabajo de parto para seis madres en camillas, separadas por cortinas. No se permite la entrada de la familia ni el consumo de bebidas o alimentos. Al ingreso, se les canaliza una vena para infundir líquidos y según prescripción se les administra inductores de la actividad uterina. Las madres del presente estudio tenían colocado un catéter para la analgesia epidural y monitoreo permanente de la fetocardia.

1.- Pregunta de reflexión: ¿Qué clase de mujeres serán participantes en la investigación del caso?

Se entrevistaron a 13 participantes, ocho primigestantes, cuatro secundigestantes y una multigestante, con un promedio de edad de 25 años, de estratos socioeconómicos 2 y 3 y edad gestacional promedio de 38,2 semanas.

2.- Pregunta de reflexión: ¿cómo fue su experiencia del trabajo de parto y el parto?

Las salas de trabajo de parto y parto son consideradas por las gestantes como ambientes estresantes que producen una gran carga emocional. Las entrevistas se realizaron en el postparto inmediato y se partió de una pregunta general: El tiempo promedio para la primera entrevista fue de una hora y para la segunda entrevista, de 45 minutos, momento en el cual se realizó la retroalimentación con las participantes.

UNIDAD DE TUTELACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA

3.- Pregunta de reflexión: ¿Cuál es la reacción que manifiestan las mujeres durante el trabajo de parto?

Las mujeres en trabajo de parto se sienten solas y manifiestan la necesidad del apoyo familiar y social, traducido en la satisfacción de afecto y compañía durante este evento. Ellas buscan el control de si mismas y de seguridad a través de los conocimientos previos adquiridos por los medios de comunicación y la dimensión espiritual, que se relaciona con un ser superior, que da fuerza y protege

4.- Pregunta de reflexión: ¿Cómo influye en las mujeres y sus familiares el servicio hospitalario durante el trabajo de parto?

Salud les informara sobre cómo va su evolución, tanto a ellas como a sus familiares, actividad que fue tomada como una forma de acompañamiento. Percibieron el acompañamiento cuando el personal de salud se mostró atento a su evolución y actuó de inmediato a su llamado, lo cual las hizo sentir que no estaban tan solas.

5.- Pregunta de reflexión: ¿Qué se podría mejorar, mantener o excluir durante el trabajo de parto y parto por parte del personal de salud?

Se deben cambiar los métodos tradicionales de cuidado y propiciar otras formas de atención más humanizadas para que las mujeres asuman su rol de madres con seguridad y decisión.

6.- Pregunta de reflexión: ¿Qué manifiestan las mujeres en el posparto?

Percibieron el dolor del trabajo de parto como parte de un proceso natural que es inherente a la mujer que va a ser madre. La expresión "gajes del oficio" significó que el dolor experimentado es propio de la condición de ser mujer. El hijo por nacer fue la principal razón para enfrentar el dolor y el estrés del trabajo de parto.

Al finalizar la narración del caso se realizó la triangulación a través de un grupo focal con la intervención de cuatro madres, en el que se profundizaron algunas particularidades que permitió comprender el entorno físico, las interacciones sociales y algunos comportamientos.

Conclusiones y recomendaciones.

Conclusiones.

Señalará lo más importante de su investigación,

Sintetizará los resultados, con el fin de exponerlos en el estudio, el cómo se lograron y los aportes que se hicieron con la investigación.

Ejemplo:

El dolor, la fatiga y la sed, desde la Teoría de los síntomas desagradables, están relacionados con el estado emocional, el acompañamiento y con la soledad.

Frente a la necesidad de acompañamiento, la familia cumple una función muy importante, especialmente su madre. La espiritualidad tiene una función protectora y de seguridad.

Las mujeres consideraron el proceso de trabajo de parto y parto como la finalización de una etapa inherente a la condición de ser madre, que les produce sensación de gratificación y cumplimiento del rol.

Recomendaciones.

Dar respuesta a una pregunta que podría mejorarse.

Ejemplo:

Es necesario cambiar los métodos tradicionales de cuidado en los servicios de salud obstétrica y propiciar otras formas de atención más humanizadas.

Bibliografía.

Aplicar a la bibliografía normas APA.

Ejemplo:

Cabrera Me, Rodríguez c, López m, Moreno e, Pulido m. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. Rev Calid Asist. 2011; 26(4):251-255.

Biedma l, García j, Serrano r. Análisis de la no elección de la analgesia epidural durante el trabajo de parto en las mujeres andaluzas: "la buena sufridora". Rev Soc Esp Dolor. 2010; 17(1):3-15.

Pereira r, Franco Se, Baldin n. El dolor y el protagonismo de la mujer en el parto. Rev Bras Anestesiología. 2011; 61(3):204 **Pat**