# UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
## ESCUELA DE ENFERMERÍA

**TEMA:**

EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO PREMATURO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO -ABRIL 2019.

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA/O DE ENFERMERÍA**


**AUTORES:**

FERNÁNDEZ ARÉVALO ALEX GABRIEL

PASTO PASTO RUBÉN DARIO

**DIRECTORA DE ESTUDIO DE CASO**

LIC. VANESSA MITE CÁRDENAS Msc


GUARANDA-ECUADOR

MAYO - 2019

# DEDICATORIA

De manera especial a Dios por regar bendiciones en mí y darme fortaleza para superar cualquier obstáculo y a mi familia que gracias a ellos pude continuar mi carrea, por su apoyo y confianza.

A mi padre Gabriel por brindarme los recursos necesarios y estar siempre apoyándome y aconsejándome

A mi madre Elvira por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor.

Especialmente a mi hijo Francis, ya que fue el impulso que necesitaba en mi vida para afrontar todos los obstáculos que se me presentaron.

A mis hermanos Johnny y David por el apoyo que me brindaron en todo lo necesario para cumplir mis objetivos como estudiante y como persona. A todos en general por darme el tiempo para realizarme como profesional.

Alex Fernández

Aprovecha cada momento que Dios y la vida te ofrecen agradezco a mi madre Marlene Pasto por ser la principal promotora de mis sueños, gracias a ella por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, por estar dispuesta acompañarme en el desarrollo de mi formación profesional, y anhelar siempre lo mejor para mi vida gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida

Rubén Pasto

# AGRADECIMIENTO

De manera especial a la Universidad Estatal de Bolívar, ya que a través de la facultad ciencias de la salud y la carrera de enfermería por abrirnos las puertas y facilitarnos el proceso de formación profesional.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, quienes supieron encomendar los conocimientos necesarios para llegar a formarnos como profesionales de la salud y las competencias personales para ser competitivas y dejar en buen nombre a la institución.

Y de la manera especial a nuestra directora, Lic. Vanessa Mite, quien ha sabido orientar, guiar y apoyar en el desarrollo del presente estudio de caso.

A nuestras familias, padres, madres, hermanos e hijos quienes nos ayudaron a forjar el camino correcto, corrigiendo nuestros errores y darnos el impulso necesario para llegar a cumplir las metas propuestas.

# ÍNDICE

DEDICATORIA ..... I
AGRADECIMIENTO ..... II
ÍNDICE ……. ..... III
CERTIFICADO DE LA TUTORA ..... V
DECLARACIONJURAMENTADA ..... VI
RESUMEN ..... IX
SUMMARY ..... X
1. TEMA ..... 1
2. ANTECEDENTES ..... 2
3. PROPÓSITO ..... 8
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN ..... 9
4.1. Preguntas iniciales ..... 9
4.2. Unidad de análisis que delimitan las fronteras del caso ..... 9
4.3. Criterios de inclusión y exclusión ..... 10
5. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..... 11
5.1. Análisis de la información (ATLAS.ti) ..... 12
5.2. Jerarquía de códigos ..... 13
6. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES DE ATLAS.ti ..... 48
6.1. Análisis estadísticos por categorías ..... 53
6.2. Análisis según datos demográficos. ..... 54
7. DISCUSIÓN ..... 57
7.1. Sabiduría maternal ..... 58
7.2. Aflicción de madre. ..... 59
7.3. Mis preferencias como madre. ..... 60
7.4. Contribuyendo amor para sanar. ..... 61
8. INFORME ..... 62
8.1. Introducción ..... 62
8.2. Preguntas de reflexión ..... 63
8.3. Metodología aplicada en este estudio ..... 63
8.4. Narración ..... 67
9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 70
9.1. Conclusiones ..... 70

9.2. Recomendaciones ..... 71
10. BIBLIOGRAFÍA ..... 72
11. ANEXOS ..... 76
Anexo N° 1: Oficio designación de director del estudio de caso ..... 76
Anexo N° 3: Consentimiento informado de las madres que participaron en el estudio de caso. 78
Anexo N° 4: Entrevista aplicada a las madres ..... 80
Anexo N° 5: Evidencia de las entrevistas aplicadas ..... 82
Anexo N° 6: Cuadro de análisis en función del programa ATLAS.ti, relación códigos-citas de la unidad hermenéutica. ..... 85
Anexo N° 7: Presupuesto ..... 86
Anexo N° 8. Cronograma de actividades y desarrollo del trabajo investigativo ..... 87

# CERTIFICADO DE LA TUTORA


# CERTIFICADO DE LA TUTORA

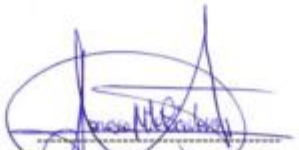
**CERTIFICADO DE LA TUTORA**


Guaranda, 24 de junio de 2021

La suscrita Lic. Vanesa Elizabeth Mite del Estudio de Caso, como modalidad de titulación.

**CERTIFICA**

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: "Experiencia de las madres en el cuidado al recién nacido prematuro hospitalizado en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo Enero -Abril 2019"; realizado por los estudiantes, Fernández Arévalo Alex Gabriel y Pasto Pasto Rubén, 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 el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



Lic. Vanessa Mite Cárdenas Msc
**TUTORA DE ESTUDIO DE CASO**

# DECLARACION JURAMENTA

## DECLARACION JURAMENTADA DE TUTORIA

Nosotros **PASTO PASTO RUBEN DARIO** portador de la cedula: **020241630-1** y **FERNANDEZ AREVALO ALEX GABRIEL** portador de la cedula: **0202621892** egresados de la carrea de Enfermeria de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolivar, bajo juramento declaramos en libre forma y voluntaria que el trabajo de investigación con el tema **"EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO PREMATURO HOSPITALIZADO EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO - ABRIL 2019"**, ha sido realizado por nosotros con la direccion del tutor docente de la carrera señalada, por lo tanto es de nuestra autoria. En tal sentido, dejamos constancia que la experiencia vertidas en el desarrollo de este docuemnto se han elaborado en base a la recopilacion bibliografica, tanto libros como revistas, medios de comunicación, publicaciones y demas firmas necesarias para la produccion de esta investigacion.

**PASTO PASTO RUBEN DARIO**
**C.I. 020241630-1**

**AUTOR 1**

**FERNANDEZ AREVALO ALEX GABRIEL**
**C.I. 0202510863**

**AUTOR 2**

**ESCRITURA PÚBLICA**
**DECLARACION JURADA**
**ALEX GABRIEL FERNANDEZ ARÉVALO Y RUBÉN DARÍO PASTO PASTO**

En la ciudad de Guaranda, Capital de la Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy día LUNES, VEINTISÉIS DE JULIO DE DOS MIL VEINTIUNO, ante mi Doctor GUIDO FABIAN FIERRO BARRAGAN, NOTARIO PÚBLICO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA, comparecen los señores ALEX GABRIEL FERNANDEZ ARÉVALO Y RUBÉN DARÍO PASTO PASTO. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, de estados civiles solteros, capaces de contraer obligaciones, domiciliados en esta ciudad de Guaranda, con número de teléfono móvil 0959934739 a quienes de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido sus cédulas de ciudadanía y papeletas de votación cuyas copias adjunto a esta escritura.- Advertidos por mí el Notario de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinados de que comparecen al otorgamiento de la misma sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, juramentados en debida forma, prevenidos de la gravedad del juramento, de las penas de perjurio y de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud, bajo juramento declaran lo siguiente: "Previo a la obtención del título de Licenciados de Enfermería, manifestamos que los criterios e ideas emitidas en el presente trabajo estudio de caso titulado " **EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO PREMATURO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERÍODO ENERO-ABRIL 2019**", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autores. (Hasta aquí la declaración juramentada rendida por las comparecientes la misma que queda elevada a escritura pública con todo el valor legal.) Para el otorgamiento de esta escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso; y leída que les fue a los comparecientes íntegramente por mí el Notario, se ratifican en todo su contenido y firman conmigo en unidad de acto. Incorporo esta escritura pública al protocolo de instrumentos públicos, a mi cargo. De todo lo cual doy fe.-

**ALEX GABRIEL FERNANDEZ ARÉVALO**
**C.C. 0202510863**

**RUBÉN DARÍO PASTO PASTO**
**C.C. 0202416301**

**EL NOTARIO**

Dr. Guido Fierro Barragán
NOTARIO PÚBLICO 1ro DEL CANTÓN GUARANDA


REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN
N. 020241630-1
CIUDADANÍA
PASTO PASTO
RUBEN DARIO
BOLIVAR
GUARANDA
GUAMUJO
1993-10-10
ECUATORIANA
HOMBRE
SOLTERO
BACHILLERATO
ESTUDIANTE
V1348E3242
PASTO GUAMBO ERNESTO RUBEN
PASTO PILAMUNGA AMABLE MARLENE
GUARANDA
2019-11-25
2029-11-25
CERTIFICADO DE VOTACIÓN 11 ABRIL 2021
CNE
N 57365556
PROVINCIA: BOLIVAR
CANTÓN: GUARANDA
PARROQUIA: GUAMUJO
ZONA: 1
JUNTA No. 0019 MASCULINO
0202416301
PASTO PASTO RUBEN DARIO
Dr. Guido Ficsa
NOTARIO PRIMERO DEL CANTÓN GUARANDA
REPÚBLICA DEL ECUADOR
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN
N. 020251086-3
CIUDADANÍA
FERNANDEZ AREVALO
ALEX GABRIEL
BOLIVAR
GUARANDA
GABRIEL I VEINTIMILLA
1992-04-15
ECUATORIANA
HOMBRE
SOLTERO
BACHILLERATO
BACHILLER
E2443A3242
FERNANDEZ CAIZA GABRIEL
AREVALO REA MARIA ELVIRA
QUITO
2016-01-04
2026-01-04
CERTIFICADO DE VOTACIÓN 11 ABRIL 2021
CNE
N 75118140
PROVINCIA: BOLIVAR
CANTÓN: GUARANDA
PARROQUIA: GABRIEL I VEINTIMILLA
ZONA: 1
JUNTA No. 0009 MASCULINO
0202510363
FERNANDEZ AREVALO ALEX GABRIEL
DOY FE: Que esta copia fotostática ES EXACTA A SU ORIGINAL que me fue exhibido.
Guaranda 26 de ... del 202
Dr. Guido Ficsa Barrera
NOTARIO PÚBLICO Pro. DEL CANTÓN GUARANDA

## RESUMEN

**Propósito:** Relatar la experiencia de las madres en el cuidado al recién nacido prematuro hospitalizado, a través de una entrevista a profundidad, la que permita proponer intervenciones que favorezcan el desempeño del rol materno frente a los cuidados de un recién nacido prematuro. **Metodología:** es un estudio cualitativo, descriptivo, centrado en analizar la experiencia de la información en las acciones de los participantes; de cohorte naturalista, los datos se recogen en el contexto natural donde ocurren los hechos; con enfoque fenomenológico, tiene como objetivo entender el significado que tienen los eventos para las personas participantes del estudio. El Universo está conformado por 10 madres de parto prematuro en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, se ejecutó la entrevista a profundidad y posteriormente se realizó un análisis de la información obtenida para formar 4 categorías núcleo, la que a su vez genero 9 subcategorías. El procesamiento de información se llevó a cabo utilizando el software ATLAS.ti, que categoriza por jerarquías, elaborando una unidad hermenéutica formada por 6 elementos que refleja un reporte de resultados en relación a códigos, citas, memos, redes culminando con un procesamiento completo de las entrevistas. **Resultados:** Al finalizar se formaron 4 categorías núcleo: Sabiduría maternal, Aflicción de madre, Mis preferencias como madre y Contribuyendo amor para sanar. En cuanto al conocimiento de las madres podemos recalcar que ellas tienen una idea básica para el cuidado de sus hijos mas no el necesario para el cuidado de un niño prematuro, además de ello demostraron que experimentan sentimientos negativos en las madres tales como angustia, depresión ansiedad, temor, y culpabilidad. **Conclusiones:** Para las madres la experiencia de tener a un recién nacido prematuro resulta de una manera imprevista y afecta directamente al vínculo madre / hijo y principalmente el estado emocional, en el cual la intervención del personal de salud es indispensable para hacer a la madre participe del cuidado de su bebe.



**Palabras clave:** Prematuro, Madres, Hospitalización, Unidad Neonatal.

## SUMMARY

**Objective:** To report the experience of the mothers in the care of the premature newborn, through an in-depth interview, which allows to propose interventions that favor the performance of the maternal role in front of the care of a premature newborn. **Methodology:** is a qualitative study, focused on analyzing the qualities of information in the actions of the participants; of naturalistic cohort, the data is collected in the natural context where the events occur; With a phenomenological approach, it aims to understand the meaning that events have for the people participating in the study. We counted with the collaboration of 10 mothers of premature labor at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, the in-depth interview was carried out and an analysis of the information obtained was then carried out to form 4 core categories, which in turn generated 9 subcategories. The information processing was carried out using the ATLAS.ti software, which categorizes by hierarchies, elaborating a hermeneutic unit formed by 6 elements that reflects a report of results in relation to codes, appointments, memos, networks culminating with a complete processing of the interviews **Results:** 4 core categories were formed: maternal wisdom, mother's affliction, my preferences as a mother and contributing love to heal. Regarding the knowledge of mothers we can emphasize that they have a basic idea for the care of their children but not necessary for the care of a premature child, in addition to this they showed their discontent because when this event happened unexpectedly, I cause negative feelings in mothers such as anguish, depression, anxiety, fear, and guilt. **Conclusions:** For mothers, the experience of having a premature newborn results in an unexpected way and directly affects the mother / child bond and mainly the emotional state, in which the intervention of the health personnel is essential to make the mother participate. Of caring for your baby.



**KEYWORDS:**

Premature, Mothers, Hospitalization, Neonatal Unit.

# 1. TEMA

EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO PREMATURO HOSPITALIZADO EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO - ABRIL 2019.

## 2. ANTECEDENTES

El presente Estudio de Caso sobre "Experiencias de las madres en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado" se llevo acabo tomando en cuenta que el nacimiento prematuro tiene un impacto social y emocional para la familia, por lo tanto, enfermería tiene el reto de indagar y profundizar sobre diversas experiencias, para plantear intervenciones que favorezcan el desempeño del rol materno frente a los cuidados de un recién nacido prematuro.

Aunque la perinatología se considera un área recientemente desarrollada dentro de la medicina, la visión de integrar el cuidado del niño y la madre existió en el pasado. Soranus fue la primera perinatologa que reconoce la historia, practicando medicina en Roma en el siglo primero y segundo Después de Cristo (D.C) dedicándose al cuidado de la madre y el niño durante el parto. (Moral & Bancalari, 2015)

La historia continua con una larga discusión sobre los problemas del recién nacido prematuro incluyendo la alimentación, lactancia materna crecimiento y desarrollo durante los siglos siguientes hasta el siglo XIX son escasos los legados y observaciones a la salud de recién nacido prematuro. (Moral & Bancalari, 2015)

En el siglo XIX en un tiempo donde la medicina era fundamentalmente descriptiva, es cuando aparecen las primeras referencias a patologías neonatales como las hidrocefalia o el síndrome de Prune Belly o abdomen de ciruela pasa y otras mal formaciones, también en estos años aparecen literaturas sobre avances tecnológicos como la primera descripción de la intubación de tráquea de los niños y por primera vez la alimentación por caída libre y sonda. Sin embargo, durante este período, el parto prematuro comenzó a intrigar a los científicos, pero la opinión pública no es favorable al desarrollo de este campo médico, especialmente para los bebés prematuros. Ya que en esa época eran considerados como monstruos mitad humano y mitad bestia, sin derechos a que sus padres acepten a su niño, William Blackstone es quien hace esta mención en su libro "Comentarios sobre las Leyes de Inglaterra". (Gutierrez, Alvarez, & Romulo, 2018)

Es durante el siglo XX en el que la neonatología ha sido uno de los campos de la medicina que más rápido ha progresado. Son muchos los avances tanto diagnósticos y terapéuticos como en el desarrollo de tecnología que han ayudado a un aumento importante de la sobrevida y a la disminución de la edad gestacional que se considera límite de la viabilidad. (Moral & Bancalari, 2015)

La organización mundial de la salud (OMS) define el parto prematuro como aquel que ocurre antes de las 37 semanas de gestación, a nivel mundial la incidencia de parto prematuro es 10% del total de nacimientos, en Ecuador, el parto prematuro alcanza entre 6% y 10 % según datos de la organización panamericana de la salud, y el 70 % las muertes perinatales son atribuibles a prematuros, el riesgo de muerte de una prematuro es 20 veces mayor que el de un recién nacido de termino. Los recién nacidos prematuros un riesgo 17 veces mayor de morbilidad si se compara con los de termino. (Organización Mundial para la Salud , 2018)

Sadurí (2016) Los bebes de bajo peso o prematuros presentan algunas características externas que vamos a describir someramente a continuación. La mayoría de las características no planteen en sí mismas problema graves al recién nacido. Sin embargo, otras de tipo funcional si conllevan consecuencias vitales para la supervivencia del neonato. En general la supervivencia de los niños prematuros de bajo peso corporal en sí mismo. En otras palabras, sus problemas de supervivencia se relacionan con la inmadurez de sus órganos vitales.

Gran parte de los bebes prematuros muestran muchos indicios físicos de inmadurez: tienen un pelo fino y lanugo y una gruesa capa de vermix en a cara y cuerpo. Sus pezones pueden no ser visibles todavía. La piel se presenta delgada, brillante y rosada las venas traslucen con facilidad. Tienen poco pelo y el cartílago del oído externo puede estar poco desarrollado. Su cabeza parece más grande y redondeada que en los bebes nacidos a término y sus extremidades están poco desarrolladas. En los varones, los testigos no han descendido al escroto, mientras que en las niñas los labios mayores aun no cubren los menores. (Sadurí, 2016)

Puesto que un bebe prematuro es comparable a un feto que está en el vientre materno, es lógico esperar que este menos avanzado que un bebé a término. Además, es necesaria

atención médica inmediata. A menudo los bebes tienen que quedarse en la incubadora o estar conectados a diferente instrumental médico.

En cuanto a los bebes de muy bajo peso, necesitan prolongados cuidados intensivos. Deben tener continuamente controlada su presión sanguínea, temperatura, respiración y pulso cardiaco con monitores. Se tiene que alimentar con agua y leche a través de un tubo que va directamente a su estómago y requieren una estricta supervisión de suministro de oxígeno (la falta de oxígeno podría acarrear parálisis cerebral, mientras que en demasiada cantidad puede conllevar ceguera). (Sadurí, 2016)

Según Sadurí (2016) La vida de un neonato en estas condiciones puede conllevar, si el periodo es extenso y no se toman las precauciones necesarias, de privación sensorial dado el aislamiento del niño. Carecerá de cierto tipo de estímulos: ser mecido suavemente como si aún estuviese en el útero materno o disfrutar del lacto de la madre o del padre al alimentarle, acurrucarle o bañarle. Sus experiencias pueden ser muy distintas de la de un niño normal: respirara a través de una máquina, alimentarse por vía intravenosa y dormir con luces y ruido en la unidad de cuidados intensivos.

Asimismo, a relación de los padres con él bebe puede verse afectada, ya que el temor sobre la salud del bebe puede despertarles una fuerte ansiedad. Algunos de ellos manifiestan recelo al desarrollar vínculos afectivos con un bebe que no están seguros que vaya a sobrevivir. El no poder tocar, mecer, alimentar al niños /a refuerza esta sensación de incertidumbre y ansiedad. Además es común que las madres y los padres de los niños prematuros encuentren a su bebe menos atractivo y este sentimiento podría entorpecer el establecimiento inicial de una relación afectiva. Por este motivo es aconsejable que los padres gocen de asesoramiento psicológico o participen en programas de participación para padres de niños prematuros, de manera que las madres y padres adquieran confianza y que se sientan satisfechos de su paternidad. Este hecho, sin duda, revertirá en el desarrollo de precepciones positivas hacia su hijo/a (Sadurí, 2016)

El riesgo típico de parto prematuro en la población está entre el 6 y el 10%. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ecuador es uno de los 11 países con la

tasa de nacimientos prematuros más baja del mundo (5,1%). (Bielorrusia .1; Ecuador 5.1; Letonia 5.3; Finlandia, Croacia, Samoa 5.5; Lituania y Estonia 5.7; Barbados / Anti 5.8; Japón 5.9) .2 Pero curiosamente, según los datos del INEC, la principal causa de mortalidad infantil en este país es El período de gestación es corto. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

El parto prematuro se asocia con aproximadamente un tercio de la mortalidad neonatal, aproximadamente 45% para lactantes (RN) con parálisis cerebral neonatal (PCI) y 35 para RN con discapacidad visual, pérdida del conocimiento o audición RN con 25%. Como complicación de los bebés prematuros, la morbilidad y mortalidad infantil fueron las más altas en comparación con los bebés nacidos a término. El riesgo de complicaciones aumenta a menor edad gestacional. Por lo tanto, los RN que son considerablemente prematuros, nacidos entre las 26 semanas de gestación, tienen la tasa de mortalidad más elevada (mayor al 50%) y, si sobreviven, se encuentran en mayor riesgo de deterioro grave. Los bebés prematuros tardíos (34 a 36 semanas y 6 días) no están sanos. Su tasa de mortalidad es más alta que la de los nacimientos correctos y aumenta el riesgo de diversas complicaciones, incluido el síndrome infantil transitorio (TTR), el síndrome de dificultad respiratoria (SDR) y el síndrome de dificultad respiratoria (SDR)), hipertensión pulmonar persistente (HPP). ), temperatura corporal inestable, insuficiencia respiratoria e ictericia. Dificultad para alimentarse y estancia prolongada en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).(Ministerio de Salud Pública, 2015)

Según Aguas, Gallardo, & Madrid,(2015). La detección precoz de los grupos de riesgo, a sufrir parto prematuros, y al manejo oportuno de estos, se ha logrado disminuir la mortalidad y secuelas en niños prematuros de alto riesgo, esto ha significado que ahora los esfuerzos en salud están, orientados a la solución de las complicaciones derivadas de la prematuridad, es decir, un suceso que altera toda la dinámica familiar, genera estrés e incertidumbres sobre las proyecciones familiares, hay una oleada de sentimientos que muchas veces no son toleradas por los padres que lo dificulta el desarrollo del apego materno y más aún el paterno.

Según Gallegos, Reyes, & Gracinda, (2015). Refiere que es muy importante "El entorno Neonatal y la intervención de los padres en el cuidado del prematuro" describió detalladamente el proceso que vive la mujer para convertirse en madre y las variaciones del mismo cuando este

se da en situaciones desfavorables como el nacimiento de un hijo enfermo, prematuro o con malformaciones congénitas que obligan a la hospitalización del bebe.

En el articulo "Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía", cuando el hijo nace prematuramente y es separado de su madre para ser hospitalizado, surgen situaciones que interfieren en los procesos de convertirse en madre. El estudio de las vivencias de las madres cuando su hijo recién nacido es hospitalizado en sala de neonatología nos permite conocer que pasa con sus otros roles, cuáles son sus temores, fortalezas, experiencias y esperanzas (Fresno, Escalé, & Goberna, 2018).

Según Aguas, Gallardo, & Madrid, (2015). Da a conocer que hay evidencia acerca de la separación del Recién Nacido (RN) de su madre durante la hospitalización obstaculizando la interacción madre–hijo a medida que la formación del apego y el desarrollo de la identidad de la madre se retrasan cuando anuncian que el niño será dado de alta del hospital, la madre se siente feliz y ansiosa y, al mismo tiempo, desconfía de su capacidad para cuidar a su hijo de la mejor manera en su hogar.

El Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), propone un fortalecimiento del primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema, basado en atención integral, con continuidad y con un enfoque familiar, comunitario e individual. Para efectos de esta guía, la especificidad del primer nivel de atención será explícita en el set de instrumentos asistenciales en salud, casi siempre con la indicación de referir para que las acciones que deben realizarse en los niveles superiores se encuentren claramente definidas según su especificidad teniendo en cuenta la realidad y los principios de accesibilidad, calidad y eficiencia consagrados en la Constitución de la República y el Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Según Mara & Gracinda, (2015). En su investigación sobre "Experiencia de la madre de recién nacidos prematuros", define que las madres dan más importancia al contacto físico con sus hijos y la lactancia materna, pero las enfermeras insisten en enseñar sobre la condición y el tratamiento del niño.

Según Fresno, Escalé, & Goberna,(2018). Detalla que la reacción de la madre frente a la hospitalización del recién nacido prematuro, que ellas experimentan dolor, temor, soledad, frustración, preocupación, depresión, miedo ante la posibilidad de la muerte del niño, culpa tristeza y soledad al ser separados de sus hijos.

Según Albaladejo,(2015). Planteaba que, la separación entre un recién nacido y una figura de apego es perturbadora en sí misma, por lo que esta experiencia condiciona que se experimente miedo. La incubadora y la hospitalización junto con las maniobras médicas que se realizan sobre el RN actúan como barrera física entre la madre y el neonato, viéndose esto más agravado, cuando el cuadro de salud del RN es severo y todas las manipulaciones se encuentran aún más limitadas. (Albaladejo, 2015)

## 3. PROPÓSITO

Relatar la experiencia de las madres en el cuidado al recién nacido prematuro, a través de una entrevista a profundidad, la que permita proponer intervenciones que favorezcan el desempeño del rol materno frente a los cuidados de un recién nacido prematuro.

# 4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Una pregunta reflexiva es una de las características clave de un estudio de caso, es un conjunto de preguntas destinadas a responder a un objetivo propuesto, y las siguientes preguntas cumplen con los requisitos de un estudio publicado actualmente. Las entrevistas detalladas aplicadas a cada participante fueron grabadas y respondidas en una secuencia lógica, consistente y ordenada.

## 4.1. Preguntas iniciales

**Preguntas de apertura**

- ¿Qué significa para usted un parto prematuro?
- ¿Cómo se sintió usted al enterarse que tendría a su hijo mucho antes de los 9 meses?
- ¿En qué le afectó el que su hijo naciera prematuro?
- ¿Cómo se sintió usted, cuando fue separado de su hijo para que él sea hospitalizado?

**Preguntas orientadoras**

- ¿Qué razones tuvo su hijo para permanecer hospitalizado?
- ¿Qué acciones realizo el personal de enfermería para incluirla en los cuidados de su hijo en el momento de la hospitalización?

**Preguntas de cierre**

- ¿Cómo se sentirá más segura y confortable durante la hospitalización de su hijo?
- ¿Cuáles son los cuidados que debe realizar a su bebe en casa?
- ¿Qué le sugiere al profesional de enfermería para favorecer su participación en los cuidados del bebe**?**

## 4.2. Unidad de análisis que delimitan las fronteras del caso

El establecimiento medico "Hospital Alfredo Noboa Montenegro" donde se realizó este estudio de caso se ubica en el distrito 02D01 de Bolívar-Guaranda entre Selva Alegre y Cisneros, donde participaron 10 madres. que oscilan entre los 20 a 37 años de edad, entre ellas se encontraron: 7 primíparas y 3 multíparas; 4casadas, 3 en unión libre y 3 solteras; 2 indígenas y 8 mestizas.

## 4.3. Criterios de inclusión y exclusión

**Criterios de seleccion**

- Este estudio de caso examinó a todas las mujeres que dieron a luz prematuramente en el Hospital AlfredoHospital Alfredo Noboa Montenegro.
- Madres que se hallan con su hijo prematuro hospitalizado.
- Madres con neonatos preterminos.
- Poseer el consentimiento firmado por parte de las madres atendidas en el servicio de obstetricia.

**Criterios de exclusión**

- Madres con expedientes clinicos deficiente.
- Pacientes que deciden voluntariamente no participar en el estudio.
- Pacientes con enfermedad mental.
- Pacientes con estados de conciencia alterados.
- Neonatos que no nacieron el el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

## 5. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Estudio de caso con muestreo no probabilístico de conveniencia, se realizó la entrevista a profundidad a 10 madres, con su respectivo consentimiento informado las que fueron grabadas y transcritas textualmente.

Dicha entrevista fue complementada con el perfil de la entrevistada, dónde se obtubo datos como nombre, edad, estado civil e historial de nacimiento.

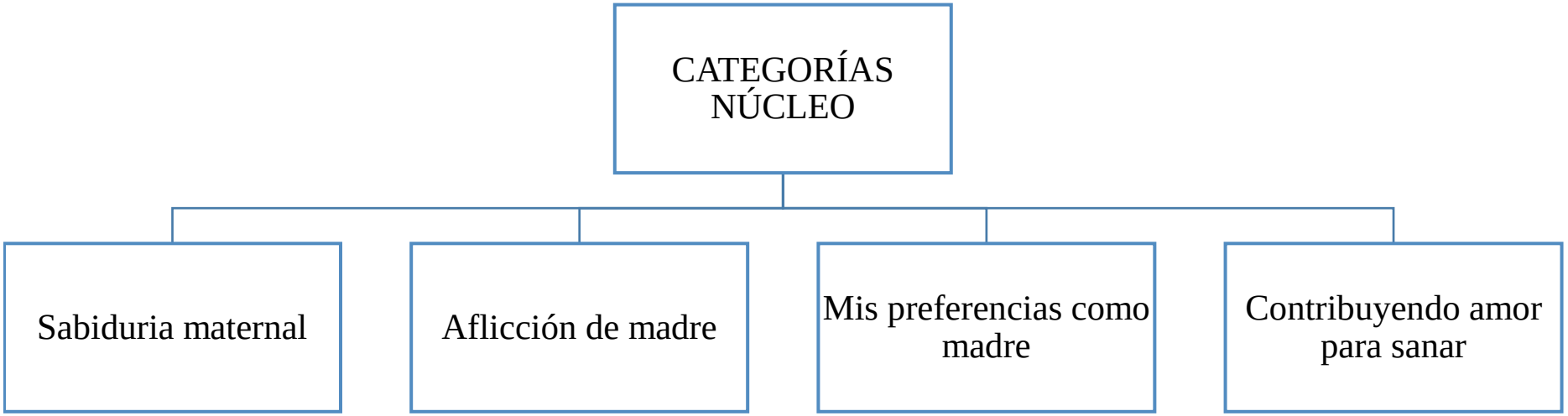
Luego de revisar toda la información obtenida, de cada entrevista se generaron cuatro categorías principales. Estos están vinculados a cada pregunta de la entrevista.

El procesamiento de la información se realiza a través del software ATLAS.ti, que permite clasificar la información en jerarquías, HU (Unidad Hermenéutica) generada, código PD, citación, memo, familia, red; En el Hospital Alfredo Noboa Montenegro se llevó a cabo una fase de análisis completo de todas las entrevistas con madres de bebés prematuros.

Con lo mencionado se estableció las categorías que se relacionó con los resultados obtenidos y respondieron al propósito del estudio de caso.

## 5.1. Análisis de la información (ATLAS.ti)

***Figura 1.*** Categorización y Revisión de la información




**Elaborado por:** Pasto y Fernández.

**Fuente:** Autores del Estudios.

## 5.2. Jerarquía de códigos

**Código-filtro: Todos**

---

**UH**: ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO ...\ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-16 10:23:16

---

- Aflicción de madre.
- Contribuyendo amor para sanar.
- Mis preferencias como madre.
- Sabiduría maternal.

---

Reporte de consulta: **AFLICCIÓN DE MADRE**

---

**UH:** ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO ...\ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-16 10:27:15

---

**Filtro de documento:** En la Unidad de Hermenéutica, se utilizaron 10 documentos importantes en cada consulta y se vincularon a las siguientes preguntas 2, 3 y 4, dando como resultado lo siguiente:

**UH1:** 29 Citas encontradas por consulta:

---

**"Aflicción de madre"**

---

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:2** [Me sentía preocupadísima...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía preocupadísima y muy espantada, estresada me dio mucha pena no podía hablar con nadie cuando supe, tenía miedo a perderlo, o si nacería con alguna enfermedad o una mal formación ya que en mis hijos anteriores no había pasado esto.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:3** [Me afecto mucho emocionalmente…] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me afecto mucho emocionalmente me dio un poco de depresión pensaba en que hice mal para que nazca antes de tiempo.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:4** [Triste, desesperada porque...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Triste, desesperada porque solo podía verlo unos minutos y horitas, y yo quería estar más tiempo con mí bebe.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:2** [Me sentía preocupada porque...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía preocupada porque pensaba que podría tener secuelas o podría pasar algo con mí bebe por nacer antes de tiempo.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:3** [Me sentía afecta emocionalmente...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía afecta emocionalmente, me sentí con la incertidumbre de que va a pasar.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:4** [Tenía miedo pensaba que iba a pasar...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Tenía miedo pensaba que iba a pasar mientras le llevaban a otro lugar a mi bebe, donde yo no la podía verla, ni poder estar con ella, entonces sentía temor, preocupación.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:2** [Muy preocupada, es muy duro...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Muy preocupada, es muy duro también porque yo me sentía sola no sabía si mi hijo viviría o no.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:3** [en lo que más me afecto es en...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

En lo que más me afecto es en mi salud no podía caminar tenía mucho dolor de cabeza, también tenía preeclampsia, la presión me subía y me bajaba, y en seguida tenia q acostarme.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:4** [Me sentía preocupa por que dijeron...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía preocupa por que dijeron que le iban hacer tantos exámenes, no sabía que más podría pasar, o por cuando tiempos más iba a pasar internada en el Hospital.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:2** [Para mí fue de una manera imprevista...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Para mí fue de una manera imprevista, sabía que podría tener un parto difícil porque me decían que mi bebe estaba muy pequeño, y la verdad me sentía muy mal, preocupada porque como fue mi primer hijo no quería que nada malo le pase.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:3** [Me sentí angustiada creo que...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentí angustiada creo que el miedo me invadió, solo pensaba en una cosa que mi bebe nazca bien y que todo lo que le estaba pasando era por mi culpa porque no me alimente correctamente por problemas que tuve durante mi embarazo, me sentí muy impotente.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:4** [No quise alejarme de él, cuando...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

No quise alejarme de él, cuando lo escuche llorar lo único que quería era abrazarlo, besarlo, lo cual no paso porque se lo llevaron, me explicaron lo que le harían, pero en ese momento lo que menos quería era escuchar.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:2** [Fue una situación triste me sentí...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Fue una situación triste me sentí muy mal porque yo pensé tener a mi hijo a los 9 meses, que naciera con bien y no tenerlo ahí encerrado en el Hospital hasta que se mejore se empiece a desarrollar sentí una angustia al momento de dar a luz, entonces es muy triste ver como mi bebe estaba en esa incubadora.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:3** [Me sentía afectada de manera...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía afectada de manera emocional y mental ya que tenía muchas ideas en la cabeza, me sentí responsable de la situación en la que me encontraba porque puede ser que mi hijo pudo nacer prematuro por algún cuidado mío.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:4** [Al saber que me separarían de...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Al saber que me separarían de mi bebe me sentí sumamente mal, ya que quise tenerla a mi lado cuando naciera, pero no, a mi hijo se lo llevaron porque no estaba muy bien formadito, el tiempo que le falta la tenían que tener encerrado, me sentí triste destrozada.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:2** [Es una situación muy preocupante...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Es una situación muy preocupante como madre porque su vida es mi responsabilidad y si algo sale mal es porque yo hice algo mal.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:3** [En lo emocional y lo familiar...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

En lo emocional y lo familiar es angustiante cada día que pasa y no puedo hacer mucho casi nada me sentí muy mal triste sobre todo preocupada porque nos sabía si mi hijo va nacer bien con todos sus órganos sanito entonces me sentía muy triste también mi familia estaba preocupada.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:4** [Me sentí mal, aunque los médicos...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentí mal, aunque los médicos con las enfermaras me explicaron que igual iba hacer por su propio bien para que esté controlado para que termine de madurar todos sus órganos y no tenga ningún problema mientras va creciendo.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:2** [Sentí mucho miedo con temor...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Sentí mucho miedo con temor por pensar que mi hijo podría perder la vida o nacer con alguna enfermedad grave y por otra parte también me sentí culpable porque no me cuide como debía.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:3** [Muy deprimida, triste, preocupada...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Muy deprimida, triste, preocupada por pensar que voy a perder a mi hijo.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:4** [Me sentí con miedo porque...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentí con miedo porque no lo pude ver yo quería tenerle en mis brazos luego que nació se lo llevaron.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:2** [Angustiada desesperada con ganas...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Angustiada desesperada con ganas de llorar por que en realidad no sabía si el tenerlo prematuro podría generar consecuencias en la salud al futuro.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:3** [En lo emocional me dio tristeza...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

En lo emocional me dio tristeza angustia también estaba con síntomas de ansiedad desesperación es un duro golpe a la sensibilidad de una madre.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:4** [Me sentí vacía porque apenas...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentí vacía porque apenas nació mi bebe lo arrebataron de mi para internarlo por su estado tan delicado sentí que mi ilusión de madre se rompía ya que yo quería tener a mi bebe en mis brazos.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:2** [Me sentía angustiada con temor...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía angustiada con temor porque mi bebe no pudo desarrollar todo su cuerpito o que este enfermo de algo grave.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:3** [Con depresión porque no sabía...] (6:6) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Con depresión porque no sabía si mi bebe va estar sano o tenía alguna complicación y yo tenía culpa.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:4** [Me sentía triste por no estar...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Me sentía triste por no estar presente con mi hijo y no estar los primeros días no pude cuidarlo.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:2** [una preocupación ya que una no sabe...] (4:4) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

Una preocupación ya que una no sabe con qué complicaciones viene o que se vaya a presentar es una desesperación, culpa porque tal vez yo fui responsable de ello.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:3** [Estaba con síntomas de ansiedad...] (6:6) (Súper)

Códigos: [Aflicción de madre]

Estaba con síntomas de ansiedad yo le di vida y era responsable de cuidarlo y no lo hice, entonces es muy difícil tanto para la madre como para la familia.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:4** [El haber sido separado de mi hijo...] (8:8) (Súper)

Códigos: [AFLICCIÓN DE MADRE]

El haber sido separado de mi hijo pues es desesperante por que no se puede compartir los primeros momentos sus primeros cuidados y me sentí privada de eso ver su carita sentir sus manitos.

**Reporte de consulta:** CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR

---

**UH:** ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO ...\ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-16 10:52:45

---

**Filtro de documento:** En la Unidad de Hermenéutica, se utilizaron 10 documentos importantes en cada consulta y se vincularon a la pregunta 6, dando como resultado lo siguiente:

**UH1: 10 Citas encontradas por consulta:**

**"Contribuyendo amor para sanar"**

---

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:6** [Me educaron, y me enseñaron sobre...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me educaron, y me enseñaron sobre la higiene, para poder entrar a verle a mi hijo darle de comer cambiarle de pañal en la sala de neonatología.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:5** [Participaba en la alimentación...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Participaba en la alimentación de mi niña, ella recibía la leche por gotas, porque mi bebe no le cogía el seno no podía succionar

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:6** [Me educaron, sobre cómo debe...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me educaron, sobre cómo debe medicarle, participaba en alimentación, me indicaron la importación del contacto piel a piel, el cambio de pañal, que la ropita que le ponga sea suave y limpia, que le mantenga caliente.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:6** [las enfermeras me entendieron...] (12:12) (Súper)

Códigos: [Contribuyendo amor para sanar]

Las enfermeras me entendieron y me decían que me haga sentir con mi hijo cambiándole su pañal, dándole de comer, y sobre todo que lo abrace que le cante y que le acerque a mi pecho para que sienta mi calor, me sentía feliz ya que sentía que mi bebe mejoraba cada vez que me veía.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:6** [Me permitieron estar cerca de...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me permitieron estar cerca de hijo, me indicaron sobre el aseo higiene, para poder entrarle a ver a mí bebe, ya después me indicaron sobre cómo era la alimentación y me explicaron sobre el apego piel a piel que tenía que tenerle cerca de mi pecho.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx -** 6:6 [me explicaron las enfermeras...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me explicaron las enfermeras de cómo alimentarlo como nació antes de los nueve meses no podía cargarlo como un niño normal, cómo darle la medicación incluirme en el cuidado porque eso tengo que realizar en mi casa

**P 7: ENTREVISTA 6.docx -** 7:6 [Me llevaban solo a darle de comer...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me llevaban solo a darle de comer y ahí podía verlo un poco y siempre estoy pendiente de mi bebe, sentía que no solo le alimentaba para llenar su barriguita si no también alimentaba su salud.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:6** [Me ayudaron a ponerme en pie...] (13:13) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me ayudaron a ponerme en pie después de la cesárea para poder ir donde mi bebe, me enseñaron a darle de comer a como cargarlo, cambiarle de pañal y eso

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:6** [Me enseñaron a cuidarlo, alimentarlo...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me enseñaron a cuidarlo, alimentarlo, cargarlo yo pensaba que lo iba a lastimar que no sería capaz de cuidarlo

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:6** [Me ayudaron en la alimentación...] (12:12) (Súper)

Códigos: [CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Me ayudaron en la alimentación de mi bebe, estaban pendientes de la medicación a las horas que tenía darle, también cuando tenía que bañarle a mi hijo.

**Reporte de consulta:** MIS PREFERENCIAS COMO MADRE

---

**UH:** ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO ...\ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-16 11:02:02

---

**Filtro de documento:** En la Unidad de Hermenéutica, se utilizaron 10 documentos importantes en cada consulta y se vincularon a las siguientes preguntas 7 y 9, dando como resultado lo siguiente:

**UH1: 20 Citas encontradas por consulta:**

**"Mis preferencias como madre"**

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:7** [Me hubiera gustado recibir apoyo...] (14:14) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Me hubiera gustado recibir apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, también que me permitan ingresar a ver a mi bebe con mi pareja así apoyarnos los dos.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:9** [Que nos permitieran pasar más...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que nos permitieran pasar más tiempo con los bebes y sean más comprensibles, amables, con nosotras que pasamos por esos momentos de miedo con los problemas de nuestros hijos.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:6** [Que brinden más información...] (14:14) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que brinden más información del estado del bebe y que dejen la participación de la pareja en el proceso de recuperación tanto mía como la de mi bebe.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:8** [Que presten más atención, que nos brinden...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que presten más atención, que nos brinden una apertura una ayuda para poder preguntar más que todo cuando son madres primerizas y que tengan un poco más de paciencia, porque la verdad una como madre primeriza no se sabe, entonces a veces reaccionan bruscamente en el trato.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:7** [Me gustaría que permitan que mamá...] (14:14) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Me gustaría que permitan que me ayude mi mamá para que me de apoyo, y me dé ánimos, me sentía muy triste sería bueno que aquí también ayuden a las madres a superar este proceso.
**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:9** [No tengo ninguna sugerencia...] (18:18) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
No tengo ninguna sugerencia, las enfermeras los doctores me ayudaron, y me dieron apoyo en los momentos que los necesite, estaban pendientes de mí y de mi bebe.
**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:**7 [Que me apoyen un poquito más en lo que tiene...] (15:15) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Que me apoyen un poquito más en lo que tiene que ver con lo que es de mi hijo nunca he tenido un niño antes en mis brazos mucho menos un prematuro, y me daba miedo.
**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:9** [Que nos permitan estar con nuestros...] (19:19) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Que nos permitan estar con nuestros hijos, porque lo que nosotras como madres queremos es estar con ellos.
**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:7** [Que permitan que me apoye mi pareja...] (15:15) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Que permitan que me apoye mi pareja y familia, no me ayudaría solo a mi sino también a mi bebe creo que también sienten el amor y se recuperan más rápido.
**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:9** [Que nos tengan paciencia consideración...] (19:19) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Que nos tengan paciencia consideración, que están con nosotras apoyándonos y que todos vamos a pasar por lo mismo y podemos estar en la misma situación, que puede ser doloroso y emocionante y que nos ayuden en eso.
**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:7** [Que permitieran que mi familia...] (14:14) (Súper)
Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Que permitieran que mi familia me apoye, permitiéndoles entrar, les explique todo sobre mi bebe porque hay cosas que yo no puedo explicar a mi familia y se preocupa, también para que sienta el amor que le tenemos.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:9** [Que continúen así los médicos...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que continúen así los médicos las enfermeras me dieron una buena atención no solo a los niños que nacen prematuros sino también a nosotras me sentí a gusto con el trato.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:7** [Más apoyo de mi pareja él también...] (14:14) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Más apoyo de mi pareja él también quería formar parte de los cuidados para nuestro bebe.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:9** [Que siga con la misma atención...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que siga con la misma atención con los bebes que nacen prematuros porque necesitan de mucho cuidado salir sanos y aquí las enfermeras dan lo mejor de ellas en el cuidado de nuestros bebes.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:7** [Me gustaría que dejen pasar...] (16:16) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Me gustaría que dejen pasar algún familiar que me apoye no solo con palabras sino también en el cuidado, es muy difícil estar sola en el cuidado de un prematuro.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:9** [Ninguno porque trabajan para...] (21:21) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Ninguno porque trabajan para lograr el bienestar de sus pacientes, lo hacen muy bien demostraron que les gusta su trabajo de ayuda.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:7** [Que incluyan a mi pareja en los cuidados...] (14:14) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que incluyan a mi pareja en los cuidados del bebe porque fuera de aquí solo él me podrá ayudar.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:9** [Que sigan brindado sus cuidados...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Que sigan brindado sus cuidados para ayudar a sanar, son buenas en lo que hacen.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:7** [me hubiera gustado que incluyan...] (14:14) (Súper)

Códigos: [Mis preferencias como madre]

Me hubiera gustado que incluyan a mi madre o a mi esposo para los cuidados después de la cesárea la familia brinda seguridad.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:9** [Ninguna fue muy buena con la atención...] (18:18) (Súper)

Códigos: [MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Ninguna, fue muy buena con la atención y con el cuidado que me brindaron a mi hijo y a mí.

**Reporte de consulta:** SABIDURÍA MATERNAL

---

**UH:** ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO ...\ESTUDIO DE CASO EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-16 11:21:13

---

**Filtro de documento:** En la Unidad de Hermenéutica, se utilizaron 10 documentos importantes en cada consulta y se vincularon a las siguientes preguntas 1, 5 y 8, dando como resultado lo siguiente:

**UH1: 30 Citas encontradas por consulta:**

**"Sabiduría maternal"**

---

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:5** [El doctor me dijo que tenía dificultad...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

El doctor me dijo que tenía dificultad respiratoria y por ser prematuro que debía estar en cuidado hasta que mejore su dificultad.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:8** [Cuidarle del frio, darle le lactar...] (16:16) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Cuidarle del frio, darle le lactar cada dos horas, si está dormido hacerle despertar para darle de comer, cámbiale el pañal, sacarle los gases y bañarle diariamente.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:10** [Para mí un parto prematuro...] (2:2) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Para mí un parto prematuro es algo grave relevante, ya que no se han cumplido los nueve meses de embarazo y pueda salir con alguna dificultad, puede ser débil ante cualquier cosa.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:1** [El parto prematuro es cuando nace...] (2:2) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

El parto prematuro es cuando nace antes de los 9 meses de embarazo normal.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:4** [Debido a que tenía preeclampsia...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Debido a que tenía preeclampsia, y por esa razón mi bebe no estaba desarrollada por completo.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:7** [La cuido, como creo que es conveniente...] (16:16) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
La cuido, como creo que es conveniente, con los baños el aseo, la alimentación, el cambio de pañal, llevándole a los controles médicos.
**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:1** [Para mí el parto prematuro...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Para mí el parto prematuro, es cuando mi hijo nace antes de tiempo, antes de completar las semanas de embarazo normal
**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:5** [Fue ingresada por bajo peso...] (10:10) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Fue ingresada por bajo peso, y me decían que poco a poco ira engordando, y recuperando su peso y su talla, le llevaban un momento y luego le traían.
**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:8** [A bañarle todos los días, cambiarle...] (16:16) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
A bañarle todos los días, cambiarle de pañal y darle el seno las veces que sea necesario, sacarle los gases, tengo que hacer con el algodón un hilo para sacarle el moquito.
**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:1** [Para mi es cuando un bebe nace...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Para mi es cuando un bebe nace antes de los 9 meses, o antes del tiempo que es normal para completar su desarrollo.
**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:5** [Mi bebe nació muy pequeño...] (10:10) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Mi bebe nació muy pequeño, que estaba muy flaquito y que debía permanecer en una incubadora, porque como era pequeño necesitaba estar muy caliente.
**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:8** [trate de bañarlo, que lo mantenga...] (17:17) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Trate de bañarlo, que lo mantenga limpio, que le ponga en mi pecho dándole mi calor y que cualquiera que lo quiera tocar se lave las manos, porque como es pequeñito puede enfermarse.
**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:1** [Es cuando mi hijo nace antes de cumplir...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Es cuando mi hijo nace antes de cumplir con su maduración total, ya que no se ha cumplido los meses totales de un embarazo, que pueden salir con alguna dificultad o con alguna enfermedad.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:5** [Se quedó por el tiempo que no...] (10:10) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Se quedó por el tiempo que no cumplió por los dos meses que le faltaban al nacer, a parte le faltaban el desarrollo de sus pulmones, además nació con un peso sumamente bajo era propenso a adquirir otras enfermedades y lo tenían que tener privado del amor de la familia.
**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:8** [Ver que no le afecte nada en salud...] (17:17) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Ver que no le afecte nada en su salud como tener su cuartito limpio, el polvo que pueda afectarle, el baño diario darle en seno la veces que sea necesario, cambiarle de pañal.
**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:5** [Porque era prematuro, bajo peso...] (10:10) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Porque era prematuro, bajo peso y tenía que ganar más peso.
**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:8** [Me enseñaron de cómo cargarlo...] (16:16) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Me enseñaron de como cargarlo bien para darle de comer tener un cuidado especial.
**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:10** [Para mí un parto prematuro es...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Para mí un parto prematuro es el nacimiento antes de los nueve meses.
**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:1** [Un recién nació prematuro...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Un recién nació prematuro es cuando nacen él bebe antes de las 39 semanas.
**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:5** [Me dijeron que mi bebe no podía...] (10:10) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Me dijeron que mi bebe no podía respirar normal que sus pulmones necesitaban de ayuda para poder respirar.
**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:8** [Cuidados delicados porque es muy frágil...] (16:16) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Cuidados delicados porque es muy frágil estar pendiente del el darle de comer a la hora que es, bañarle y siempre estar pendiente y se presenta alguna dificultad llevarle a hospital.
**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:1** [Es cuando mi hijo todavía...] (2:2) (Súper)
Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]
Es cuando mi hijo todavía no ha estado preparado para el nacimiento.
**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:5** [Me dijeron es que se había tomado...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Me dijeron es que se había tomado un poco de agua de fuente y que los pulmones no se habían desarrollado completamente.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:8** [Bañarle todos los días, cambiarle...] (19:19) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Bañarle todos los días, cambiarle de pañal darle de leche materna que es lo fundamental, cuidarle mucho del frio porque se enfría muy rápido.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:1** [Un parto prematuro quiere decir] (2:2) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Un parto prematuro quiere decir que mi hijo no nació a su debido tiempo como los demás niños.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:5** [Nació antes de tiempo también...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Nació antes de tiempo también porque ingirió un poco de líquido amniótico.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:8** [Es la higiene de mi hijo todos...] (16:16) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Es la higiene de mi hijo todos los días limpiarle el ombligo con algodón cambiarle de pañal, el baño, cuidarlo del frio.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:1** [Para mí el parto prematuro es...] (2:2) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Para mí el parto prematuro es que mi hijo nazca antes de tiempo.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:5** [Mi hijo estuvo hospitalizado...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Mi hijo estuvo hospitalizado por que al momento de nacer el injirió un poco de líquido amniótico y también tenía dificultad para respirar, tenía la respiración muy rápida tuvieron que llevarle con oxígeno y una serie de cosas.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:8** [El baño diario, limpiarle con un...] (16:16) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

El baño diario, limpiarle con un algodón el ombliguito mantenerle caliente darle el seno las beses que desea.

**Lista de todos los memos**

Memo-Filtro: **Todos [9]**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO RUBÉN\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-21 10:00:27

---

- Memo: Alimentaba su salud.
- Memo: Antes de los 9 meses.
- Memo: Cuidado especial.
- Memo: Participación por parte de la familia.
- Memo: Privada de él.
- Memo: Propenso a enfermedades.
- Memo: Un duro golpe a la sensibilidad de una madre.
- Memo: Brinden apertura para poder preguntar.
- Memo: Una manera imprevista.

---

**Reporte de resultado:** MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A SABIDURÍA MATERNAL

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO RUBÉN\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-21 10:28:24

---

**MEMO: Antes de los 9 meses (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:22:06)**

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (2:2)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (2:2)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (2:2)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (2:2)

- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (2:2)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (2:2)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (2:2)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (2:2)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (2:2)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (2:2)

**Códigos: [**SABIDURÍA MATERNAL]

**Memos:** Antes de los 9 meses

**Tipo:** Bibliográfico

Según el Ministerio de Salud en su Guía Práctica Clínica, (2015)"Recién nacido Prematuro" es una persona que nace antes del final de la semana 37 de embarazo, Se divide en subcategorías en función de la edad gestacional

- Prematuro tardío (34 a 36 sem. y 6 días)
- Prematuro moderado(32 a 33 sem.y 6 días)
- Muy prematuro (28 a 31 sem. y 6 días)
- Prematuros Extremos (menor o igual a 27 sem. y 6 días)

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:11** [Es algo grave relevante...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es algo grave relevante, ya que no se han cumplido los nueve meses de embarazo y pueda salir con alguna dificultad.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:10** [Es cuando nace antes de los 9...] (2:2) (Súper)

Códigos: Sabiduría maternal

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es cuando nace antes de los 9 meses de embarazo normal.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:10** [El parto prematuro, es cuando...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

El parto prematuro, es cuando mi hijo nace antes de tiempo, antes de completar las semanas de embarazo normal.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:10** [Es cuando un bebe nace antes...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es cuando un bebe nace antes de los 9 meses, o antes del tiempo que es normal para completar su desarrollo.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:10** [Es cuando mi hijo nace antes...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es cuando mi hijo nace antes de cumplir con su maduración total.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:11** [Es el nacimiento antes de los nueve...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es el nacimiento antes de los nueve meses eso fue algo preocupante.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:10** [Es cuando nacen él bebe antes...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es cuando nacen él bebe antes de las 39 semanas.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:1** [Es cuando mi hijo todavía...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es cuando mi hijo todavía no ha estado preparado para el nacimiento.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:10** [Quiere decir que mi hijo no nació...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Quiere decir que mi hijo no nació a su debido tiempo como los demás niños.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:10** [Es que mi hijo nazca antes...] (2:2) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Antes de los 9 meses]

Es que mi hijo nazca antes de tiempo.

**MEMO: Propenso a enfermedades (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:23:23)**

---

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (10:10)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (10:10)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (10:10)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (10:10)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (10:10)

- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (10:10)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (10:10)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (10:10)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (10:10)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (10:10)

**Códigos: [**SABIDURÍA MATERNAL]

**Memos:** Propenso a enfermedades

**Tipo:** Bibliográfico

El ministerio de Salud Pública (2015) afirma que el riesgo de complicaciones aumenta con la edad gestacional más baja. Los bebés inmaduros nacidos antes de las 26 semanas de edad tienen un alto riesgo de deterioro grave si sobreviven por encima del 50% de mortalidad. Los bebés prematuros (34-36 semanas y 6 días) tienen un mayor riesgo de desarrollar una serie de complicaciones, que incluyen insuficiencia renal transitoria (TTR), síndrome de dificultad respiratoria (SDR) e hipertensión pulmonar persistente (HPP).), Insuficiencia respiratoria, inestabilidad de temperatura, ictericia,dificultad para la alimentación y estancia prolongada en unidades de cuidados intensivos neonatales.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:12** [Tenía dificultad respiratoria...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Tenía dificultad respiratoria y por ser prematuro que debía estar en cuidado hasta que mejore su dificultad.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:11** [Tenía preeclampsia, y por esa razón...] (10:10) (Súper)

Códigos: Sabiduría maternal

Memo:[Propenso a enfermedades]

Tenía preeclampsia, y por esa razón mi bebe no estaba desarrollada por completo.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:11** [Fue ingresada por bajo peso...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Fue ingresada por bajo peso, y me decían que poco a poco ira engordando, y recuperando su peso y su talla.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:5** [Mi bebe nació muy pequeño, que estaba...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Mi bebe nació muy pequeño, que estaba muy flaquito y que debía permanecer en una incubadora, porque como era pequeño necesitaba estar muy caliente.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:11** [Le faltaban el desarrollo...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Le faltaban el desarrollo de sus pulmones, además nació con un peso sumamente bajo era propenso a adquirir otras enfermedades.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:12** [Era prematuro, bajo peso] (10:10) (Súper**)**

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Era prematuro, bajo peso.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:11** [Mi bebe no podía respirar normal...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Mi bebe no podía respirar normal que sus pulmones necesitaban de ayuda para poder respirar.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:10** [Había tomado un poco de agua...] (10:10) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Había tomado un poco de agua de fuente y que los pulmones no se habían desarrollado completamente.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:5** [Nación antes de tiempo también...] (10:10) (Súper)

Códigos: Sabiduría maternal

Memo:[Propenso a enfermedades]

Nación antes de tiempo también porque ingirió un poco de líquido amniótico.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:11** [Tenía dificultad para respirar...] (10:10) (Súper)

Códigos: [SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Propenso a enfermedades]

Tenía dificultad para respirar, tenía la respiración muy rápida tuvieron que llevarle con oxígeno y una serie de cosas.

**MEMO: Cuidado especial (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:24:04)**

---

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (16:16)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (16:16)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (16:16)

- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (17:17)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (17:17)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (16:16)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (16:16)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (19:19)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (16:16)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (16:16)

**Códigos: [**SABIDURÍA MATERNAL]

**Memos:** Cuidado especial

**Tipo:** Bibliográfico

Mellado & Castillo, (2016) En la revista Cuidarte menciona que, la enfermera debe confiar en la capacidad de las madres para brindar el cuidado a sus hijos, conocer el significado para las madres el cuidado de sus hijos en el hogar desde lo emocional, sus capacidades y conocimientos, lo que las enfermeras hacen para que las madres aprendan a cuidar al bebe.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:8** [Cuidarle del frio, darle de lactar...] (16:16) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Cuidado especial]

Cuidarle del frio, darle de lactar cada dos horas, si está dormido hacerle despertar para darle de comer, cámbiale el pañal, sacarle los gases y bañarle diariamente.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:12** [Con los baños el aseo, la alimentación...] (16:16) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Cuidado especial]

Con los baños el aseo, la alimentación, el cambio de pañal, llevándole a los controles médicos.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:12** [Bañarle todos los días, cambiarle...] (16:16) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Cuidado especial]

Bañarle todos los días, cambiarle de pañal y darle el seno las veces que sea necesario, sacarle los gases, tengo que hacer con el algodón un hilo para sacarle el moquito.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:11** [trate de bañarlo, que lo mantenga...] (17:17) (Súper)

Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]

Memo:[Cuidado especial]

Trate de bañarlo, que lo mantenga limpio, que le ponga en mi pecho dándole mi calor y que cualquiera que lo quiera tocar se lave las manos, porque como es pequeñito puede enfermarse.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:12** [Tener su cuartito limpio, el polvo...] (17:17) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
Tener su cuartito limpio, el polvo que pueda afectarle, el baño diario darle en seno las veces que sea necesario, cambiarle de pañal.
**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:13** [Como cargarlo bien para darle...] (16:16) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
Como cargarlo bien para darle de comer tener un cuidado especial
**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:12** [Cuidados delicados porque...] (16:16) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
Cuidados delicados porque es muy frágil estar pendiente del el darle de comer a la hora que es bañarle y siempre estar pendiente.
**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:8** [Bañarle todos los días, cambiarle...] (19:19) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
Bañarle todos los días, cambiarle de pañal darle de leche materna que es lo fundamental, cuidarle mucho del frio porque se enfría muy rápido.
**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:18** [La higiene de mi hijo todos los días...] (16:16) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
La higiene de mi hijo todos los días limpiarle el ombligo con algodón cambiarle de pañal, el baño, cuidarlo del frio.
**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:8** [El baño diario, limpiarle con...] (16:16) (Súper)
Códigos: **[**SABIDURÍA MATERNAL]
Memo:[Cuidado especial]
El baño diario, limpiarle con un algodón el ombliguito mantenerle caliente darle el seno las beses que desea.

**Reporte de resultados:** MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A AFLICCIÓN DE MADRE

---

**MEMO: Un parto difícil (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:25:12)**

**UH:** EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO RUBÉN\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-21 11:33:35

---

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (4:4)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (4:4)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (4:4)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (4:4)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (4:4)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (4:4)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (4:4)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (4:4)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (4:4)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (4:4)

**Códigos: [**AFLICCIÓN DE MADRE**]**

**Memos:** Un parto difícil

**Tipo:** Bibliográfico

Según Picot. (2014) en la revista "matronas profesión" El parto prematuro es una situación muy estresante para las mujeres porque significa que tienen que lidiar con la realidad no deseada de perder la experiencia del embarazo y las expectativas de un parto normal. Ademas el recien nacido esta siendo atendido en la sala neonatal, motivo por el cual la madre enfrenta la separacion inicial de su hijo y la perdida de su rol maternal.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:13** [Tenía miedo a perderlo, o si nacería...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un parto difícil]

Tenía miedo a perderlo, o si nacería con alguna enfermedad o una mal formación ya que en mis hijos anteriores no había pasado esto.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:**13 [Una se preocupa y se pone en.…] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un parto difícil]

Una se preocupa y se pone en un estado de negatividad ante la situación el que puede pasar con mi bebe.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:13** [Es muy duro también porque yo...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE**]**

Memo:[Un parto difícil]

Es muy duro también porque yo me sentía sola no sabía si mi hijo viviría o no.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:12** [Fue de una manera imprevista...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE**]**

Memo:[Un parto difícil]

Fue de una manera imprevista, sabía que podría tener un parto difícil porque me decían que mi bebe estaba muy pequeño, y la verdad me sentía muy mal, preocupada.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:13** [Es muy triste ver como mi bebe...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un parto difícil]

Es muy triste ver como mi bebe estaba en esa incubadora.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:14** [Es una situación muy preocupan...] (4:4) (Súper)

Códigos: AFLICCIÓN DE MADRE

Memo:[Un parto difícil]

Es una situación muy preocupante como madre porque su vida es mi responsabilidad.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:13** [Sentí mucho miedo con temor por pensar...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE**]**

Memo:[Un parto difícil]

Sentí mucho miedo con temor por pensar que mi hijo podría perder la vida o nacer con alguna enfermedad grave.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:11** [Angustiada desesperada con ganas...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un parto difícil]

Angustiada desesperada con ganas de llorar por que en realidad no sabía si el tenerlo prematuro podría generar consecuencias.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:12** [Me sentía angustiada con temor...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE**]**

Memo:[Un parto difícil]

Me sentía angustiada con temor porque mi bebe no pudo desarrollar todo su cuerpito.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:12** [Es una preocupación ya que una no sabe...] (4:4) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un parto difícil]

Es una preocupación ya que una no sabe con qué complicaciones viene.

MEMO: Un duro golpe a la sensibilidad de una madre (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:26:19)

---

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (6:6)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (6:6)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (6:6)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (6:6)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (6:6)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (6:6)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (6:6)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (6:6)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (6:6)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (6:6)

**Códigos: [**AFLICCIÓN DE MADRE]

**Memos:** Un duro golpe a la sensibilidad de una madre

**Tipo:** Bibliográfico

Fresno, Escalé y Goberna (2018). En su artículo "Ansiedad y depresión en las madres de RN prematuros, Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía**"** detalla que la reacción de la madre frente a la hospitalización del recién nacido prematuro, que ellas experimentan Dolor, decepción, soledad, ansiedad, depresión, miedo, tempr ante la posibilidad de la muerte del niño; culpa tristeza y soledad al ser separados de sus hijos.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:14** [Me afecto mucho emocionalmente...] (6:6) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]

Me afecto mucho emocionalmente me dio un poco de depresión pensaba en que hice mal.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:14** [Afecta emocionalmente, me sentí...] (6:6) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]

Afecta emocionalmente, me sentí con la incertidumbre de que va a pasar como mi bebe si iba a estar bien.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:14** [Me afecto es en mi salud no podía...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
Me afecto es en mi salud no podía caminar tenía mucho dolor de cabeza, también tenía preclamsia.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:13** [Me sentí angustiada creo que el miedo...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
Me sentí angustiada creo que el miedo me invadió, solo pensaba en una cosa que mi bebe nazca bien y que todo lo que le estaba pasando era por mi culpa porque no me alimente correctamente por problemas que tuve durante mi embarazo, me sentí muy impotente.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:14** [Me sentía afectada de manera emocional...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
Me sentía afectada de manera emocional, mental ya que tenía muchas ideas en la cabeza, me sentí responsible.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:15** [En lo emocional y lo familiar...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
En lo emocional y lo familiar es angustiante cada día que pasa y no puedo hacer mucho casi nada me sentí muy mal.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:14** [Con un poco de culpabilidad si...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
Con un poco de culpabilidad si fue por algo que hice que mi hijo nazca prematuro.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:12** [Con síntomas de ansiedad desesperación...] (6:6) (Súper)
Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]
Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]
Con síntomas de ansiedad desesperación es un duro golpe a la sensibilidad de una madre.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:13** [Con depresión porque no sabía...] (6:6) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]

Con depresión porque no sabía si mi bebe va estar sano.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:13** [Estaba con síntomas de ansiedad...] (6:6) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Un duro golpe a la sensibilidad de una madre]

Estaba con síntomas de ansiedad yo le di vida y era responsable de cuidarlo y no lo hice.

**MEMO: Privada de él (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:27:23)**

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (8:8)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (8:8)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (8:8)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (8:8)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (8:8)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (8:8)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (8:8)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (8:8)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (8:8)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (8:8)

**Códigos: [**AFLICCIÓN DE MADRE]

**Memos:** Privada de él

**Tipo:** Bibliográfico

Aguas, Gallardo y Madrid (2015) en su artículo "Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación al apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización" evidencia que el apartamiento en eltranscurso de la hopitalizacion obstaculiza la relacion eentre madre e hijo, causando asi ratrado en elapegoprecoz e identidad maternal, motivo por el cual al informar el egreso del niño del hospital, las madres se sientes felices pero al mis tiempo desconfiadas e inseguras de brindar un cuidado adecuado a sus hijos en casa.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:15** [Solo podía verlo unos minutos...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Solo podía verlo unos minutos y horitas, y yo quería estar más tiempo con mí bebe.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:15** [Pensaba que iba a pasar mientras...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Pensaba que iba a pasar mientras le llevaban a otro lugar a mi bebe, donde yo no la podía ver ni poder estar con ella.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:15** [No sabía que más podría pasar...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

No sabía que más podría pasar, o por cuando tiempos más iba a pasar internada en el Hospital.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:15** [No quise alejarme de él, cuando...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

No quise alejarme de él, cuando lo escuche llorar lo único que quería era abrazarlo, besarlo, lo cual no paso porque se lo llevaron, me explicaron lo que le harían, pero en ese momento lo que menos quería era escuchar, solo quería estar con mi hijo.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:15** [Me sentí triste destrozada porque...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Me sentí triste destrozada porque quería tenerle en mis brazos estar con ella y llevarle a la casa.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:16** [Me sentí mal, aunque los médicos...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Me sentí mal, aunque los médicos con las enfermaras me explicaron que igual iba hacer por su propio bien.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:15** [No lo pude ver yo quería tener...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

No lo pude ver yo quería tenerle en mis brazos luego que nació se lo llevaron.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:13** [Me sentí vacía porque apenas...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Me sentí vacía porque apenas nació mi bebe lo arrebataron de mi para internarlo por su estado tan delicado sentí que mi ilusión de madre se rompía.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:14** [Me sentía triste por no estar...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

Me sentía triste por no estar presente con mi hijo y no estar los primeros días

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:14** [No se puede compartir los primeros...] (8:8) (Súper)

Códigos: **[**AFLICCIÓN DE MADRE]

Memo:[Privada de él]

No se puede compartir los primeros momentos sus primeros cuidados y me sentí privada de eso ver su carita sentir sus manitos.

**Reporte de resultados:** MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A MIS PREFERENCIAS COMO MADRE

---

**MEMO: Participación por parte de la familia (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:27:56)**

**UH:** EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO RUBÉN\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by: Super**

**Date/Time: 2019-04-21 12:08:37**

---

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (14:14)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (14:14)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (14:14)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (15:15)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (15:15)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (14:14)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (14:14)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (16:16)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (14:14)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (14:14)

**Códigos: [**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

**Memos:** Participación por parte de la familia

**Tipo:** Bibliográfico

Según Josefina Gallegos (2013). En su artículo "Participación en la Crianza de Padres y Madres de un niño prematuro" señala que, es imprescindible asegurar una comunicación efectiva entre las familias y los profesionales, así como la participación de los padres en los cuidados y en la toma de decisiones, lo que facilitará una adecuada interacción con el niño y una adecuada transición hacia la paternidad.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:16** [Me hubiera gustado recibir apoyo...] (14:14) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**
Memo:[Participación por parte de la familia]
Me hubiera gustado recibir apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, también que me permitan ingresar a ver a mi bebe con mi pareja así apoyarnos.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:17** [Que dejen la participación de la pareja...] (14:14) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Memo:[Participación por parte de la familia]
Que dejen la participación de la pareja en el proceso de recuperación tanto mía como la de mi bebe

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:16** [Que permitan que me ayude mi mamá...] (14:14) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Memo:[Participación por parte de la familia]
Que permitan que me ayude mi mamá para que me de apoyo, y me dé ánimos, me sentía muy triste sería bueno que aquí también ayuden a las madres a superar este proceso.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:**16 [Que me apoyen un poquito más en lo que tiene...] (15:15) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Memo:[Participación por parte de la familia]
Que me apoyen un poquito más en lo que tiene que ver con lo que es de mi hijo nunca he tenido un niño antes.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:16** [Permitan que me apoye mi pareja...] (15:15) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]
Memo:[Participación por parte de la familia]
Permitan que me apoye mi pareja y familia no me ayudaría solo a mi sino también a mi bebe creo que también sienten el amor.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:7** [Que permitieran que mi familia...] (14:14) (Súper)
Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Participación por parte de la familia]

Que permitieran que mi familia me apoye permitiéndoles entrar les explique todo sobre mi bebe porque hay cosas que yo no puedo explicar a mi familia y se preocupa, también para que sienta el amor que le tenemos.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:16** [Con más apoyo de mi pareja él...] (14:14) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Participación por parte de la familia]

Con más apoyo de mi pareja él también quería formar parte de los cuidados para nuestro bebe.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:14** [Me gustaría que dejen pasar algún familiar...] (16:16) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Participación por parte de la familia]

Me gustaría que dejen pasar algún familiar que me apoye.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:15** [Incluyan a mi pareja en los cuidados...] (14:14) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Participación por parte de la familia]

Incluyan a mi pareja en los cuidados del bebe porque fuera de aquí solo él me podrá ayudar.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:15** [Me hubiera gustado que incluyan...] (14:14) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Participación por parte de la familia]

Me hubiera gustado que incluyan a mi madre o a mi esposo para los cuidados después de la cesárea la familia brinda seguridad.

**MEMO: Brinden apertura para poder preguntar (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:28:14)**

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (18:18)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (18:18)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (18:18)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (19:19)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (19:19)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (18:18)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (18:18)

- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (21:21)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (18:18)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (18:18)

**Códigos: [**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

**Memos:** Brinden apertura para poder preguntar

**Tipo:** Bibliográfico

Para Mara & Gracinda (2011). En su artículo "**Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud"** manifiesta que, la atención materna brindada al recién nacido dentro del área neonatal vinculado a un proceso de enseñanza ya sea formal o informal, las madres adquieren conocimientos sobre cuidados a sus bebes, en particular la lactancia materna según estado clínico del recién nacido, esta formación es impartida principalmente por el equipo de enfermeras.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:17** [Sean más comprensibles, amable...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Más comprensibles, amables, con nosotras que pasamos por esos momentos de miedo con los problemas de nuestros hijos.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:18** [Nos brinden una apertura una ayuda...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Nos brinden una apertura una ayuda para poder preguntar más que todo cuando son madres primerizas y que tengan un poco más de paciencia, porque la verdad una como madre primeriza no se sabe.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:17** [Las enfermeras los doctores me ayudaron...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Las enfermeras los doctores me ayudaron, y me dieron apoyo en los momentos que los necesite, estaban pendientes de mí y de mi bebe.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:17** [Nos permitan estar con nuestros...] (19:19) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Nos permitan estar con nuestros hijos, porque lo que nosotros como madres queremos es estar con ellos.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:17** [Como madre primeriza que estar...] (19:19) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Como madre primeriza que estar embarazada si es doloroso, que nos tengan paciencia consideración.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:17** [Pues la verdad que continúen así...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Pues la verdad que continúen así los médicos las enfermeras me dieron una buena atención no solo a los niños que nacen prematuros sino también a nosotras me sentí a gusto.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:17** [Aquí las enfermeras dan lo mejor...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE]

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Aquí las enfermeras dan lo mejor de ellas en el cuidado de nuestros bebes.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:15** [Trabajan para lograr el bienestar...] (21:21) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Una madre primeriza no sabe]

Trabajan para lograr el bienestar de sus pacientes, lo hacen muy bien demostraron que les gusta su trabajo de ayuda.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:16** [Que sigan brindado sus cuidados...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Que sigan brindado sus cuidados para ayudar a sanar.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:16** [Saben lo que hacen y les gusta...] (18:18) (Súper)

Códigos: **[**MIS PREFERENCIAS COMO MADRE**]**

Memo:[Brinden apertura para poder preguntar]

Saben lo que hacen y les gusta hacerlo.

**Reporte de resultado: MEMOS Y CITAS CORRESPONDIENTES A CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR**

---

**UH:** EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO

**File:** [F:\TRABAJO ESTUDIO RUBÉN\EXPERIENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL NEONATO.hpr7]

**Edited by:** Super

**Date/Time:** 2019-04-21 10:05:38

---

**MEMO: Alimentaba su salud (10 Citas) (Súper, 2019-04-16 18:29:03)**

- P 1: ENTREVISTA 1.docx: (12:12)
- P 2: ENTREVISTA 10.docx: (12:12)
- P 3: ENTREVISTA 2.docx: (12:12)
- P 4: ENTREVISTA 3.docx: (12:12)
- P 5: ENTREVISTA 4.docx: (12:12)
- P 6: ENTREVISTA 5.docx: (12:12)
- P 7: ENTREVISTA 6.docx: (12:12)
- P 8: ENTREVISTA 7.docx: (13:13)
- P 9: ENTREVISTA 8.docx: (12:12)
- P10: ENTREVISTA 9.docx: (12:12)

**Códigos: [**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

**Memos:** Alimentaba su salud

**Tipo:** Bibliográfico

Gallegos Martínez (2015). En su artículo "Participación en la crianza de padres y madres de un niño prematuro" afirma que estrategias tan simples como fomentar la lactancia materna, facilitar el método canguro y en general, promover la participación de los padres en los cuidados son actividades clave en las unidades neonatales, ya que favorecen la construcción y reconstrucción de los roles parentales y mejoran la salud mental y la satisfacción de los padres.

**P 1: ENTREVISTA 1.docx - 1:18** [Me educaron, y me enseñaron...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Me educaron, y me enseñaron sobre la higiene, para poder entrar a verle a mi hijo darle de comer y cambiarle de pañal.

**P 2: ENTREVISTA 10.docx - 2:19** [Participaba en la alimentación...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Participaba en la alimentación de mi niña, ella recibía la leche por gotas, porque mi bebe no le cogía el seno no podía succionar.

**P 3: ENTREVISTA 2.docx - 3:18** [Participaba en alimentación...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Participaba en alimentación, me indicaron la importación del contacto piel a piel, el cambio de pañal.

**P 4: ENTREVISTA 3.docx - 4:18** [Me decían que me haga sentir...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Me decían que me haga sentir con mi hijo cambiándole su pañal, dándole de comer, y sobre todo que lo abrace que le cante y que le acerque a mi pecho para que sienta mi calor, me sentía feliz ya que sentía que mi bebe mejoraba cada vez que me veía.

**P 5: ENTREVISTA 4.docx - 5:18** [Me indicaron sobre el aseo higiene...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Me indicaron sobre el aseo higiene, para poder entrarle a ver a mí bebe, ya después me indicaron sobre cómo era la alimentación y me explicaron sobre el apego piel a piel que tenía que tenerle cerca de mi pecho.

**P 6: ENTREVISTA 5.docx - 6:6** [Me explicaron las enfermeras...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Me explicaron las enfermeras de como alimentarlo como nació antes de los nueve meses no podía cargarlo como un niño normal, cómo darle la medicación incluirme en el cuidado porque eso tengo que realizar en mi casa.

**P 7: ENTREVISTA 6.docx - 7:**6 [Me llevaban solo a darle de comer...] (12:12) (Súper)

Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]

Memo:[Alimentaba su salud]

Me llevaban solo a darle de comer y ahí podía verlo un poco y siempre estoy pendiente de mi bebe, sentía que no solo le alimentaba para llenar su barriguita si no también alimentaba su salud.

**P 8: ENTREVISTA 7.docx - 8:16** [Me ayudaron a ponerme en pie...] (13:13) (Súper)
Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]
Memo:[Alimentaba su salud]
Me ayudaron a ponerme en pie después de la cesárea para poder ir donde mi bebe, me enseñaron a darle de comer a como cargarlo, cambiarle de pañal.

**P 9: ENTREVISTA 8.docx - 9:19** [Me enseñaron a cuidarlo, alimentarlo...] (12:12) (Súper)
Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]
Memo:[Alimentaba su salud]
Me enseñaron a cuidarlo, alimentarlo, cargarlo yo pensaba que lo iba a lastimar que no sería capaz de cuidarlo.

**P10: ENTREVISTA 9.docx - 10:17** [Me ayudaron en la alimentación...] (12:12) (Súper)
Códigos: **[**CONTRIBUYENDO AMOR PARA SANAR]
Memo:[Alimentaba su salud]
Me ayudaron en la alimentación de mi bebe, estaban pendientes de la medicación a las horas que tenía darle, también cuando tenía que bañarle a mi hijo.

# 6. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES DE ATLAS.ti

**Cuadro N° 1.** Resultados de la categoría 1

**Elaborado por:** Autores del Estudio

| Categorías | Subcategoría |
|---|---|
| **Categoría 1**<br>**Sabiduría maternal**<br>Para mí el parto prematuro es cuando mi hijo nace antes de los 9 meses o las 39 semanas de embarazo para completar su desarrollo y aún no está preparado para el nacimiento, es algo grave relevante y puede salir con alguna dificultad, puede ser débil ante cualquier cosa.<br>Mi bebe nació muy pequeño estaba flaquito con bajo peso y talla, le faltaba desarrollo en sus pulmones era propenso a adquirir otras enfermedades y lo tenían privado del amor de la familia en una incubadora para estar caliente con ayuda para poder respirar.<br>Creo que es conveniente tener un cuidado especial y delicados porque es muy frágil cuidarle del frio, cargarlo con cuidado alimentarlo cada dos horas, si está dormido hacerle despertar para darle de comer, bañarle todos los días ponerlo en mi pecho dándole calor, limpiarle el ombligo, sacarle los moquitos cambiarle de pañal, mantener el cuarto limpio libre de polvo y quien lo quiera cargar se debe lavar las manos antes. | **Antes de los 9 meses**<br>Es algo grave relevante, cuando mi hijo nace antes de tiempo antes de los 9 meses no ha completado las 39 semanas para completar su desarrollo y maduración no ha estado preparado para el nacimiento.<br>**Propenso a enfermedades**<br>Yo tenía preclamsia y por esa razón mi bebe no estaba desarrollado por completo, propenso a enfermedades, fue ingresado por bajo peso, tenía dificultad respiratoria, era muy pequeño le faltaba el desarrollo de sus pulmones, tenía dificultad para respirar, tenía la respiración muy rápida y lo tuvieron que llevar con oxígeno.<br>**Cuidado especial**<br>Cuidarle del frio, tener su cuartito limpio, cargarlo bien para darle de comer tener un cuidado especial, delicado porque es muy frágil tengo que estar pendiente de él, cuidar su higiene limpiarle el ombliguito con algodón, alimentarlo las veces que desee, si está dormido hacerle despertar sacarle los gases, cambiarles el pañal, sacarle el moquito. |

**Cuadro N° 2.** Resultados de la categoría 2

**Elaborado por:** Autores del Estuidio

| Categorías | Subcategoría |
|---|---|
| **Categoría 2**<br>**Aflicción de madre**<br>Fue de una manera imprevista, sabía que era un parto difícil, es muy duro me sentía sola, como madre me sentí preocupada, responsable de su vida yo pensé tener a mi hijo a los 9 meses que naciera con bien y no tenerlo ahí encerrado en una incubadora con temor de pensar que podría perder la vida o nacer con alguna enfermedad.<br>Me afecto en lo familiar, en mi salud porque tenía preeclampsia, en lo emocional y mental pensaba que hice mal, si todo lo que estaba pasando era por mi culpa por no cuidarme ni alimentarme bien en el embarazo me sentía triste, angustiada, deprimida con la incertidumbre de que va a pasar si mi hijo viviría o no, o tal vez tendría alguna complicación, es un duro golpe a la sensibilidad de una madre.<br>No quise alejarme de él, cuando lloro ya quise tenerlo a mi lado, en mis brazos, besarlo, estar presente en sus primeros momentos y cuidarlo, pero se lo llevaron, me explicaron que lo que harían era por su propio bien pero en ese momento lo que menos quería es escuchar, me sentí vacía, privada de él. | **Un parto difícil**<br>Fue de una manera imprevista, sabía que podía tener un parto difícil tenía miedo a perderlo o si nacería con alguna enfermedad una se preocupa y se pone en estado de negatividad ante la situación es muy duro como madre porque su vida es mi responsabilidad, no sabía si mi hijo viviría o no, no sabía si podría generar consecuencias a su salud es muy triste ver como mi bebe estaba en esa incubadora.<br>**Un duro golpe a la sensibilidad de una madre**<br>Me sentía afectada en mi salud, mental porque tenía muchas ideas en la cabeza me sentí responsable pensé que todo lo que le está pasando es por mi culpa por algo que hice, con la incertidumbre de que va pasar, pensaba que hice mal, en emocional con ansiedad y depresión es un golpe duro a la sensibilidad de una madre, yo le di vida y era responsable de cuidarlo y no lo hice y en lo familiar porque cada día que pasa no se puede hacer mucho casi nada y se siente mal.<br>**Privada de él**<br>Me sentía triste por no estar presente con mi hijo, no quise alejarme de él, no pude |

| | |
|---|---|
| | compartir los primeros momentos los primeros cuidados me sentí privada de él de ver su carita sentir sus manitos, abrazarlo, besarlo, pero se lo llevaron me explicaron que lo que harían era por su propio bien pero en ese momento lo que menos quería es escuchar, me sentí vacía |

**Cuadro N° 3.** Resultados de la categoría 3

**Elaborado por:** Autores del Estuidio

| Categorías | Subcategoría |
|---|---|
| **Categoría 3**<br>**Mis preferencias como madre**<br>Me hubiera gustado recibir apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, que brinden más información del estado del bebe también en lo que tiene que ver en el cuidado de mi hijo nunca he tenido un niño en mis brazos mucho menos un prematuro<br>Que permitan la participación por parte de la familia ya sea de la pareja él también quería formar parte de los cuidados de nuestro bebe, o de mi madre para ayudar en el proceso de recuperación tanto mía como la del bebe brindando apoyo dando ánimos, y que mi hijo sienta el amor que le tenemos es difícil estar sola en el cuidado de un prematuro y la familia brinda seguridad.<br>Que continúen con la atención así los médicos y las enfermeras me ayudaron y | **Participación por parte de la familia**<br>Me hubiera gustado recibir apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, también que me permitan ingresar a ver a mi bebe con mi pareja así apoyarnos, la participación de la pareja en el proceso de recuperación tanto mía como la de mi bebe, que me dé ánimos, me sentía muy triste sería bueno que aquí también ayuden a las madres a superar este proceso.<br>Que me apoyen un poquito más en lo que tiene que ver con lo que es de mi hijo nunca he tenido un niño antes, permitan que me apoye mi pareja y familia me ayudaría no solo a mi sino también a mi bebe creo que también sienten el amor, que expliquen todo sobre mi bebe porque hay cosas que yo no puedo explicar a mi familia y se preocupan, incluyan a mi pareja en los |

| | |
|---|---|
| están pendientes de los niños prematuros porque necesitan de mucho cuidado para salir sanos y aquí dan lo mejor de ellas en el cuidado para ayudar a sanar a nuestros bebes, lo hacen muy bien demostraron que les gusta su trabajo de ayuda. | cuidados del bebe porque fuera de aquí solo él me podrá ayudar.<br>Me hubiera gustado que incluyan a mi madre o a mi esposo para los cuidados después de la cesárea la familia brinda seguridad. |
| Que permitieran pasar más tiempo con los bebes y sean más comprensibles con nosotros que pasamos por esos momentos, brinden apertura para poder preguntar porque una como madre primeriza no sabe y que nos dejen estar más tiempo con nuestros hijos. | **Brinden apertura para poder preguntar**<br>Como madre primeriza estar embarazada si es doloroso, que nos tengan paciencia consideración, sean más comprensibles, amables, con nosotras que pasamos por esos momentos de miedo con los problemas de nuestros hijos, también nos brinden una apertura para poder preguntar más que todo cuando son madres primerizas y que tengan un poco más de paciencia, porque la verdad una como madre primeriza no se sabe.<br>Las enfermeras y los doctores me ayudaron, me dieron apoyo en los momentos que los necesité, estaban pendientes de mí y de mi bebe, que continúen así me dieron una buena atención no solo a los niños que nacen prematuros sino también a nosotras me sentí a gusto.<br>Aquí las enfermeras dan lo mejor de ellas en el cuidado de nuestros bebes, trabajan para lograr el bienestar de sus pacientes, lo hacen muy bien demostraron que les gusta su trabajo de ayuda, saben lo que hacen y les gusta hacerlo. |

**Cuadro N° 4.** Resultados de la categoría 4

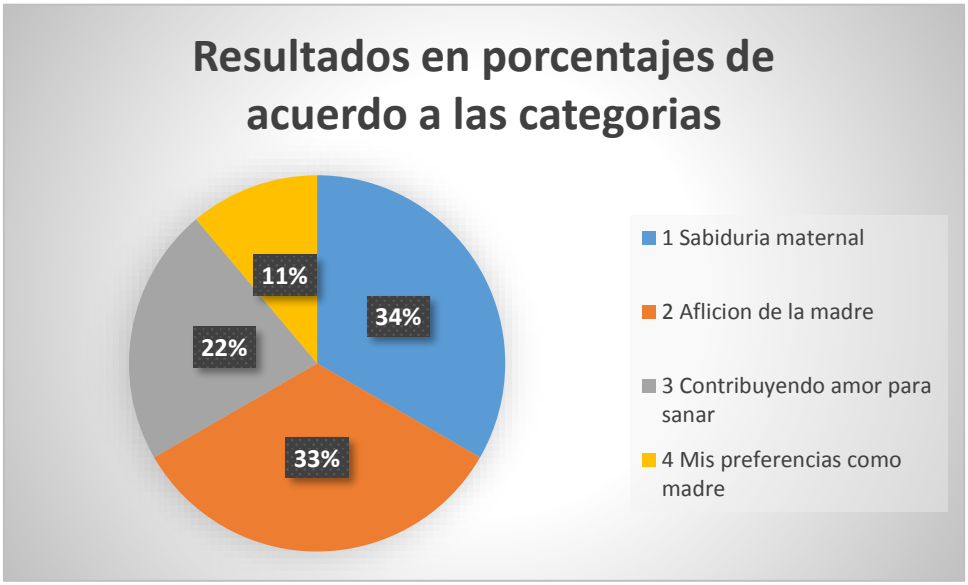
**Elaborado por:** Autores del Estuidio

| Categorías | Subcategoría |
|---|---|
| **Categoría 4**<br>**Contribuyendo amor para sanar**<br>Me ayudaron a poner en pie después de la cesárea, me educaron y me enseñaron sobre la higiene para poder entrar a ver a mi bebe participaba en la alimentación de mi hijo por medio de gotas, porque aún no podía succionar, después me indicaron como cargarlo para darle de comer sentía que no solo lo alimentaba para llenar su barriguita sino, también alimentaba su salud, a cambiarle de pañal, lo importante del aseo como bañarlo, el contacto piel a piel que lo acerque a mi pecho para que sienta mi calor, sentía que mi hijo mejoraba cada vez que lo veía. | **Alimentaba su salud**<br>Me educaron, y me enseñaron sobre la higiene, participaba en la alimentación, ella recibía la leche por gotas, no le cogía el seno no podía succionar, me indicaron la importación del contacto piel a piel, me decían que me haga sentir con mi hijo, dándole de comer, y sobre todo que lo abrace que le cante y que le acerque a mi pecho, me sentía feliz ya que sentía que mi bebe mejoraba cada vez que me veía.<br><br>No podía cargarlo como un niño normal, Me llevaban solo a darle de comer y ahí podía verlo un poco y siempre estoy pendiente de mi bebe, sentía que no solo le alimentaba para llenar su barriguita si no también alimentaba su salud.<br><br>Me ayudaron a ponerme en pie después de la cesárea para poder ir donde mi bebe, yo pensaba que lo iba a lastimar que no sería capaz de cuidarlo. |

## 6.1. Análisis estadísticos por categorías

**Cuadro N° 1.** Resultados en porcentaje de acuerdo a las categorías.

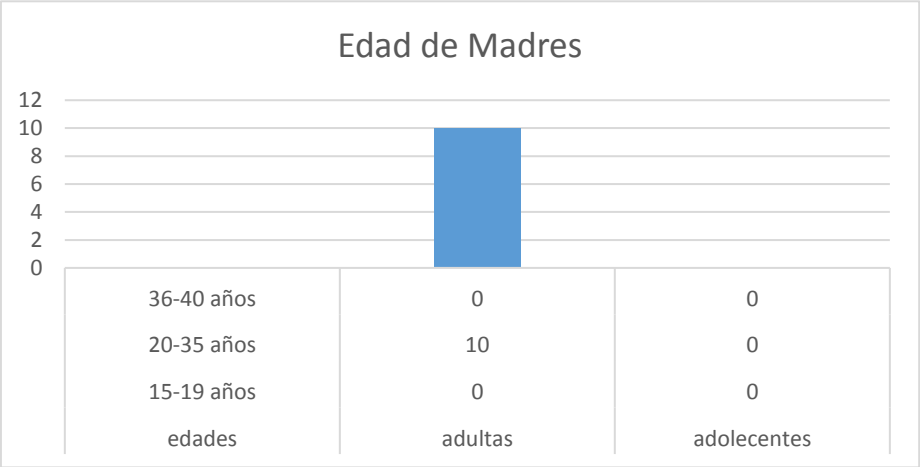
**Elaborado por:** Autores del Estudio.




1. **Del 100% de la entrevistadas el 34% corresponde a la categoría sabiduría maternal esto quiere decir que las madres reconocen el significado de parto prematuro y las razones del porque fue hospitalizado su hijo, los cuidados que necesitan luego de la hospitalización.**
2. **Del 100% de la entrevistadas el 33% corresponde a la categoría Aflicción de la madre se evidencio mayor aflicción de tristeza melancolía , miedo por el estado de su hijo pre termino y la posibilidad de muerte de su hijo.**
3. **Del 100% de las entrevistadas el 22% corresponde a las categoría Contribuyendo amor para sanar que es la que se relacion con la participación de la madre en el cuidado a su neonato en hospitalización y que es necesario fortalecer.**
4. **Con los datos de las entrevistas se establecieron cuatro categorías, llamándonos la atención que la categoría Mis preferencias como madre que tiene menor porcentaje de 11% lo cual podemos manifestar que se evidencio que las madres requieren de apoyo emocional, y que se sienten seguras con el apoyo de su familia o su pareja,**

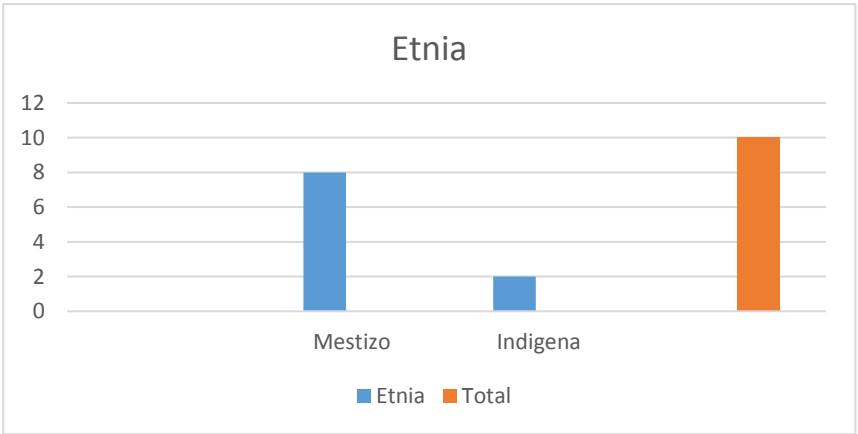
## 6.2. Análisis según datos demográficos.

**Cuadro N° 1. Análisis estadísticos según edad.**
**Elaborado por:** Autores del Estudio.




Del total de las 10 madres entrevistadas, todas las madres son adultas en este grafico podemos observar que se mantiene en edad adulta en el rango de 20-35 años lo cual se considera en el estudio de caso, que no ha sido un factor de riesgo la edad dentro de lo que es la prematures.

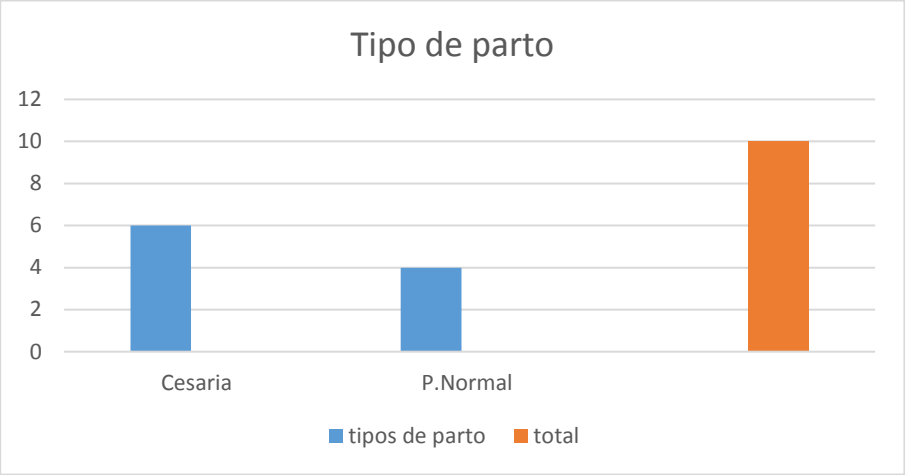
**Cuadro N° 2.** Análisis estadístico según etnia.
**Elaborado por:** Autores del Estudio




Para fines de este estudio de caso se han considerado 8 madres mestizas y 2 madres indígenas lo cual indica que ha predominado las madres mestizas sin embargo también se encontró la auto identificación de madres indígenas.

**Cuadro N° 3.** Análisis estadístico según tipo de parto.

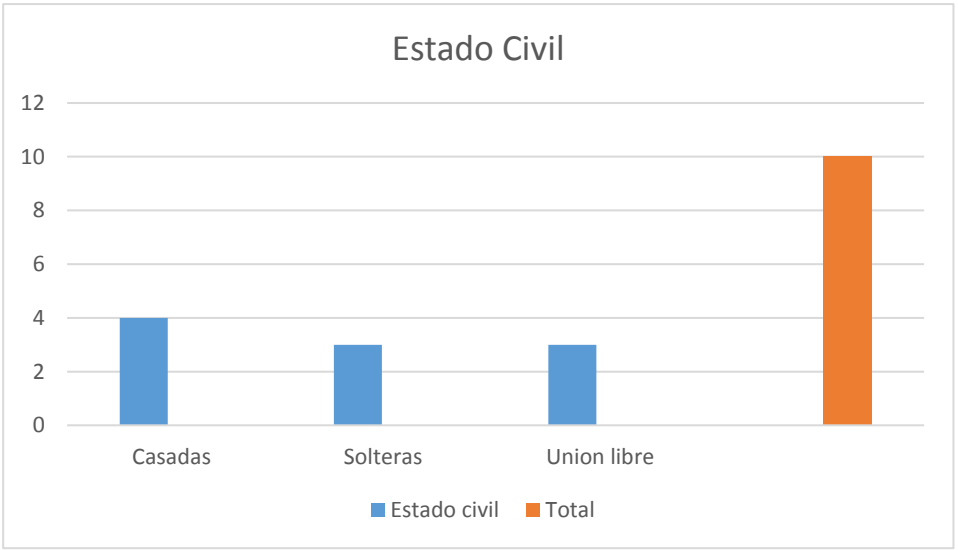
**Elaborado por:** Autores del Estudio.




Del total de las 10 madres entrevistadas, 6 madres tuvieron partos por Cesaría y 4 madres parto normal. Atreves de estos datos podemos identificar que la mayoría de los partos se dan por cesaría esto quiere decir que existió factores de riego relacionado con la prematures.

**Cuadro N° 4.** Análisis estadísticos según estado civil.

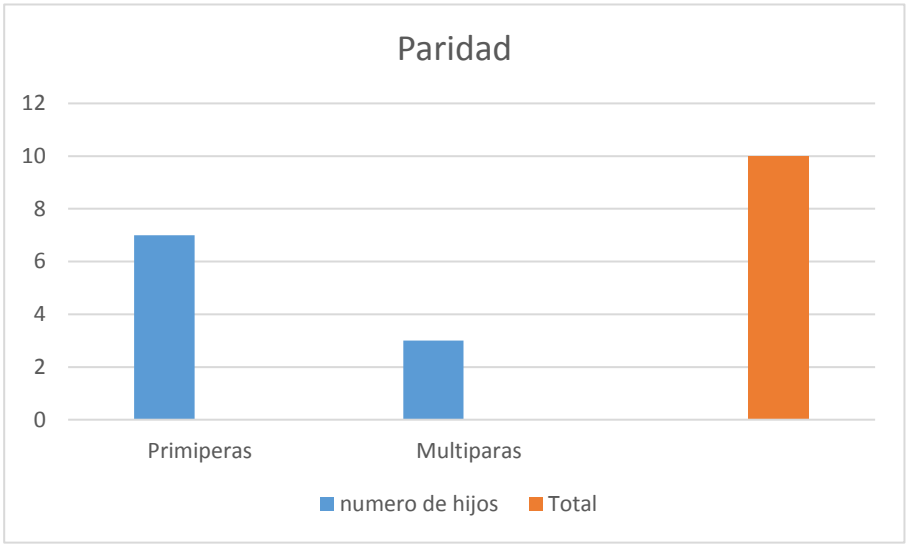
**Elaborado por:** Autores del Estudio.




Del total de las 10 madres entrevistadas, 4 madres son casadas, 3 madres son solteras y 3 madres en unión libre. Esto quiere decir, que existe una gran variedad en lo relacionado al estado civil, también podemos indicar que las madres casadas, solteras y unión libre necesitan de apoyo de la familia.

**Cuadro N° 5.** Análisis estadístico según paridad

**Elaborado por:** Autores del Estudio.




Del total de las 10 madres entrevistadas, 7 madres son primíparas y 3 madres son multíparas, dentro de este estudio al ser considerarlas primíparas, tener un recién nacido prematuro es una experiencia que conlleva sentimientos hipotimicas con una elevada introspección.

# 7. DISCUSIÓN

Las experiencias de las madres en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado, constituye el principal interés de este estudio, tomando en cuenta que el nacimiento prematuro tiene un impacto social y emocional para la familia, por lo tanto, enfermería tiene el reto de indagar y profundizar sobre diversas experiencias, para proponer intervenciones que favorezcan el desempeño del rol materno frente a los cuidados de un recién nacido prematuro.

El nacimiento de un recién nacido prematuro y su hospitalización es un hecho inesperado, es una experiencia nueva y difícil, una crisis no normativa, un proceso doloroso para sus padres, cada uno vive esta situación de forma diferente, y por ende el desarrollo del apego se ve afectado, por lo cual padre y madre deben utilizar todas las herramientas necesarias para salir adelante de este acontecimiento. Por su parte, el equipo de enfermería es fundamental a la hora de entregar estas herramientas y desarrollar estrategias para el fomento del desarrollo integral del recién nacido junto a su familia. (Aguas, 2015).

Debido a las condiciones de salud del prematuro requieren un tratamiento especial en el área de neonatal, los bebés que fueron dados a luz prematuramente fueron hospitalizados durante días o meses, lo que dio como resultado la interrupción de la relación entre padres e hijos, retrasando su desarrollo físico y emocional. Se sabe que la intervención en los cuidados y la participación de los padres dentro de área de neonatología a sus hijos beneficia y favorece el progreso y avance para su egreso temprano. Sin embargo, debería desarrollarse bajo ciertas premisas como la visita irrestricta, basarse en relaciones de igualdad con la familia, trabajar bajo conceptos de cooperación, colaboración, y cambio en los valores y actitudes de los profesionales y de los padres, el personal de enfermería asumir un rol consultivo en tanto que los padres se involucrarían en el cuidado del hijo. (Josefina, Reyes, Jaime, & Silvan, 2013).

Comprender la experiencia de las madres de un recién nacido prematuro no es algo fácil, pero es preciso mejorar la comunicación, interacción, y prestar una atención humanizada, los servicios de salud deben ampliar la visión del cuidado e ir más allá de la relación madre-hijo, hacer partícipe a los padres en el cuidado del recién nacido en el proceso de atención. (Acosta & Cabrera, 2016).

Tomando en cuenta el propósito de estudio de caso se establecieron cuatro categorías cada una relacionada con la entrevista realizada y los sentimientos expresados por las madres estas categorías son: sabiduría maternal, aflicción de la madre, mis preferencias como madre y contribuyendo amor para sanar, las cuales se describen a continuaciones.

### 7.1. Sabiduría maternal.

En esta categoría las madres manifiestan que **"es** algo grave relevante, cuando mi hijo nace antes de tiempo, antes de los 9 meses o no ha completado las 39 semanas para su desarrollo y maduración, no está preparado para el nacimiento" ante esto (Roura & Cabero, 2014) en su libro "Parto prematuro" afirma que, en el año 1972 La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el parto prematuro ocurre antes de las 37 semanas de gestación o 259 días previos al primer día del último período menstrual. Esta definición concretó y asentó el concepto de que la prematuridad está relacionada con el tiempo de gestación.

También se identifica que las madres multíparas experimentan que el cuidado es diferente al brindado en su primer hijo ya que son más vulnerables que los que nacen con las semanas completas de gestación es por tanto se requiere de más cuidado.

En cuanto a las razones para permanecer hospitalizado dicen "mi bebe nació muy pequeño estaba flaquito con bajo peso y talla, le faltaba desarrollo en sus pulmones era propenso a adquirir otras enfermedades y lo tenían privado del amor de la familia en una incubadora para estar caliente con ayuda para poder respirar", (Ministerio de Salud Pública, 2015) plantea que, a menor edad gestacional el riesgo de complicaciones aumenta, los RN que son considerablemente prematuros, nacidos en o antes de las 26 semanas de gestación, tienen la tasa de mortalidad superior al 50% y, si sobreviven, corren riesgo de sufrir mas daños. El recién nacido prematuro tardío de 34 a 36 semanas y 6 días, tienen mayor probabilidades de presentar varias complicaciones, como el síndrome de dificultad respiratoria (SDR), taquipnea transitoria del RN (TTR), hipertensión pulmonar persistente (HPP), síndrome de dificultad respiratoria (SDR) insuficiencia respiratoria, ictericia, inestabilidad de la temperatura, dificultad para la alimentación y estancia prolongada en unidades de cuidados intensivos neonatales. Por otra parte (Roura & Cabero, 2014) en su libro "Parto prematuro" añade que la prematuridad se considera el primer factor de riesgo para la salud del recién nacido, pudiendo éste presentar más frecuentemente patologías diversas, asimismo, los recién nacidos de prematuridad extrema y de muy bajo peso al nacer que sobreviven presentan un mayor riesgo de retraso en el desarrollo psicomotor y de trastornos neurológicos durante la infancia, ante estas expectativas, probablemente el problema que se plantea actualmente no sea tanto la supervivencia como la calidad de vida presente y futura del neonato.

También las madres mencionan que "es conveniente tener un cuidado especial y delicado porque es muy frágil", en la revista "Cuidarte" añade que, la enfermera debe confiar en la capacidad de las madres para brindar el cuidado a sus hijos, conocer el significado para

las madres el cuidado de sus hijos en el hogar desde lo emocional, sus capacidades y conocimientos, lo que las enfermeras hacen para que las madres aprendan a cuidar al bebe (Araque , Ariza, & Valderrama, 2013).

### 7.2. Aflicción de madre.

En esta categoría las madres hacen mención que "Fue de una manera imprevista, sabía que era un parto difícil, es muy duro me sentía sola, como madre me sentí preocupada, responsable de su vida", Según Puilg, Escalé, Cantó, & Goberna (2018) en la revista "Matronas profesión" argumenta que el parto prematuro es una situación muy desastrosa para las mujeres que lo padecen ya que se enfrentan a la inesperada realidad de perder sus expectativas de una experiencia de embarazo o parto. Además, dado que la atención se brinda en la sala de neonatología, enfrentan no solo la primera separación del bebé, sino también el deterioro de la maternidad.

También añaden que "Me sentía afectada en mi salud, mental porque tenía muchas ideas en la cabeza me sentí responsable pensé que todo lo que le está pasando es por mi culpa por algo que hice, con la incertidumbre de que va pasar, pensaba que hice mal", (Fresno, Escalé, & Goberna, 2018) en su artículo "Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía", detalla que la reacción de la madre frente a la hospitalización del recién nacido prematuro, que ellas experimentan dolor, soledad, frustración, inquietud, depresión, temor, miedo ante la posibilidad del fallecimiento del niño; culpa tristeza y soledad al ser apartado de sus hijos.

Cuando se separaron de sus hijos mencionan "No quise alejarme de él, cuando lloro ya quise tenerlo a mi lado, en mis brazos, besarlo, estar presente en sus primeros momentos y cuidarlo, pero se lo llevaron", ante esto (Rossel , Carreño, & Maldonado , 2012) establece, que los padres de bebés prematuros experimentan una variedad de situaciones emocionales al ser admitidos su bebes, inicialmente conmocionados, asustados, confundidos, incapaces de concentrarse e incapaces de capturar mucha información. Luego está el miedo, especialmente la muerte. Son incapaces de conectarse emocionalmente con sus hijos (lo cual se ve reforzado por la incapacidad de la madre para formar vínculos), y son débiles, vulnerables, incompetentes e inevitablemente se sienten apegados. Culpabilidad y dudas sobre uno mismo. Después de eso, se produjo depresión, tristeza, tristeza, desesperación, acompañada de un miedo constante a la muerte, así lo afirma Elena aguas, Gallardo y Madrid en su artículo "Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación al apego paterno y

su desarrollo durante el proceso de hospitalización"donde afirma que hay evidencias de que la desunion durante la hospitalización interrumpe con la interacción madre–hijo ocasionando demora en el establecimiento de apego y desarrollo de la identidad maternal por esto, es común que al momento de anunciar el egreso del niño del hospital las madres se sientan felices pero inseguras y desconfíen de sus capacidades para cuidar exitosamente al niño en casa.

### 7.3. Mis preferencias como madre.

En esta categoría las madres dieron a conocer que "Me hubiera gustado recibir apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, también que me permitan ingresar a ver a mi bebe con mi pareja así apoyarnos, la participación de la pareja en el proceso de recuperación tanto mía como la de mi bebe", no obstante (Mara & Gracinda , 2011) en su artículo "Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud" afirma que la presencia de madre/padre ayuda la estabilidad clínica del prematuro y su proceso de crecimiento y desarrollo, los profesionales de salud destacan que a partir del estímulo propiciado por los padres en el cuidado del hijo prematuro, hay una mayor ganancia ponderal, favoreciendo el crecimiento del niño y, contribuye para el desarrollo neurológico del prematuro. Ante esto (Gallegos & Josefina, 2017) en su artículo "Participación en la crianza de padres y madres de un niño prematuro" señala que, es imprescindible asegurar una comunicación efectiva entre las familias y los profesionales, así como la participación de los padres en los cuidados y en la toma de decisiones, lo que facilitará una adecuada interacción con el niño y una adecuada transición hacia la paternidad.

A su vez las madres mencionan que "permitan pasar más tiempo con los bebes y sean más comprensibles con nosotros que pasamos por esos momentos, brinden apertura para poder preguntar porque una como madre primeriza no sabe" Para (Mara & Gracinda , 2011) en su artículo "Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud" añade que, el cuidado brindado por la madre en la unidad neonatal está ligado a un proceso de entrenamiento, formal o informal, las madres aprenden sobre los cuidados, en especial la alimentación, y según el estado clínico del hijo, hacen algunos cuidados especiales y dependen de ellos en el domicilio, ese entrenamiento es realizado primordialmente por las enfermera.

### 7.4. Contribuyendo amor para sanar.

Aquí las madres mencionan que “Me educaron, y me enseñaron sobre la higiene, participaba en la alimentación, ella recibía la leche por gotas, no le cogía el seno no podía succionar, me indicaron la importancia del contacto piel a piel, me decían que me haga sentir con mi hijo, dándole de comer, y sobre todo que lo abrace que le cante y que le acerque a mi pecho”, (Gallegos & Josefina, 2017) en su artículo “Participación en la crianza de padres y madres de un niño prematuro” afirma que, estrategias tan simples como fomentar la lactancia materna, facilitar el método canguro y en general, promover la participación de los padres en los cuidados son actividades clave en las unidades neonatales, ya que favorecen la construcción y reconstrucción de los roles parentales y mejoran la salud mental y la satisfacción de los padres. No obstante (Aguas, Gallardo, & Madrid., 2015) en su artículo “Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación al apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización en la unidad de neonatología del Hospital Base Valdivia” añade que, las enfermeras describen dos factores obstaculizadores importantes a la hora de desarrollar el apego paterno, la infraestructura de la unidad y la sobrecarga laboral. Por un lado, la infraestructura dificulta el apego paterno porque la unidad de Neonatología no ofrece las comodidades a los padres para establecer eficazmente el lazo afectivo, las enfermeras creen que para formar este vínculo no sólo se necesita la intención de ambas partes, sino que también el entorno, dejando entrever la necesidad de inyectar más recursos destinados a implementar un espacio físico para que los padres y el equipo de salud dispongan de los servicios necesarios para estimular correctamente el apego paterno. Por otro lado segun (Chavarria & Delgado, 2017).El contacto piel a piel favorece la contractibilidad e involucion y previnen la hemorragia postparto, estimula la eyeccion de calostro y el incremento de la tenperatura de la piel de las mamas, proporcionando alimento y calor al recien nacido acelerando la adaptacion metabólica del mismo,provocabdo un gran beneficio no solo al neonato si no tambien a la madre.

# 8. INFORME

## 8.1. Introducción

Hoy en día el cuidado al neonato prematuro que se encuentra hospitalizado es el mayor desafío clínico actual en cuanto nos referimos a sus cuidados ya que resulta complejo para la madre dentro de una unidad neonatal, ella se enfrenta a un mundo desconocido y vulnerable, donde predomina el cuidado a su hijo proveniente de personas desconocidas, pero tienen el conocimiento específico del cuidado que su hijo necesita. (Icaza, 2019).

El cuidado que la madre ofrece por lo general es el que ha aprendido por tradición y que posiblemente no responde en ese momento, en ese ambiente y en esas condiciones a las necesidades del niño, por este raon este estudio de caso aborda el siguiente tema: Experiencia de las madres en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado.

Agregando a lo anterior, la hospitalización del hijo implica la separación temprana de la madre para poder recibir cuidados específicos por personal de salud capacitado en el área, como los relacionados con la alimentación, regulación de la temperatura y manejo o evitando complicaciones, procurando la prevención de las infecciones, involucrando la necesidad emocional y de desarrollo. (Pazmiño & Salazar, 2018).

De igual forma, para favorecer el desarrollo del neonato se requiere modificación del entorno físico, para brindar ciclos normales de día y de noche, medidas de comodidad que sea lo más parecido a su ambiente intrauterino, e involucrar a los padres en el cuidado. En consecuencia, para lograr una participación genuina y duradera de los padres es importante reconocer y promover el vínculo madre / hijo, así se podrá proporcionar un ambiente dentro de la unidad neonatal, que incentive y apoye la integración de los padres en el cuidado y recuperación del hijo. (Icaza, 2019).

Es sabido que el nacimiento de un prematuro, cambia el sueño de los padres, la imagen del hijo deseado y las esperanzas alrededor del hijo, generando contrariedad, sentimientos de icompetencia, culpa y miedo a la pérdidade su hijo. Todos estos sentimientos producen estrés y en varias ocaciones son causas de distancia entre padres e hijos. Es en esta periodo de

hospitalización en que enfermería debe estar alerta para apoyar a los padres en forma efectiva y lograr el éxito de la recuperación y el bienestar de ellos. (Verdugo & Galarza, 2019).

De ahí la necesidad de llevar a cabo un estudio que profundice las experiencias de las madres, el mismo que permita perfeccionar las intervenciones que favorezcan el desempeño del rol materno frente a los cuidados de un recién nacido prematuro.

### 8.2. Preguntas de reflexión

¿Qué significa para usted un parto prematuro?, ¿Cómo se sintió usted al enterarse que tendría a su hijo mucho antes de los 9 meses?, ¿En qué le afectó el que su hijo naciera prematuro?, ¿Cómo se sintió usted, cuando fue separado de su hijo para que él sea hospitalizado?, ¿Qué razones tuvo su hijo para permanecer hospitalizado?, ¿Qué acciones realizo el personal de enfermería para incluirla en los cuidados de su hijo en el momento de la hospitalización?, ¿Cómo se sentirá más segura y confortable durante la hospitalización de su hijo?, ¿Cuáles son los cuidados que debe realizar a su bebe en casa?, ¿Qué le sugiere al profesional de enfermería para favorecer su participación en los cuidados del bebe?.

### 8.3. Metodología aplicada en este estudio

El presente estudio de caso es un estudio cualitativo, de cohorte naturalista, enfoque fenomenológico con muestreo no probabilístico de conveniencia, se realizó la entrevista a profundidad a 10 madres , las que fueron grabadas y transcritas textualmente.mediante toda la información obtenida, de cada una de las entrevistas se originan 4 categorías núcleo las cuales estan asociadas con cada una de las preguntas de la entrevista.

El analisis del conjunto de datos se proceso a través del software ATLAS.ti permitiendo categorizar los datos por jeraquizacion,elaborando haci una unidad hermeneutica en la cual se plantean seis objetos,tales como : DPs, Códigos, Citas, Memos, Familias y Redes; finalizando con el analisis completo de todas las entrevistas realizadas a las madres con niños prematuros del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Mediante el analisis de toda la informacion generada, de las entrevistas se generan 4 categorías principales cada una con su respetiva subcatgoria, las cuales se encuntran relacionadas con las preguntas de reflexión que se encuentran en las entrevistas realizadas a las madres.

El analisis del conjunto de datos obtenidos se raliza atraves del software ATLAS.ti que procesa los datos obtenidos por jerarquización, elaborando haci una Unidad Hermenéutica en la cual se encuentran 6 objetos que son:

**DPs**: Nos deja ingresar 10 entrevista.

**Citas:** Partes más destacadas que se encuentran resaltadas en las preguntas y están asociados con las categorías y solo puede tener hasta 100 citas.

**Códigos**: Constructivos conceptuales (categorías)

**Memos:** Aquellas ideas que surgen del cual se requiere investigar (subcategorías)

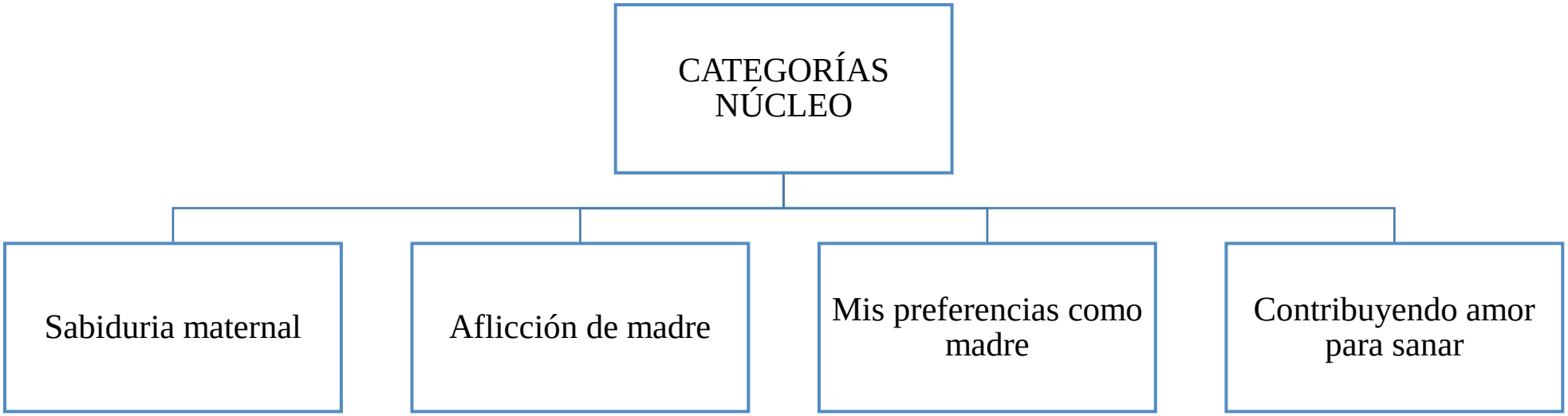
**Familias:** Unir objetos según variables de estudio y establecer relaciones para ver la diferencia que existe entre las opiniones que relatan las madres.

**Redes:** Categorías para formar enlaces que desplegué las citas referentes a cada una de las categorías obteniendo un reporte global de toda la unidad hermenéutica.

Ingresado una vez todos los datos a los 6 objetos se origina una presentación sintética y conceptualizada de cada una de las categorías núcleo, la cual nos permite una mejor comprencion de las experiencias de las madres en el cuidado al recién nacido prematuro Hospitalizado. El procesamineto, categorización y jerarquización de los datos obtenidos se mantiene en constante confrontación hasta dar lugar a la saturación de los datos, con la finalidad de investigar y eludir los juicios durante la recolección de la información, además investigar los relatos tal y como las madres lo manifiestan.

Se tomo en cuenta la participacion de 10 madres cuyas edades van entre los 18 a 40 años, correspondientes a las zonas tanto urbana como rural de la ciudad, entre ellas se encontraron 7 primíparas y 3 multíparas.

**Gráfic1o N° 2:** Categorías de núcleo “Experiencia de las madres en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado”




**Elaborado por:** Pasto y Fernández.

**Fuente:** Autores del Estudio**.**

**Cuadro N° 2:** Subcategorías de las categorías núcleo "Experiencia de las madres en el cuidado al neonato prematuro hospitalizado".

| Categorías | Subcategorías |
|---|---|
| 1. Sabiduría maternal | a) Antes de los 9 meses |
| | b) Propenso a enfermedades |
| | c) Cuidado especial |
| 2. Aflicción de madre | a) Un parto difícil |
| | b) Un duro golpe a la sensibilidad de una madre |
| | c) Privada de él |
| 3. Mis preferencias como madre | a) Participación por parte de la familia |
| | b) Brinden apertura para poder preguntar |
| 4. Contribuyendo amor para sanar | a) Alimentaba su salud |

**Elaborado por:** Pasto y Fernández.

**Fuente:**Autores del Estudio.

## 8.4. Narración

El establecimeinto de salud donde se llevo acabo el desarrollo del presente estudio de caso fue en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en el servicio de Neonatología divididos en áreas según su complejidad, en cuidados mínimos, intermedios, intensivos, fototerapia y prematuros, perteneciente al distrito 02D01 de la ciudad de Guaranda con el propósito de relatar la experiencia de las madres en el cuidado al Recién Nacido Prematuro, (RNP) con este estudio se espera aportar con conocimientos relacionado con la experiencia de la madres en el cuidado (RNP) debido a que los estudios científicos concernientes a este tema son pocos además del mejoramiento del vínculo afectivo madre/ hijo.

Durante la elaboración de la parte técnica del estudio, se platearon preguntas de reflexión; las cuales permiten dar respuesta al propósito planteado, con las preguntas planteadas se ejecuta una entrevista a profundidad, la cual permite aplicar a las participantes que desenpeñaron con los criterios de inclusión, exclusión y firmaron el consentimiento informado.

Por las distintas situaciones que atraviesa el cuidado al recién nacido prematuro es esenciales esta experiencia única de la madre de ahí la importancia de gestar este estudio cualitativo que ayuda a la madre a expresarse con fluidez lo que ellas sienten en con respecto al tener un hijo prematuro.

Para concluir, el cunjunto de datos obtenidos de todas las entrevistas aplicadas, se llevó a cabo mediante el analisis general a través del Software ATLAS.ti y los resultados se enuncian a continuación.

**Categorías núcleo**

- **Categoría 1:** Sabiduría maternal.
- **Categoría 2:** Aflicción de madre.
- **Categoría 3:** Mis preferencias como madre.
- **Categoría 4:** Contribuyendo amor para sanar.

**Categoría 1**

**Sabiduría maternal**

Para las madres el parto prematuro es el que se da antes de los 9 meses o las 39 semanas de embarazo, él bebe aun no completa su desarrollo y no está preparado para el nacimiento, es algo grave relevante y puede salir con alguna dificultad, pero debido a que nace antes, este ya nacerá débil.

También mencionan que en algunos de los casos sus hijos nacieron con bajo peso y talla, les faltaba el desarrollo en sus pulmones, estaban propensos a muchas enfermedades, se encontraban en incubadoras y por ello estaban privados del amor de la familia.

Además, las madres tenían inconvenientes con el cuidado de sus hijos debido a que no sabían cómo cuidar a un niño prematuro, conocían que debían tener un cuidado especial y delicado porque eran muy frágiles y además de ello cuidarlos del frio, cargarlos con cuidado, alimentarlo por dos horas, bañarle todos los días, limpiarle el ombligo, sacarle los gases, sacarle los moquitos, entre otras cosas; también demostraron que fueron educadas en el cuidado de sus hijos en casa lo que permitía que se tranquilizaran un poco al momento de marcharse de la unidad hospitalaria.

**Categoría 2**

**Aflicción de madre**

Las madres revelaron que fue de una manera imprevista el tener un hijo prematuro, algunas sabían que era un parto difícil, se sentían solas pero lo que más les preocupaba era el bienestar de su hijo ya que los tuvieron que ver encerrados en las incubadoras y el temor las abordaba porque pensaban que podrían perder la vida o desarrollar alguna enfermedad.

También les afecto en lo familiar, en lo emocional y mental pensaban en que hicieron mal para que diera como resultado un parto prematuro, es decir culpabilidad ya que no se cuidó o tal vez por la alimentación en la que fue de manera incorrecta, también mencionan que se sintieron deprimidas, tristes y angustiadas por la incertidumbre sobre que le pasara a su bebe, fue un duro golpe a la sensibilidad de ellas.

Recalcan también que al momento del parto no quisieron alejarse de ellos ya que al escuchar sus llantos querían tenerlos en sus brazos, besarlo y abrazarlo, pero se los llevaron y les explicaron del porqué, pero se sintieron privadas de sus hijos.

**Categoría 3**

**Mis preferencias como madre**

Las madres expresaron que les hubiera gustado recibir más apoyo emocional, apoyo psicológico por parte del personal de salud, que brinden más información del estado del bebe, en cuanto al tener a su hijo en brazos; que les expliquen ya que, fue muy difícil incluso más por ser un niño prematuro.

Cabe recalcan que también mencionan sobre la participación de un familiar ya sea la pareja o de la madre para que de esta manera se mejore el proceso de recuperación tanto del niño como de la madre; es indispensable que les den ánimos, sentir el amor y seguridad que solo la familia les puede brindar.

También hacen mención que continúen con la atención tanto médicos como enfermeras ya que las ayudaron y están siempre pendientes de los prematuros, el cuidado que realizan para ayudar a sanar al bebe lo hacen muy bien y demuestran que les gusta su trabajo y que necesitan mucho más cuidado los prematuros, así de esta manera poder salir juntos sanos.

Lo que prefieren también es pasar más tiempo con los bebes y sean más comprensibles con ellas que pasan por esos momentos, y la mejor manera de hacerlo es dando apertura para poder preguntar porque como madre primeriza no saben y por ello necesitan más tiempo con su hijo.

**Categoría 4**

**Contribuyendo amor para sanar.**

Las madres revelaron que las ayudaron a ponerse de pie después de la cesárea, las educaron sobre la higiene de su hijo para poder ingresar a verlo en la incubadora, participaron en la alimentación de su hijo por medio de gotas, porque no podían succionar el seno.

Después les indicaron como cargarlo, alimentarlo no solo de su barriguita sino alimentarlo de afecto y contribuir a su salud, a cambiarle el pañal, la importancia que tiene el aseo, como bañarlo, la importancia del contacto piel a piel, brindarle calor apegándolo a su pecho y el cómo se sentían mucho mejor cada vez que los llevaban a sus hijos a su sala observando de esta manera su mejoría con cada visita.

# 9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 9.1. Conclusiones

La experiencia de las madres entrevistadas en la investigación se obtuvo cuatro categorías sabiduría maternal, aflicción de la madre, mis preferencias como madre y contribuyendo amor para sanar, descritas a continuación las cuales se han articulado para establecer las siguientes conclusiones:

- La categoría sabiduría maternal se evidencio que las madres entrevistadas reconocen que su hijo nació antes de tiempo y aducen características de fragilidad en los cuidados que deben proporcionar a su hijo.
- Como resultado a la categoría aflicción de madre se refleja que la condición de los prematuros hospitalizados hace que las madres se sienten hipotimicas con una elevada introspeccion.
- Referente a la categoría mis preferencias como madre, según lo expresado por ellas requieren el apoyo de la familia ya sea de su madre o de su pareja para poder sentirse mejor y de esta manera superar este proceso para así formar parte del cuidado del bebé.
- Referente a la categoría contribuyendo amor para sanar, las madres expresan que participaban en el cuidado tanto en la alimentación como en el aseo, de esa manera las madres se sentían felices. Convirtiéndose así en la proveedora de los cuidados, basados en las enseñanza ofrecida por las enfermeras
- Se concluye en lo referente a los datos demográficos que las madres entrevistadas son adultas, en su mayoría se auto identifican mestizas y en relación a paridad primíparas que ha permitido recopilar experiencias por primera vez y al tener un hijo prematuro lo cual se evidencia mayor aflicción.

## 9.2. Recomendaciones

- Que se brinde información personalizada acerca del estado patológico y evolución del recién nacido prematuro.
- Incorporar el apoyo psicológico para las madres, ayudando a superar sus sentimientos de angustia, depresión y culpabilidad.
- Que el personal de salud ayude a la madre a entender que su niño prematuro tiene diferentes cuidados y características diferentes que un recién nacido a término.
- Integrar a la familia en el cuidado de su hijo y en el apoyo a la madre, ofreciendo mayores oportunidades de contacto familiar para fortalecer los vínculos afectivos.
- Con este estudio se espera aportar con conocimientos relacionados con la experiencia de la madre, debido a que los estudios concernientes a este tema son pocos.

# 10. BIBLIOGRAFÍA


1. Acosta, M. F., & Cabrera, N. (2016). Percepción de padres en la UCIN. *UNIMAR*, 197.

2. Acosta, M., & Cabrera Bravo, N. (2016). Percepción de padres en la UCIN. *UNIMAR*, 197.

3. Aguas. (2015). Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación al apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización. *UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE*, 1-2.

4. Aguas A., E., Gallardo H., M. F., & Madrid, K. (2015). Experiencia de padres de recién nacidos prematuros y del profesional de enfermería, en relación al apego paterno y su desarrollo durante el proceso de hospitalización. *UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE*, 1-2.

5. Aguas, E., Gallardo, & Madrid., K. (2015). *Universidad Austral de Chile*, 1-2.

6. Albaladejo, A. (2014). La experiencia de tener a un hijo/a en la unidad de cuidados intensivos neonatales . *Universidad autonoma de Madrid* , 6-19.

7. Araque , S., Ariza, N., & Valderrama, M. (2013). Estrategia educativa para el cuidado domiciliario de los bebes prematuros: madres usuarias del programa madre canguro de Tunja, Colombia . *Revista Cuidarte* , 468, 469.

8. Chavarra, N. D. (2017). *Caracteristicas del contacto piel a piel- Repositorio- UPCH.* Obtenido de Caracteristicas del contacto piel a piel- Repositorio- UPCH: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/955/Caracteristicas_AlcantaraChavarria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y

9. Chavarria, N., & Delgado. (2017). *Caracteristicas del contacto piel a piel,Repositorio UPCH.* Obtenido de Caracteristicas del contacto piel a piel, Repositorio UPCH: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/955/Caracteristicas_AlcantaraChavarria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y

10. Crespo Verdugo , L. I., & Pesantez Galarza , A. B. (2019). Asesoramiento psicologico a padees de niños prematuros de la fundacion Pablo Jaramillo. *Universidad del Azuay*, 20-34. Obtenido de http://dspace.uazuay.edu.ec: http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8658/1/14320.pdf

11. Fresno, S., Escalé, M., & Goberna, J. (2018). Ansiedad y depresión en las madres de recién nacidos prematuros. Estrategias de intervención y revisión de la bibliografía. *Matronas-profesión*, 21.22.

12. Gallegos , J., Reyes, J., & Gracinda , C. (2010). *Perinatologia reproduccion humana*, 4-9.

13. Gallegos Martínez, J., Reyes Hernández, J., & Silvan Scochi, C. (2013). El neonato prematuro hospitalizado: significado para los padres de su Participacion en la Unidad Neonatal. *Latino-Am. Enfermagem*, 2-3.

14. Gallegos, & Josefina. (2017). Participacion en la crianza de padres y madres de un niño prematuro. *Enfermeria Clinica*, 44.

15. Gallegos, J. (2017). Participacion en la crianza de padres y madres de un niño prematuro. *Enfermeria Clinica*, 44.

16. Guaraca, S., & et.al. (2018). *Prevalencia de prematuridad y factores de riesgo asociados en los recién nacidos, ingresados en el área de Neonatología.* Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca. Repositorio Digital.

17. Gutierrez, S., Alvarez, F., & Romulo, S. ,. (2018). prevalencia de prematuridad y factores de riesgo asociados a los recien nacido ingresado en la area de neonatologia,. *Universidad de cuenca repositorio digital*, 17-18.

18. Gutierrez, S., Alvarez, F., & Suriaga, R. (2018). prevalencia de prematuridad y factores de riesgo asociados a los recien nacido ingresado en la area de neonatologia,. *Universidad de cuenca repositorio digital*, 17-18.

19. Icaza, L. (2019). Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). *Revista cientifica del CODEM*, 3-7.

20. Josefina, G., Reyes, Jaime, & Silvan, C. G. (2013). El neonato prematuro hospitalizado: significado para los padres de su Participacion en la Unidad Neonatal. *Latino-Am. Enfermagem*, 2-3.

21. Mara, L., & Gracinda , C. (2011). Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud. *Latino-am enfermagen*, 4-9.

22. Martin Icaza, L. (2019). Cuidados psicosociales dirigidos a los padres en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). *Revista cientifica del CODEM*, 3-7.

23. Ministerio de Salud Pública. (2015). Recien Nacido Prematuro. *Guía Práctica Clínica*, 11-12.

24. Moral, T., & Bancalari, E. (2010). Evolución de la actitud frente al recién nacido prematuro. *Boletin de la sociedad de Pediatras de Asturias, Cantabria, Castilla y Leon*, 39-40.

25. Organización Mundial para la Salud . (19 de Febrero de 2018). *Nacimientos prematuros*. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth

26. Pazmiño, C., & Salazar, A. (2018). LA EDUCACIÓN DE MADRES Y PADRES:UNA ESTRATEGIA DE CAMBIO OLVIDADAEN SALAS DE CUIDADOS NEONATALES,HOSPITAL DOCENTE AMBATO. *Revista UTA*, 24-33.

27. Puilg, O. ,., Escalé, M., Cantó, L., & Goberna, J. (2018). Ansiedad y depresion en las madres de recien nacidos prematuros. Estrategias de intervencion y revision de la bibliografia. *Matronas profesion*, 21-23.

28. Puilg, S., Obregon , N., Calle , S., Escalé, M., Cantó, L., & Goberna, J. (2018 ). Ansiedad y depresion en las madres de recien nacidos prematuros. Estrategias de intervencion y revision de la bibliografia . *Matronas profesion* , 21-23.

29. Rossel , K., Carreño, T., & Maldonado , M. (2012). Afectividad en las madres de los niños prematuros hospitalizados. Un mundo desconocido. *Revista Chilena de Pediatria*, 12-19.

30. Roura, & Cabero. (2014). *Parto prematuro.* Buenos Aires - Argentina: Editorial Medica Panamericana.

31. Roura, C. (2014). *Parto prematuro.* Buenos Aires - Argentina: Editorial Medica Panamericana.

32. Roura, C. (2014). *Parto prematuro* . Buenos Aires : Editorial Medica Panamericana .

33. Sadurí, S. (2016). *El Desarrrollo de los niños paso a paso.* Barcelona: UOC.

34. Vaca Pazmiño, C., & Salazar , A. (2018). LA EDUCACIÓN DE MADRES Y PADRES:UNA ESTRATEGIA DE CAMBIO OLVIDADAEN SALAS DE CUIDADOS NEONATALES,HOSPITAL DOCENTE AMBATO . *Revista UTA*, 24-33.

35. Verdugo, L. I., & Galarza, A. B. (2019). Asesoramiento psicologico a padees de niños prematuros de la fundacion Pablo Jaramillo. *Universidad del Azuay*, 20-34. Obtenido de http://dspace.uazuay.edu.ec: http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8658/1/14320.pdf

# 11. ANEXOS

## Anexo N° 1: Oficio designación de director del estudio de caso

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

Guaranda, 08 de enero del 2019

Doctora
**Elena Valdiviezo**
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACION**
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**
**Presente.-**

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de: **FERNANDEZ AREVALO ALEX GABRIEL**, portador de la cédula de ciudadanía N°. **0202510863**, **PASTO PASTO RUBEN DARIO**, portador de la cédula de ciudadanía N°. **0202416301**, estudiantes de la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano, carrera de Enfermería, Matriz inscritos en la unidad de Titulación con la modalidad Estudio de Caso al mismo tiempo queremos poner a su consideración el cambio del tema del proyecto: denominado:

**PARTICIPACIÓN DE LA MADRE EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO – ABRIL 2019.**

En virtud que la Lic. Vanessa Mite Directora sugiere el cambio por motivo de que el tema no amerita para el estudio de caso reestructurandole de la siguiente manera:

**EXPERIENCIA DE LA MADRE EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO PREMATURO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO – ABRIL 2019.**

En virtud de lo expuesto solicitamos autorice a quien corresponda se analice nuestros pedidos en las instancias correspondientes de la Facultad.

reestructurado

Por la atención al presente, nos suscribimos de usted.

Atentamente,

**Fernández Arévalo Alex Gabriel**
**0202510863**

**Pasto Pasto Rubén Darío** C.C:
C.C: **0202416301**

**Lic. Vanessa Mite**
**Directora**

Recibido
8/01/19

Anexo N° 2: Aprobación del oficio de autorización por parte del Hospital "Alfredo Noboa Montenegro"

Lcdo Mauro Muñoz.
Por favor, atender lo solicitado en el oficio

Guaranda 07 de enero del2019

Dr. Guillermo Lombeyda
DOCENCIA

DOCTOR

**MARIO SILVA**

**DIRECTOR DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

Presente

DE MUESTRAS CONSIDERACIONES

Reciba un cordial saludo de los estudiantes de la **UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR** de la carrera de Enfermería, deseándole éxitos en sus funciones.

Tenemos el grato privilegio dirigirnos a usted con la finalidad de solicitarle de manera muy comedida, se nos permita realizar un estudio de caso en su prestigioso establecimiento, con el tema "**EXPERIENCIA DE LA MADRE EN EL CUIDADO AL RECIEN NACIDO PREMATURO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO EN EL PERIODO ENERO –ABRIL 2019**" cumpliendo con el reglamento de titulación de nuestra universidad.

Contando con la atención favorable a nuestra solicitud le expresamos nuestros agradecimientos.

Atentamente

FERNANDEZ AREVALO ALEX GABRIEL
N° C.I.0202510863

PASTO PASTO RUBEN DARIO
N° C.I.022416301

HOSPITAL "ALFREDO NOBOA M."
RECIBIDO
FECHA 07-01-2019 HORA 11:10
POR

## Anexo N° 3: Consentimiento informado de las madres que participaron en el estudio de caso.

Universidad Estatal de Bolívar

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Enfermería

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estudio: "EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO PREMATURO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO ENERO- ABRIL 2019"

**Responsables de la Investigación:** Fernández Arévalo Alex Gabriel

**:** Rubén Darío Pasto Pasto

**DIRECTORA DE ESTUDIO:** Gladys Vanessa Mite Cárdenas

Respetada señora:

Mediante el siguiente documento, quiero invitarla a participar en la investigación experiencia de la madre en el cuidado del recién prematuro con el propósito de relatar la experiencia de la madre de los cuidados proporcionados por el personal de salud al recién nacido prematuro en la sala de neonatología.

Ésta tendrá una duración de treinta a cuarenta y cinco minutos aproximadamente y que por motivos de un registro de datos de forma precisa y completa será grabada en audio que será transcrita aspectos para análisis que respondan al propósito de la Investigación.

Debo indicar que la participación en este estudio no implica costos ni riesgos y que no existe ningún tipo de beneficio individual. Es absolutamente libre y voluntaria, tampoco recibir alguna remuneración ya sea económica, material o de otra índole. También se me ha informado que toda información obtenida será analizada e incluida en él informa de la investigación siendo relevante para el desarrollo de esta y será manejada con reserva y solo para los fines investigativos por las personas involucradas en el.

Es por ello que Afirmo yo……con número de Cédula……. he tenido la oportunidad de realizar todas las consultas que se han aclarado todas mis dudas e inquietudes.

Los resultados de la investigación serán publicados en la biblioteca de la Universidad Estatal de Bolívar y podrían ser utilizados por otras instituciones, (hospitales, universidades, congresos y/o publicados en revistas de Enfermería) pero siempre resguardando su confidencialidad y anonimato.

El riesgo que pueda presentarse puede ser alguna molestia o inconveniente por estrés y/o fatiga, dado por diferentes causas de relevancia que puedan presentarse. Puede escoger otro momento si

así lo desea; en caso necesario, se cuenta con profesionales idóneos en la institución que pueden atender sus necesidades o si, por cualquier motivo, no quiere seguir dando respuesta al cuestionario, podrá usted retirarse sin que ello implique alguna repercusión para usted ni para su hijo..

Presto voluntariamente mi consentimiento, luego de haber leído y haber sido informado efectivamente respecto de mis dudas, tengo claro que poseo el derecho a retirarme de la Investigación sin que ello pueda ocasionarme perjuicio alguno.

Nombre del participante_____

CI. _____

Fecha_____

Firma_____

**Anexo N° 4: Entrevista aplicada a las madres**

| PERFIL DEL ENTREVISTADO | |
|---|---|
| ¿Cuál es su nombre? | |
| ¿Cuántos años tiene? | |
| ¿Cuál es su estado civil? | |
| ¿Qué número de embarazo es el actual? | |

| PREGUNTAS DE REFLEXIÓN |
|---|

1. **¿Qué significa para usted parto prematuro?**

Para mi parto prematuro es cuando mi hijo nace antes de cumplir con su maduración total, ya que no se ha cumplido los meses totales de un embarazo, que pueden salir con alguna dificultad o con alguna enfermedad

2. **¿Cómo se sintió usted al enterarse que tendría un hijo mucho antes de los 9 meses?**

Para mí fue una situación triste me sentí muy mal porque yo pensé tener a mi hijo a los 9 meses que naciera con bien y no tenerlo ahí encerrado en el hospital hasta que se mejore se empiece a desarrollar sentí una angustia al momento de dar a luz, entonces es muy triste ver como mi bebe estaba en esa incubadora.

3. **¿En qué le afecto el que su hijo naciera prematuro?**

Me sentía afectada de manera emocional, mental ya que tenía muchas ideas en la cabeza, me sentí responsable de la situación en la que me encontraba porque puede ser que mi hijo pudo nacer prematuro por algún cuidado mío, por medicación que no tuve cuidado durante el embarazo, fue una situación sumamente mala

4. **¿Cómo se sintió usted, al separarse de su hijo para ser hospitalizado?**

Al saber que me separarían de mi bebe me sentí sumamente mal, ya que quise tenerla a mi lado cuando naciera, pero no a mi hijo se lo llevaron porque no estaba muy bien formadito, el tiempo que le falta la tenían que tener encerrado, me sentí triste destrozada porque quería tenerle en mis brazos estar con ella y llevarle a la casa.

5. **¿Qué razones tuvo su hijo para permanecer hospitalizado?**

Se quedó por el tiempo que no cumplió por los dos meses que le faltaban al nacer, a parte le faltaban el desarrollo de sus pulmones, además nació con un peso sumamente bajo era

propenso a adquirir otras enfermedades y lo tenían que tener privado del amor de la familia.

6. **¿Qué acciones realizó el personal de enfermería para incluirla en los cuidados de su hijo en el momento de la hospitalización?**

Me permitieron estar cerca de hijo, me indicaron sobre el aseo higiene, para poder entrarle a ver a mí bebe, ya después me indicaron sobre cómo era la alimentación y me explicaron sobre el apego piel a piel que tenía que tenerle cerca de mi pecho.

7. **¿Cómo se sentirá más segura y confortable durante la hospitalización de su hijo?**

Que permitan que me apoye mi pareja y familia no me ayudaría solo a mi sino también a mi bebe creo que también sienten el amor y se recuperan más rápido.

8. **¿Cuáles son los cuidados que debe realizar a su bebe en casa?**

Ver que no le afecte nada en su salud como tener su cuartito limpio, el polvo que pueda afectarle, el baño diario darle en seno la veces que sea necesario, cambiarle de pañal.

9. **¿Qué le sugiere al personal de enfermería para favorecer su participación en los cuidados del bebe?**

Como ellos son capacitadas que nos tengan consideración, en mi caso como madre primeriza que estar embarazada si es doloroso, que nos tengan paciencia consideración, que están con nosotras apoyándonos y que todos vamos a pasar por lo mismo y podemos estar en la misma situación, que puede ser doloroso y emocionante y que nos ayuden en eso.

## Anexo N° 5: Evidencia de las entrevistas aplicadas

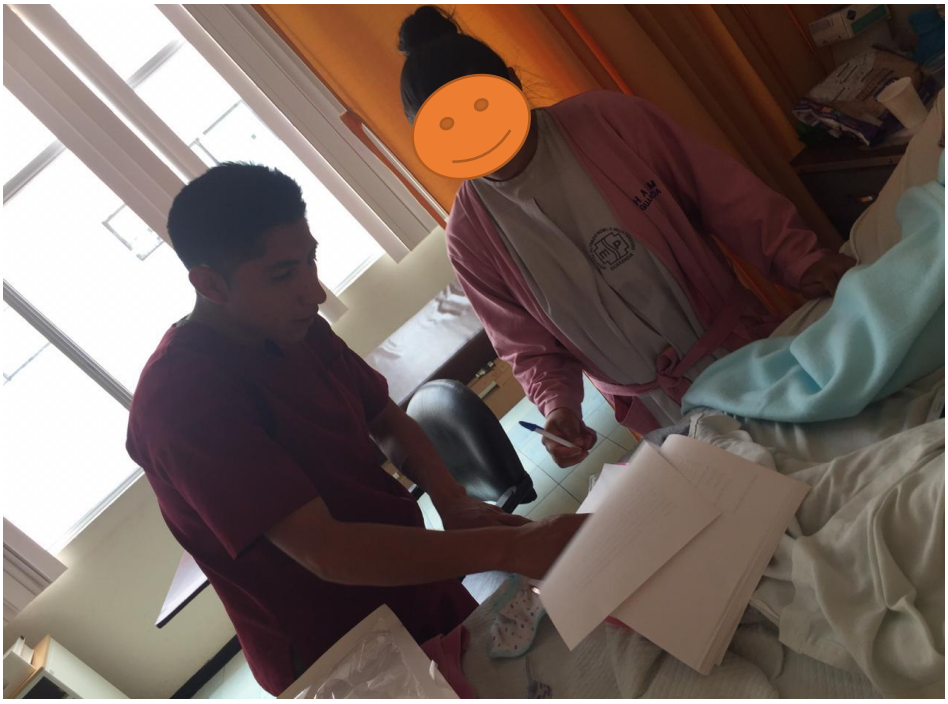


**Figura 1:** firma del consentimiento informado.

**Fuente:** Autores del estudio



**Figura 2:** firma del consentimiento informado

**Fuente:** Autores del estudio

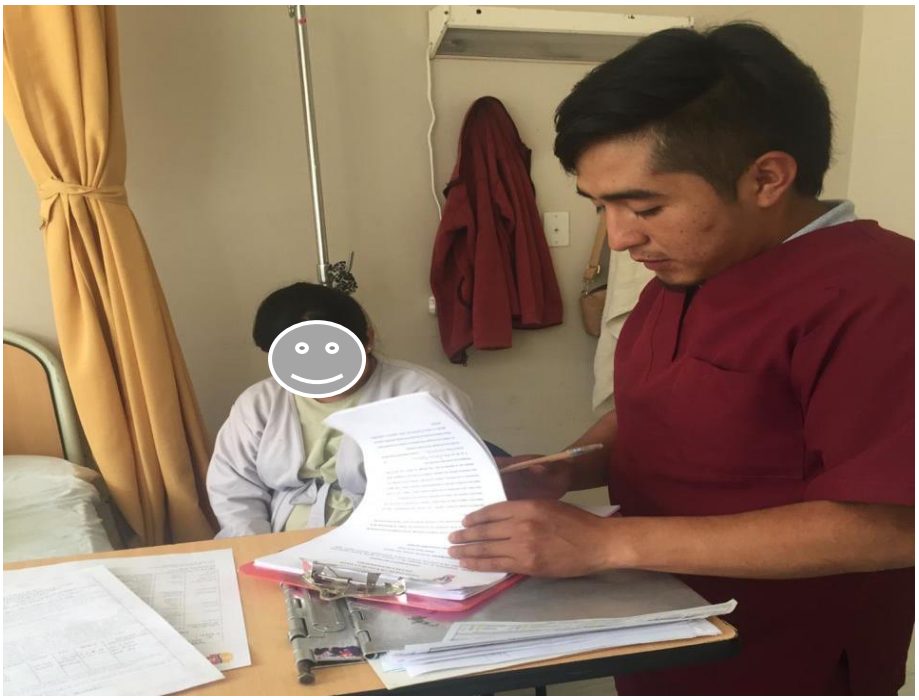


**Figura 3:** explicación de las entrevistas

**Fuente:** Autores del estudio



**Figura 4:** aplicación de la entrevista, copiando textualmente.

**Fuente:** Autores del estudio

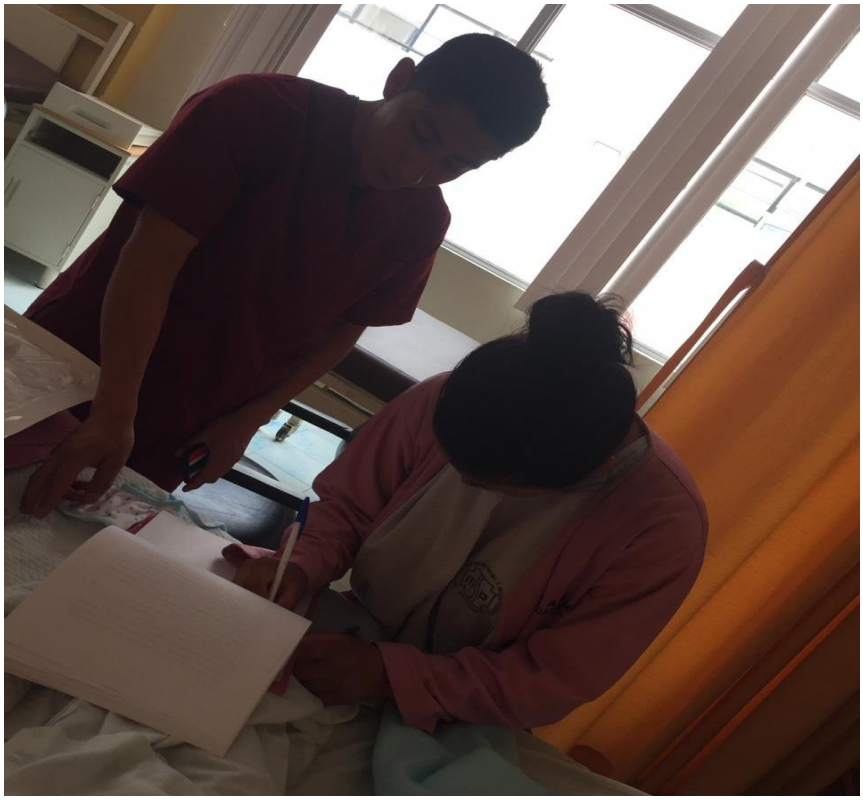


**Figura 5:** aplicación de la entrevista, copiando textualmente.

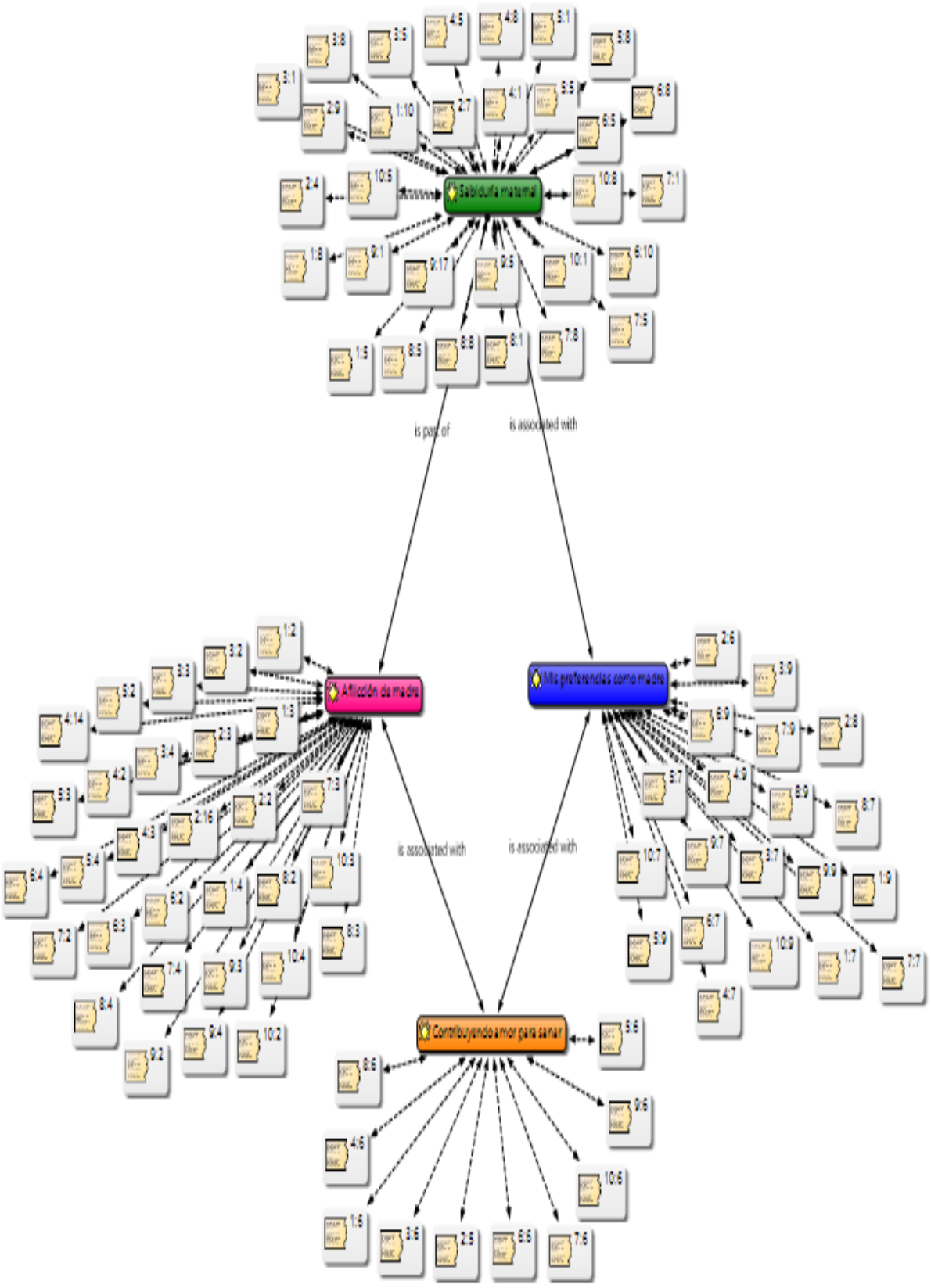
**Fuente:** Autores del estudio



**Figura 6:** aplicación de la entrevista, gravada.

**Fuente:** Autores del estudio

**Anexo N° 6: Cuadro de análisis en función del programa ATLAS.ti, relación códigos-citas de la unidad hermenéutica.**



## Anexo N° 7: Presupuesto

### Recursos técnicos

| Insumos | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| Computadora | 1 | 500 | 500 |
| pendrive | 2 | 16 | 16 |
| **Total** | | | $508 |

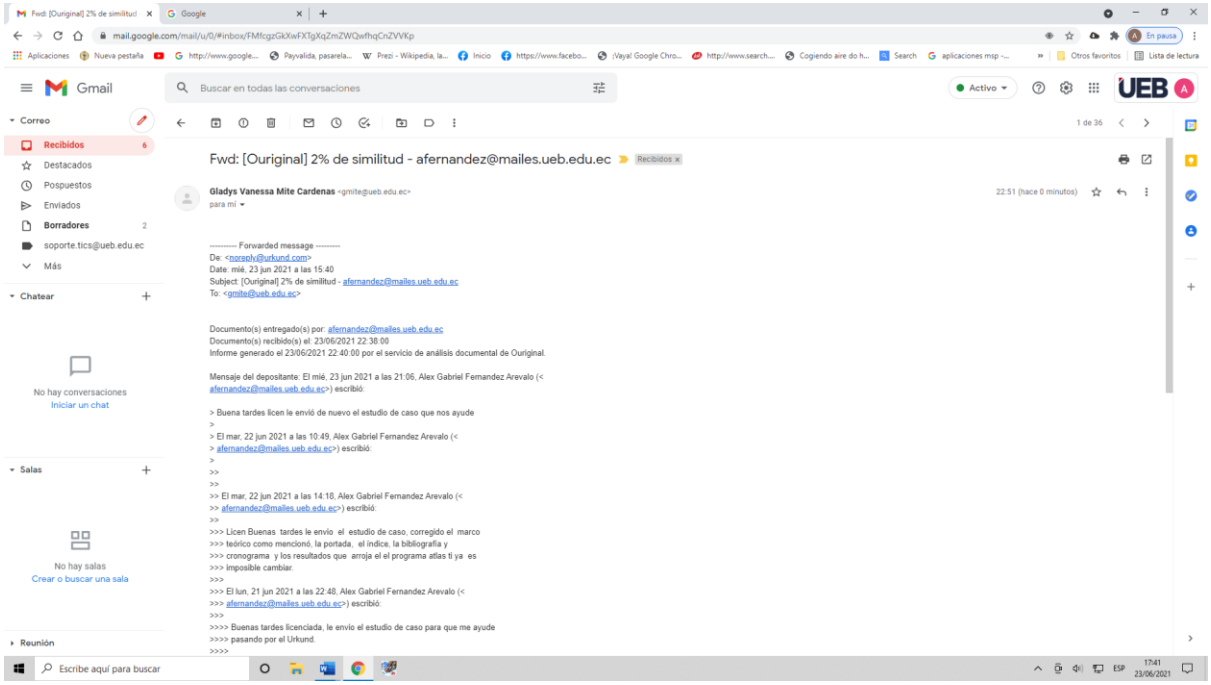
### Recursos materiales

| Materiales | Cantidad | Valor | Total |
|---|---|---|---|
| - Impresión de oficios para denuncia de tema del Estudio de Caso. | 2 | 0.50 | 1.00 |
| - Impresión de oficios dirigidos al Hospital Alfredo Noboa Montenegro. | 2 | 0.50 | 1.00 |
| - Impresión del Consentimiento informado para la ejecucion del Estudio de Caso en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. | 2 | 1.00 | 2.00 |
| - Impresión de entrevistas efectuadas a las madres de familia. | 10 | 0.50 | 10.00 |
| - Impresión de borradores del Estudio de Caso. | 3 | 15,50 | 46.50 |
| - Grabación y estampado del Estudio de Caso en CD. | 1 | 3 | 3 |
| - Horas de internet | 300 | 0.60 | 18.00 |
| **Total** | | | $81.50 |
| **Total General** | | | $ 589.50 |

**Anexo N° 8. Cronograma de actividades y desarrollo del trabajo investigativo**

| Tiempo / Actividad | Enero 2019 | Febrero 2019 | Marzo 2019 | Abril 2019 | Mayo 2019 | Responsables |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Selección del Tema | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Planteamiento y formulación del Problema (Propósito) | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Denuncia del proyecto de investigación. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Aprobación y designación de director/a del proyecto. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Elaboración de las preguntas de reflexión, unidades de análisis que delimitarán la frontera del caso. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Entrega de solicitud al gerente del Hospital Alfredo Noboa Montenegro para aplicación de entrevistas. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Entrevistas | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Revisión y categorización de la información en el programa ATLAS.ti. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Elaboración del informe, conclusiones y recomendaciones | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Impresión de borradores y solicitud de asignación de pares académicos | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |
| Defensa final del trabajo de investigación. | | | | | | Fernández Alex Pasto Rubén |


Fwd: [Ouriginal] 2% de similitud - afernandez@mailes.ueb.edu.ec
Gladys Vanessa Mite Cardenas
---------- Forwarded message ---------
De: <noreply@urkund.com>
Date: mié, 23 jun 2021 a las 15:40
Subject: [Ouriginal] 2% de similitud - afernandez@mailes.ueb.edu.ec
To: <gmite@ueb.edu.ec>
Documento(s) entregado(s) por: afernandez@mailes.ueb.edu.ec
Documento(s) recibido(s) el: 23/06/2021 22:38:00
Informe generado el 23/06/2021 22:40:00 por el servicio de análisis documental de Ouriginal.
Mensaje del depositante: El mié, 23 jun 2021 a las 21:06, Alex Gabriel Fernandez Arevalo (<
afernandez@mailes.ueb.edu.ec>) escribió:
> Buena tardes licen le envió de nuevo el estudio de caso que nos ayude
>
> El mar, 22 jun 2021 a las 10:49, Alex Gabriel Fernandez Arevalo (<
> afernandez@mailes.ueb.edu.ec>) escribió:
>
>>
>>
>> El mar, 22 jun 2021 a las 14:18, Alex Gabriel Fernandez Arevalo (<
>> afernandez@mailes.ueb.edu.ec>) escribió:
>>
>>> Licen Buenas tardes le envio el estudio de caso, corregido el marco
>>> teórico como mencionó, la portada, el índice, la bibliografía y
>>> cronograma y los resultados que arroja el el programa atlas ti ya es
>>> imposible cambiar.
>>>
>>> El lun, 21 jun 2021 a las 22:48, Alex Gabriel Fernandez Arevalo (<
>>> afernandez@mailes.ueb.edu.ec>) escribió:
>>>
>>>> Buenas tardes licenciada, le envio el estudio de caso para que me ayude
>>>> pasando por el Urkund.
>>>>