

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA**

**FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**



Tesis de Grado

**“El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024”.**

Estudiante: Marcia Miranda Valdiviezo

Directora: Dra. Eleonora María Naranjo

Año 2024

## **AUTORIDADES ACADÉMICAS**

### **RECTOR**

Ing. Rodolfo Gallo Cornejo

### **VICERRECTORA ACADÉMICA**

Mg. Dra. Constanza Diedrich

### **SECRETARIA GENERAL**

Lic. Silvia Álvarez

### **DECANA DE LA FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS**

Lic. María Dolores Medina Bouquet

### **SECRETARIA ACADÉMICA**

Dra. Adriana Ibarguren

### **JEFA DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

Lic. Sonia Edith Guijarro Cárdenas

## **AGRADECIMIENTOS**

Al personal del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital, especialmente a la Licenciada Lía Uriburu, por facilitar el ingreso a la Residencia para Madres.

A las madres que participaron desinteresadamente en la investigación.

A mis docentes y colegas de las cátedras de Personalidad y Seminario 2, en especial a la Doctora Naranjo Eleonora María por aceptar ser mi directora de tesis y guiarme en esta formación.

A mi analista Maximiliano Alesanco por ayudarme en todo el proceso que conlleva la elaboración del trabajo final e impulsarme a terminar mi trayectoria.

## DEDICATORIAS

Este trabajo está dedicado a aquellas personas que me sostuvieron en este proceso, fueron inspiración y me brindaron su apoyo incondicional.

A mi padre Jorge Manuel Miranda por enseñarme sobre la constancia y el esfuerzo.

A mi madre María del Valle Valdiviezo por enseñarme a valorar el conocimiento.

A mi compañero, amigo y amor de mi vida, Agustín García Domenech, por brindarme su apoyo y amor incondicional para que pudiera continuar con mi formación, y por acompañarme en todo mi proceso de encontrar sentido a mi vida.

A mis amigas y amigos: Camo, Negra, Chu, Coni, Facu, Cande, Emi, y Pepe, con las y los que comencé mi trayecto formativo en la universidad, y hoy se volvieron un pilar fundamental en donde sostenerme y encontrar amor.

A Camila Aldaz y Eliana Orella, por ser amigas, refugio y hermanas incondicionales, además de enseñarme que, cuando hay amor, comunidad, sororidad y lucha, todo es posible.

A las Madres y Abuelas de Plaza de Mayo, madres de desaparecidas y desaparecidos durante la última dictadura militar en Argentina, y abuelas de nietas y nietos apropiadas/os; porque ellas fueron y serán fuente de inspiración, lucha y modelo de resistencia y perseverancia.

A todas y todos ustedes muchas gracias, las y los adoro, amo y valoro con todo mi ser.



## RESUMEN

El siguiente trabajo tuvo como finalidad describir cómo se despliegan los recursos noéticos en madres de prematuros, con la característica de alojarse de manera transitoria en la Residencia para Madres (RM) del Hospital Público Materno Infantil de Salta en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

El marco teórico de la investigación pertenece a la logoterapia de Viktor Emil Frankl, tomando como conceptos claves la maternidad, recursos noéticos o espirituales, y las situaciones límites.

Para ello la investigación se enfocó desde lo cualitativo, con un nivel descriptivo y del tipo fenomenológico, realizando un estudio de siete casos y siendo voluntaria la participación de las madres de bebés prematuros que se alojaron en la RM, resguardando todos los datos identitarios bajo confidencialidad.

La recolección de datos se realizó por medio de la administración de observaciones, entrevistas y de la Escala Existencial de Längle. El análisis de estos se llevó a cabo mediante los tres niveles de codificación.

Como conclusiones, la información obtenida logró dar respuesta a cómo se despliegan los recursos noéticos de esta muestra en particular, siendo fundamental la participación de otras madres como factores facilitadores del despliegue de la autotrascendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad, a pesar de la situación de internación de sus bebés, que atravesaban las mujeres.

*Palabras clave:* 1) madre, 2) bebé prematuro, 3) residencia para madres, 4) recursos noéticos.

## ABSTRACT

The purpose of the following work was to describe how noetic resources are deployed in mothers of premature babies, with the characteristic of staying temporarily in the Residence for Mothers (RM) of the Maternal and Child Public Hospital of Salta in the months of December 2023 and January 2024.

The theoretical framework of the research belongs to the logotherapy of Viktor Emil Frankl, taking motherhood, noetic or spiritual resources, and limit situations as key concepts.

To this end, the research was focused from a qualitative perspective, with a descriptive and phenomenological level, carrying out a study of seven cases and the participation of mothers of premature babies who were housed in the RM was voluntary, safeguarding all identity data under confidentiality.

Data collection was carried out through the administration of observations, interviews and the Längle Existential Scale. The analysis of these was carried out through the three levels of coding.

As conclusions, the information obtained was able to respond to how the noetic resources of this particular sample are deployed, with the participation of other mothers being essential as facilitating factors for the deployment of self-transcendence, self-distancing, freedom and responsibility, despite the situation of hospitalization of their babies, which women went through.

*Keywords:* 1) mother, 2) premature baby, 3) residence for mothers, 4) noetic resources.

## ÍNDICE

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMEN .....</b>                                         | <b>5</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN .....</b>                                    | <b>11</b> |
| <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>                       | <b>15</b> |
| Pregunta de investigación .....                              | 15        |
| Objetivos de investigación.....                              | 15        |
| <b>JUSTIFICACIÓN .....</b>                                   | <b>16</b> |
| <b>DEFICIENCIAS EN EL CONOCIMIENTO .....</b>                 | <b>19</b> |
| <b>CONSECUENCIAS ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>         | <b>27</b> |
| <b>MARCO TEÓRICO .....</b>                                   | <b>29</b> |
| CAPÍTULO 1: CONCEPCIÓN DE PERSONA DESDE LA LOGOTERAPIA..     | 29        |
| 1.1. Diez tesis sobre la persona.....                        | 31        |
| 1.2. Inconsciente espiritual .....                           | 32        |
| 1.3. Pilares de la logoterapia .....                         | 33        |
| CAPÍTULO 2: RECURSOS NOÉTICOS.....                           | 37        |
| 2.1. Competencias personales: El trato consigo mismo .....   | 37        |
| 2.2. Competencias existenciales: El trato con el mundo ..... | 41        |
| CAPÍTULO 3: SITUACIONES LÍMITES .....                        | 44        |
| 3.1. La tríada trágica .....                                 | 44        |
| 3.2. Capacidad de oposición del espíritu .....               | 46        |
| CAPÍTULO 4: RESIDENCIA PARA MADRES.....                      | 49        |
| 4.1. Madre.....                                              | 49        |
| 4.2. Bebé prematuro .....                                    | 52        |
| <b>MARCO INSTITUCIONAL .....</b>                             | <b>55</b> |

|                                                      |           |
|------------------------------------------------------|-----------|
| Caracterización de la institución.....               | 55        |
| Fines del HPMI.....                                  | 56        |
| Misión .....                                         | 56        |
| Visión.....                                          | 56        |
| Función del HPMI .....                               | 57        |
| Horario de atención y teléfono del HPMI .....        | 57        |
| Direcciones.....                                     | 57        |
| Funcionamiento.....                                  | 58        |
| Cartera de servicios .....                           | 58        |
| Reglamento para madres que se alojan en la RM .....  | 58        |
| Organigrama de la RM .....                           | 59        |
| <b>METODOLOGÍA.....</b>                              | <b>60</b> |
| TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....                  | 60        |
| ANTICIPACIÓN DE SENTIDO .....                        | 61        |
| DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....                         | 62        |
| CONCEPTOS CLAVES.....                                | 62        |
| 1. Recursos noéticos .....                           | 62        |
| 2. Madre de bebé prematuro .....                     | 63        |
| 3. Residencia para Madres .....                      | 63        |
| 4. Situaciones límites .....                         | 63        |
| CONTEXTO Y PERIODO.....                              | 64        |
| SELECCIÓN DE LAS PARTICIPANTES.....                  | 64        |
| TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....      | 65        |
| Instrumentos para la recolección de datos .....      | 65        |
| PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ..... | 71        |
| COREOGRAFÍA DE ANÁLISIS.....                         | 73        |

|                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| BITÁCORA DE ANÁLISIS .....                                       | 76         |
| CRITERIOS DE RIGOR .....                                         | 76         |
| EQUIPO DE TRABAJO .....                                          | 78         |
| CRONOGRAMA DE TRABAJO .....                                      | 78         |
| <b>ANÁLISIS DE DATOS.....</b>                                    | <b>80</b>  |
| 1. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....                           | 80         |
| 1.1. Análisis de la Escala Existencial .....                     | 81         |
| 2. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....                               | 94         |
| 3. CODIFICACIÓN ABIERTA .....                                    | 243        |
| 3.1. Agrupación y categorización de los datos recolectados ..... | 244        |
| 3.2. Bitácora de análisis.....                                   | 284        |
| 4. CODIFICACIÓN AXIAL .....                                      | 291        |
| 5. CODIFICACIÓN SELECTIVA.....                                   | 293        |
| <b>CONCLUSIONES .....</b>                                        | <b>295</b> |
| <b>DISCUSIÓN .....</b>                                           | <b>297</b> |
| <b>RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS .....</b>                       | <b>300</b> |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>                          | <b>301</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                                               | <b>308</b> |
| I. Nota de autorización del HPMI .....                           | 308        |
| II. Disposición interna del HPMI .....                           | 309        |
| III. Modelo del formulario de consentimiento .....               | 311        |
| IV. Protocolo de la escala existencial de Längle .....           | 312        |
| V. Modelo de guía para la anamnesis a madres .....               | 319        |
| VI. Modelo de guía de entrevista a madres .....                  | 320        |
| VII. Consentimientos firmados.....                               | 322        |

|                                                        |            |
|--------------------------------------------------------|------------|
| VIII. Anamnesis y Entrevistas.....                     | 329        |
| IX. Protocolos de la Escala Existencial de Längle..... | 356        |
| X. Reglamento para madres de la RM .....               | 368        |
| XI. Registro fotográfico .....                         | 369        |
| <b>HOJA DE EVALUACIÓN .....</b>                        | <b>370</b> |

## INTRODUCCIÓN

El tema que se investigó es: “El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024”.

Las motivaciones personales para la elección de esta temática fueron, por un lado, la vivencia que experimentó una madre mediante la internación con soporte vital en el HPMI de sus hijos nacidos prematuramente, situación en la que, a pesar de los pronósticos desfavorables, igualmente fueron posibles las visitas diarias y los cuidados impartidos a los infantes. Por otro lado, se buscó fortalecer el aprendizaje sobre la dimensión espiritual de la persona y el despliegue de los recursos para sobreponerse ante el sufrimiento.

En el caso de la prematuridad se considera como “una problemática que se encuentra en aumento a nivel mundial [ya que] En Argentina 8 de cada 100 bebés nacen antes de tiempo” (Gómez, 2016, p. 6). El aumento de nacimientos prematuros se debe en parte a la concepción y definición de lo que se considera como un feto viable o inviable, y al avance tecnológico:

Antes de los años 60 se consideraba inviable el feto menor de 28 semanas. Si bien se reportaba ocasionalmente sobrevida de niños menores de 1.000 g, la mortalidad para ese grupo era mayor del 90%. El cuidado de los prematuros y la tecnología han ido aumentando gradualmente la sobrevida de niños, y, hoy en día, el límite de viabilidad (suficiente madurez biológica para poder vivir) aceptada en la mayor parte de los países está en las 24 semanas. (Palencia, 2009, p. 10)

De esto se desprendió la relevancia de que la población se interiorice y sea sensibilizada sobre esta temática (Gómez, 2016).

A nivel nacional, el último relevamiento realizado evidencia que la cantidad de nacidos prematuramente en el año 2019 fue de 55.709, lo que se traduce en una tasa del 8,90% sobre el total de nacimientos anuales en la República Argentina:

En los últimos años, se evidencia en Argentina una disminución de la tasa de natalidad (DEIS, 2019). No obstante, si se compara la evolución de los nacidos

vivos distinguiendo aquellos nacimientos pretérminos, se observa que la tendencia decreciente es más significativa en el total de nacidos vivos que en la de los nacidos prematuros (...). Ello implica que la proporción de nacidos vivos prematuros se incrementa. La tasa de prematurez a nivel nacional pasó de representar el 8%, en 2009, al 8,9% en 2019; lo que significa un aumento del 11,3% en la última década. (Ministerio de Salud de la Nación, 2021, p. 23)

En lo que respecta a la región Norte del país, las tasas anuales, en el año 2019, muestran variaciones entre las provincias, siendo el porcentaje de nacimientos prematuros de un 7% en Jujuy y Catamarca, un 11,7% en Tucumán, y en el caso de Salta la tasa anual fue de un 8,90% lo que se traduce a 6.259 nacimientos prematuros anuales (Ministerio de Salud de la Nación, 2021, p.p. 24-25).<sup>1</sup>

Este número cobró relevancia para la investigación ya que se consideró como una “problemática de salud pública al parto prematuro” (Ministerio de Salud de la Nación, 2021, p. 23), no solo por el incremento de este tipo de nacimientos, sino porque los números no reflejaban determinantes sociales, el acceso a los servicios de atención perinatal y la calidad de los registros.

Por el aumento en un 11% en la última década de nacimientos prematuros, y al considerarlo una problemática de salud pública, es que se implementó la Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia N° 27611 (2021) o Ley “de los 1000 Días”, considerando necesario hacer foco en el acompañamiento a las madres y sus bebés que están atravesando esta situación:

Que el embarazo y los primeros MIL (1000) días de vida constituyen en sí mismos momentos críticos para el desarrollo de las personas, considerando que durante ese período ocurre la mayor aceleración de crecimiento y la más intensa adquisición de funciones progresivas e integradas en las personas.

Que es por ello que contar con políticas públicas, integrales e intersectoriales, que incluyan a todos los niveles del Estado y a la sociedad civil en esta materia, beneficiará el desarrollo de las nuevas generaciones. (...)

---

<sup>1</sup> Esta variación no necesariamente refleja la realidad de cada provincia, sino también una dificultad en la generación de los registros.



Que esta norma asume que los procesos de gestación y el cuidado de las infancias son una responsabilidad de todo el entorno familiar y de la comunidad. (Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia N° 27611, 2021, p. 1)

Además, según las reglamentaciones vigentes, en las Residencias para Madres (RM), que se implementan gracias al Programa Nacional Primeros Años (2020) del Ministerio de Desarrollo Social, se promueve el abordaje de la maternidad centrada en la familia. Es por este motivo que las RM deben encontrarse en instalaciones cercanas y vinculadas al hospital, para albergar a madres (en especial aquellas que viven lejos de la institución), que luego de haber pasado por un parto prematuro, tengan internados a sus bebés en el hospital (Resolución 641 del Ministerio de Salud de la Nación, de 28 de mayo de 2012). El programa cumple con la función de promover el autocuidado en las madres y el cuidado de las instalaciones que habitan de manera transitoria (Resolución 348 del Ministerio de Salud de la Nación, de 28 de mayo de 2003).

El Hospital Público Materno Infantil de Salta implementó una Residencia para Madres, lugar en el que se alojan de manera temporal las madres del interior de la provincia que tienen a sus bebés internados por razones de prematuridad.

La realidad que vivencian las personas ante situaciones límites, y en particular, el pronóstico reservado de los bebés prematuros, requieren intervenciones que aborden también la dimensión espiritual de las madres.

Dentro del área de la psicología, y siguiendo a la escuela logoterapéutica, Frankl (2001) sostiene que “el hombre es algo más que su psiquismo: el hombre es espíritu” (p. 74), por esto no solamente se deben tomar en cuenta los recursos psicológicos, sino también los recursos espirituales que emplean las madres y las facultan para enfrentarse a situaciones experimentadas como dolorosas, y así enriquecer las prácticas profesionales destinadas a promover el autocuidado en ellas.

Entonces se consideró necesario describir cómo se despliegan los recursos noéticos en las madres de bebés prematuros que habitan la RM lejos de su lugar de residencia habitual, para darle un sentido a su sufrimiento y a las intervenciones que se realicen en conjunto con ellas.

Entre los estudios recientes sobre madres de bebés nacidos de manera prematura, la investigadora Carrizo, (2019) aborda la actualización del sentido de vida en las madres que se encuentran en la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta. Aquí las madres evidencian que hay una falta de actualización en los valores de actitud y de creación, aunque en el caso de los valores de experiencia sí se actualizan, pero que, al experimentar frustración existencial, no pueden adoptar conductas resilientes.

Por lo que a partir del presente trabajo de investigación se presenta un estudio sistematizado del despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024. Por lo que, este trabajo sirvió para realizar aportes a la ciencia, al ejercicio de la profesión, y específicamente a las profesionales que trabajan en la RM del HPMI.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **Pregunta de investigación**

¿Cómo es el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024?

### **Objetivos de investigación**

#### **Objetivo general**

- Describir el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

#### **Objetivos específicos**

- Identificar el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.
- Determinar el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

## JUSTIFICACIÓN

La investigación se llevó a cabo en la Residencia para Madres (RM) del Hospital Público Materno Infantil de Salta (HMPI), dependiente del Ministerio de Salud de la provincia; y tuvo por finalidad conocer el despliegue de recursos noéticos en las madres de prematuros. Para ello se articularon conocimientos teóricos y prácticos dentro de la RM, lugar que intenta que las mujeres del interior de la provincia mantengan un contacto cotidiano y participen en los cuidados de sus bebés internados en el nosocomio.

La RM, en la que se enmarca la investigación, pertenece al HPMI y tiene por objetivo que las madres de recién nacidos que se internaron en una unidad hospitalaria, ya sea porque nacieron prematuros o cursan alguna enfermedad, puedan permanecer cerca del nosocomio para mantener el vínculo con sus hijos, participar en sus cuidados, y adquirir información sobre los cuidados necesarios de los mismos, promoviendo su participación activa (UNICEF, 2020).

En cuanto a la temática que se aborda se encontraron estudios realizados con anterioridad que no se enfocan directamente (desde la perspectiva de la logoterapia y de forma cualitativa) en el despliegue de los recursos noéticos de las madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta.

Entre algunos de los antecedentes hay estudios que abordan los recursos noéticos de madres de niños con cáncer desde una mirada logoterapéutica (Rodríguez, 2021). La privación, frustración y castración de las madres de hijos internados en una institución hospitalaria desde la perspectiva psicoanalítica (López, 2020). El sentido de vida de las madres de niños prematuros desde un enfoque cuantitativo (Gómez, 2016). Y la percepción de espiritualidad, pero del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Ballesteros Morcillo, Barrera Saavedra, Bazante Cubillos, 2020).

El número de nacidos prematuramente a nivel nacional en el año 2019 fue de 55.709, lo que se traduce en una tasa del 8,90% sobre el total de nacimientos anuales en la República Argentina. En lo que respecta a la provincia de Salta la tasa anual de nacimientos pretérmino fue de un 8,90% lo que se traduce a 6.259

nacimientos prematuros anuales (Ministerio de Salud de la Nación, 2021, p.p. 24-25).

Dado el número de nacimientos pretérmino es que se implementó la RM en el hospital, con el fin de brindarles un lugar de residencia transitoria, mientras dure la internación de sus hijos. En el transcurso se intenta favorecer el contacto madre-hijo, y fomentar la posibilidad de asistir a talleres y actividades afines para obtener herramientas y conocimientos para su empoderamiento. Además, ofrece la posibilidad de brindar intervenciones preventivas y anticipatorias como la “educación para la salud, asistencia psicológica y salud reproductiva, y fomentar el seguimiento en consultorios externos” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020, p. 6).

La investigación sirvió para ahondar en la dimensión espiritual de madres de prematuros, ante un contexto desalentador, como la internación y el pronóstico reservado de sus hijos, y profundizar en cómo lograron desplegar sus recursos noéticos para continuar con los cuidados y autocuidados necesarios durante el periodo de internación de sus bebés.

Investigar este problema desde la dimensión existencial de la persona fue una forma de mejorar el conocimiento que se tiene de la temática: “conocer con mayor profundidad la psicología de la madre del prematuro, la etapa que está viviendo y las disyuntivas que estas le presentan” (Gómez, 2014, p. 522). Lo que brindaría mejores herramientas a profesionales de la salud, tomando en cuenta también la dimensión espiritual de la persona, para abordar este proceso vital y acompañar de una manera más integral a las madres.

Esto permite afrontar la situación fortaleciendo lo “saludable en la persona y que a su vez le permita comenzar un vínculo adecuado con su hijo, para así poder sostenerlo en el proceso de internación, evitando lo más posible efectos no deseados” (Gómez, 2014, p. 522). Efectos que, si se comprenden y conocen a tiempo, pueden prevenirse o asistirse según las necesidades de cada caso.

Por lo que el conocimiento del despliegue de los recursos noéticos ante una situación límite, cobró relevancia ante la circunstancia que atraviesan las

madres de bebés prematuros, generando un beneficio, no solo a estas mujeres y sus familiares, sino también al sistema de salud.

Gracias a los resultados de la investigación, y por medio de un reporte final para la institución, se buscó brindar una herramienta más al equipo de salud, aportando a la capacitación y/o actuar de los profesionales, desde la dimensión espiritual, con las madres que se encuentran habitando transitoriamente la RM, o bien para las madres que visitan a diario a sus hijos internados en el HPMI de Salta Capital.

## DEFICIENCIAS EN EL CONOCIMIENTO

Existen estudios a nivel regional que abordaron la problemática de madres que tienen a sus hijos internados, ya sea por una enfermedad terminal como el cáncer o por complicaciones posteriores al parto.

En un primer caso la perspectiva utilizada fue la logoterapia para hablar del sentido de vida de madres de hijos con cáncer. En otra investigación se utiliza como marco referencial al psicoanálisis para profundizar en la falta de objeto que experimentan las madres de niños internados en una institución hospitalaria del ámbito público. También se realizó un proyecto de intervención para que las madres que se alojan en la Residencia para Madres actualizarán su sentido de vida. Estos estudios tratan indirectamente la temática que se desea abordar en esta investigación.

A nivel nacional hay un estudio que trabaja con el sentido de vida de madres de prematuros internados en cuidados intensivos. Se toma como marco teórico a la logoterapia y se realiza un estudio cuantitativo, por lo que lo subjetivo de las experiencias de las madres queda sin responder.

En el plano internacional una tesis aborda el fenómeno de la percepción de la dimensión espiritual como un recurso para afrontar situaciones límites, desde la logoterapia, pero en el personal de enfermería que trabaja con prematuros en un hospital público.

Por último, también a nivel internacional, se examinan y traducen dos investigaciones realizadas con madres de bebés prematuros en hospitales de Brasil, una con un enfoque cuantitativo y otra con un enfoque cualitativo, ambas coincidiendo en el objeto a estudiar: madres de bebés prematuros.

A continuación, se realiza un resumen de las investigaciones consultadas, ordenadas por cercanía espacial y cronológica al tema propuesto para investigar:

### **A nivel regional**

**Rodriguez, J. J. (2021). *Los recursos noéticos de madres de niños con cáncer que residen en la Fundación HOPE*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.**

La investigación tuvo el objetivo de conocer las manifestaciones de los recursos noéticos en mujeres que brindan el cuidado primario de sus hijos con cáncer en la Fundación HOPE.

Se trata de una investigación del tipo cualitativa con carácter exploratorio y descriptivo, y un diseño fenomenológico. Las técnicas de recolección de datos fueron la observación participante pasiva, entrevista semi estructurada individual y la Escala Existencial de Längle (2000). Mientras que la muestra se conformó por cinco casos de mujeres residentes en la Fundación HOPE, y el marco teórico tuvo un enfoque logoterapéutico.

Los resultados obtenidos fueron que las madres manifiestan recursos noéticos de autotranscendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad, aunque en dos casos se presentaron dificultades en la expresión de estas capacidades.

Por último, se observó que las madres cuentan con escaso apoyo y contención emocional por parte de sus familiares, vivenciando sentimientos de soledad, tristeza y angustia, por lo que recurren a Dios para fortalecerse y cuidar a sus hijos.

**López, A. S. (2020). *La madre y el niño en la internación hospitalaria: las tres formas de la falta de objeto*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.**

El estudio tuvo lugar en el sector de Pediatría del Hospital Papa Francisco en el año 2019, y el objetivo general fue identificar en los dichos de la madre qué falta del objeto opera por la internación hospitalaria del niño.

Se trató de una investigación cualitativa de tipo no experimental, con alcance explicativo y diseño narrativo. La técnica de recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, y la muestra se conformó por cinco madres, con un enfoque teórico psicoanalítico, tomando como referencia a Lacan, J.



Como conclusión la internación del niño es tomada como algo contingente, operando en los dichos de las madres en distintas modalidades de falta de objeto (frustración, privación y castración), por lo que no se habla de madres en plural y sino de madre en singular, al ser relevante la experiencia subjetiva de cada una de las participantes.

Por último, se advierte la importancia de la escucha analítica en las salas de internación pediátrica del Hospital Papa Francisco.

**Carrizo, M. D. (2019). *Actualización del Sentido de Vida, en mujeres del interior de la provincia de Salta, alojadas en la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.**

Se trata de un proyecto de intervención realizado en el Hospital Público Materno Infantil de Salta en el año 2018, y destinado a madres del interior que se alojan en la Residencia para Madres. El objetivo de las intervenciones con las madres fue el logro de la actualización del Sentido de Vida y el desarrollo de una actitud resiliente ante situaciones adversas.

La metodología consistió en el desarrollo de diez talleres participativos junto con las madres y las responsables de la institución, con una frecuencia de un encuentro semanal.

El enfoque fue cualitativo y los instrumentos de evaluación fueron entrevistas individuales y la aplicación, a cada una de las madres al iniciar y finalizar los diez talleres, del Logo-test de Elisabeth Lukas. El análisis de los datos se realizó caso por caso, comparándolos con los obtenidos en diferentes momentos de evaluación.

El trabajo se realizó para responder a la necesidad de trabajar temáticas útiles para las madres, que les permitieran aprender y adoptar una conducta resiliente ante las situaciones adversas que atravesaban. También se dio continuidad al Proyecto Amanecer que se había ejecutado en el año 2014 por medio del "Instituto de la Familia y la Vida, Juan Pablo II".

Como conclusiones se evidenció en las madres una falta de actualización en los valores de actitud y escasa actualización de los valores de creación; siendo los valores de experiencia los más actualizados, aunque con menor plenitud. En algunos casos las madres experimentaron sensación de vacío y frustración existencial, sin poder adoptar conductas resilientes.

Además, la investigadora observó que la interacción y los vínculos con personas significativas dentro de la residencia, conformaron fuentes de apoyo y contención para ayudar a las madres a superar las dificultades que atravesaban.

### **A nivel nacional**

**Gómez, M. C. (2016). El sentido de vida de las madres de niños prematuros internados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): *Interdisciplinaria*, 33 (1), 5-19.**

La investigación de la Doctora, Licenciada en Psicología y Logoterapeuta Gómez, María Celeste, se realizó en el marco de las prácticas de postgrado en Psicología Perinatal del CONICET en tres hospitales de Buenos Aires: La Maternidad Ana Goitía, el Hospital General de Agudos Lucio Meléndez, y en la Fundación Hospitalaria – Hospital Privado de Niños.

El tema “El sentido de vida de las madres de niños prematuros internados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales” se eligió porque desde UNICEF se considera a la prematuridad como una problemática en aumento a nivel mundial, en Argentina 8 de cada 100 bebés nace antes de tiempo.

Para ello se toma como marco teórico a la Logoterapia, porque tiene en cuenta la dimensión existencial de la persona como una forma de acercamiento a la problemática, y relacionar el sentido de vida de las madres de niños prematuros que se encuentran internados en UCIN, con dos factores: por un lado, con la capacidad que ellas refieren de informarse sobre la situación de su hijo, y su vinculación con situaciones límites vividas durante el embarazo.

El estudio que se realizó fue del tipo experimental, con una muestra conformada por 30 madres de niños prematuros que han pasado por una internación en UCIN en las tres instituciones hospitalarias mencionadas con

anterioridad. El instrumento para la recolección de datos fue una entrevista semidirigida construida por la investigadora, llamado Vivencia de Madres de Niños Nacidos Prematuramente.

Los resultados a los que se arribaron muestran que la capacidad para solicitar información sobre la situación de sus hijos influye en la respuesta a la pregunta sobre el sentido de esa situación límite que atraviesan, lo que les permite hacer frente a la triada trágica planteada por Frankl (1965) tomando una actitud positiva frente al sufrimiento a través de encontrar un sentido, una misión, una tarea o un quehacer.

Por último, la mayor cantidad de respuestas relacionadas con el sentido de vida la dan madres de niños prematuros moderados, disminuyendo progresivamente en los casos de infantes prematuros extremos y muy extremos al nacer, por lo que la investigadora sugiere abrir otra vía de investigación para completar la información.

### **A nivel internacional**

**Martins, M. C., Boeckmann, L. M. M., Melo, M. C., Moura, A. S. D., Morais, R. D. C. M. D., Mazoni, S. R., y Griboski, R. A. (2022). Percepciones de las madres lactantes ante la vivencia de la prematuridad en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *Cogitare Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80125><sup>2</sup>**

La investigación se realizó en un hospital público del Distrito Federal en Brasil, y se orientó a comprender las percepciones de las madres lactantes al vivir la internación de sus recién nacidos prematuros en una unidad de cuidados intensivos.

La metodología de investigación fue cualitativa con un enfoque descriptivo y exploratorio, y la participación de once madres lactantes y la consulta a las

---

<sup>2</sup> Martins, M. C., Boeckmann, L. M. M., Melo, M. C., Moura, A. S. D., Morais, R. D. C. M. D., Mazoni, S. R., y Griboski, R. A. (2022). Percepções de mães nutrízes ao vivenciarem a prematuridade na unidade de terapia intensiva neonatal. *Cogitare Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80125>

historias clínicas de las madres y sus bebés prematuros. El análisis de datos cuantitativos y cualitativos se realizó por medio de la estadística descriptiva y el análisis de contenido.

Entre los resultados surgieron tres categorías que se relacionaron con la rutina hospitalaria, con el impacto psicosocial y familiar, y el apoyo multiprofesional para las madres. Los mecanismos de apoyo fueron las consultas psicológicas, visitas al recién nacido, apoyo familiar e interacción con el equipo.

Como conclusión los hallazgos contribuyen a la asistencia materna y neonatal, permitiendo que los profesionales de la salud y los administradores del hospital comprendan aspectos de la subjetividad que influyen en la atención.

**Ballesteros Morcillo, M. A., Barrera Saavedra, S. A., Bazante Cubillos, J. (2020). *Percepción de la espiritualidad del personal asistencial de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Susana López de Valencia como recurso de afrontamiento ante la muerte de sus pacientes: una mirada desde la logoterapia* [Tesis de grado no publicada]. Fundación Universitaria de Popayán.**

El trabajo tiene lugar en el Municipio de Popayán, Colombia, dentro del marco para la obtención del título de grado en Psicología; realizado en el Hospital Susana López de Valencia (HSLV). Tuvo como objetivo describir la percepción de espiritualidad del personal de enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), como un recurso de afrontamiento frente a la muerte de sus pacientes.

La investigación es de tipo cualitativa con un diseño fenomenológico y una muestra de tipo no probabilística conformada por 7 enfermeros, y empleando como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada para abordar las categorías de: espiritualidad, afrontamiento de muerte y recursos noéticos.

A fines investigativos se toma como marco conceptual a la logoterapia de Viktor Frankl para lograr definir y delimitar lo referido a la espiritualidad del ser humano, al resultar ser un término amplio y subjetivo.

La muestra de enfermeros se eligió porque es el personal hospitalario que mantiene mayor contacto con el sufrimiento, dolor y muerte de pacientes prematuros internados en la UCIN.

Entre las conclusiones a las que se arriban se encuentran las experiencias de enfermeras que, al verse expuestas a estas situaciones de sufrimiento y muerte, manifestaron una forma de dolor espiritual que se refleja en conductas de cansancio, pérdida de motivación y energía, y un tipo de angustia existencial.

En general el personal de enfermería entiende la dimensión espiritual, en especial la fe y creencias religiosas, como parte fundamental para su vida cotidiana y su labor, permitiéndoles trascender situaciones como la muerte y sufrimiento, al darles un sentido de trascendencia y siendo útil como un recurso de afrontamiento ante la muerte de sus pacientes.

**Pinto, I. D., Padovani, F. H. P., y Linhares, M. B. M. (2009). Ansiedad y depresión materna y relatos sobre el bebé prematuro. *Psicología: Teoría e Investigación*, 25 (1), 75-83. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000100009><sup>3</sup>**

La investigación se realizó en el Hospital Clínico de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Brasil, con el objetivo de comparar dos grupos, cada uno compuesto de treinta madres de bebés prematuros, diferenciados por la presencia o no de síntomas emocionales clínicos como la ansiedad y depresión.

El estudio fue del tipo cuantitativo. Los instrumentos de recolección de datos fueron las escalas SCID-NP, IDATE, BDI, entrevistas a las madres y consulta a sus historias clínicas. El análisis de datos se realizó estadísticamente por medio de la correlación de Spearman.

Los resultados obtenidos fueron la presencia de diferencias significativas en cuanto a los síntomas de ansiedad y depresión entre los dos grupos de

---

<sup>3</sup> Pinto, I. D., Padovani, F. H. P., y Linhares, M. B. M. (2009). Ansiedade e depressão materna e relatos sobre o bebê prematuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25 (1), 75-83. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000100009>

madres, siendo más significativos los sentimientos negativos en madres de bebés más prematuros.

Se arribó a la conclusión de que mientras más aumentan los avances clínicos positivos en los bebés prematuros internados, más aumenta el contacto entre las madres y los mismos. Mientras que, si el bebé está clínicamente menos estable o más grave, las madres tienden a autoprotegerse emocionalmente distanciándose de su bebé. Por esto se afirma que las condiciones neonatales y de evolución clínica de los prematuros, pueden influenciar la percepción de las madres acerca de sus bebés.

## CONSECUENCIAS ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN

Este apartado se basa en el ejercicio del profesional psicólogo, más específicamente en la ética profesional entendida como “el conjunto de principios que definen lo que es bueno y lo que es malo en la vida humana y (...) que un profesional utiliza para el correcto desenvolvimiento del rol” (Martín-Baró, 2015, p.56).

Es por lo anteriormente mencionado que en este trabajo de investigación se consideró de vital importancia que las intervenciones a realizar en las participantes no les generaran consecuencias negativas y/o perjudiciales. Por lo que se actuó según lo planteado por la Ley Provincial de Salta N° 6063 (1963) con relación al secreto profesional, tomándose todas las precauciones para que los datos sensibles, como la identidad de las participantes, fueran resguardados y no divulgados, ya que no influían en los fines investigativos que se buscaron alcanzar en el presente trabajo.

Para ello, y siguiendo lo propuesto por el Código Nacional de Fe.P.R.A (2013), se les brindó a las participantes, antes de comenzar con el proceso, un consentimiento informado en donde se les comunicó sobre las intervenciones a realizar, la duración aproximada de cada una de éstas y la finalidad de la investigación. Este documento tuvo el propósito de obtener una declaración por escrito de las madres que accedieron a la participación voluntaria, apelando también al respeto por la autonomía de las participantes.

Por su parte los códigos de ética promueven en el profesional un desempeño que se rige por buscar el mayor bien posible en congruencia con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y dictaminan las reglas en las que se basa la profesión para evitar incurrir en actividades ilícitas y negligentes. Es por ello por lo que ante un pedido de ayuda implícito o explícito y/o mayores dificultades de parte de las participantes, se contó con el apoyo y supervisión de una profesional psicóloga, designada para el trabajo y acompañamiento a madres en la residencia, además de que la investigadora proporcionó cualquier novedad sobre problemáticas y/o eventualidades al equipo de RM y Salud Mental del Hospital Público Materno Infantil de la Provincia de Salta.

Además, el marco establecido por el Código Nacional de Fe.P.R.A (2013) enuncia que se deberán seguir las normativas en cuanto a la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos en investigaciones, como así también respetar el derecho de autor citando las fuentes bibliográficas en sus trabajos, y que las publicaciones de resultados no se tergiversarán y se transmitirán íntegramente sin incurrir en omisiones.

La tesis académica se encuentra enmarcada en el Reglamento de Trabajo Final de Grado de la Facultad Artes y Ciencias aprobado por la Resolución Rectoral N°797/08, su Anexo General de Aspectos Formales de Presentación del Trabajo Final aprobado en la Resolución de la Facultad de Artes y Ciencias por Decanato N° 008/09, y el Reglamento Específico del Departamento de Psicología, que permite a los estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Salta obtener el título de grado.

El trabajo final de grado tuvo el objetivo de conocer el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024. El mismo fue presentado a las autoridades pertenecientes a la Universidad Católica de Salta, como la institución que avaló esta práctica, dando su consentimiento y gestionando los protocolos y convenios correspondientes para la actuación como tesista académica.

Para la actuación en la RM (Programa que depende del HPMI) se requirió conocer las reglamentaciones vigentes para el actuar del personal, es por ello por lo que se tuvo en cuenta la carta de servicios, aprobada por Resolución 165 D del Ministerio de Salud Pública de Salta, de 8 de abril de 2021 del Hospital Público Materno Infantil que contiene un apartado con las referencias normativas y protocolos de higiene a seguir para el trabajo en la institución.



## MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO 1: CONCEPCIÓN DE PERSONA DESDE LA LOGOTERAPIA

La logoterapia es una de las escuelas americanas a la que se considera bajo la etiqueta de “psiquiatría existencial” (Frankl, 2001, p. 17), siendo no solo análisis sino también terapia, cuya estrategia de abordaje se asienta en lo sano del ser humano, que es la dimensión espiritual (Frankl, 2001).

El análisis del ser de la persona y su sentido implican una concepción tridimensional, integral e integrativa para abordar al ser humano en sus dimensiones bio-psico-espiritual, abierto a la trascendencia e inmerso en un contexto histórico y social (Oro, 1997).

Al tomar como marco de referencia a la escuela fundada por Viktor Frankl, se puede realizar un análisis más profundo y abarcativo de la persona, y tener una concepción que se basa en la facultad de la persona espiritual de hacer uso de sus recursos noéticos que inhieren su dimensión espiritual, ante “el sentimiento de lo absurdo (de que la propia vida no tiene sentido)” (Frankl, 1992, p. 22).

De esta forma al apelar a la “dimensión espiritual, que nunca enferma, se puede rescatar a la persona de sus conflictos o dificultades en la dimensión psicológica o biológica” (Naranjo, 2019, p.4).

Viktor Frankl (2018) ejemplifica cómo concibe a la persona como ser espiritual que cuenta con un organismo psicofísico, mediante dos leyes:

La primera ley plantea que “Si sacamos de su dimensión un objeto y lo proyectamos a diversas dimensiones que sean inferiores a su propia dimensión, toma figuras tales que se contradicen entre sí” (Frankl, 2018, p. 49).

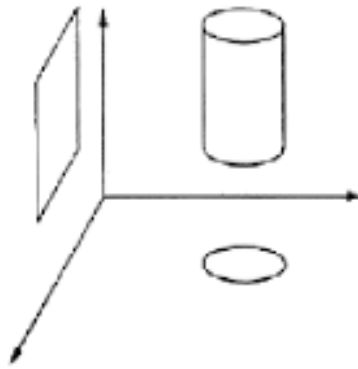


Fig. 1. Cilindro proyectado desde dos perspectivas, vertical y horizontalmente (Guberman, 1998, p. 32).

La segunda ley plantea que “Si sacamos de su dimensión diversos objetos y los proyectamos en una sola dimensión, inferior a la dimensión original, se formarán figuras que son ambiguas” (Frankl, 2018, p. 50).

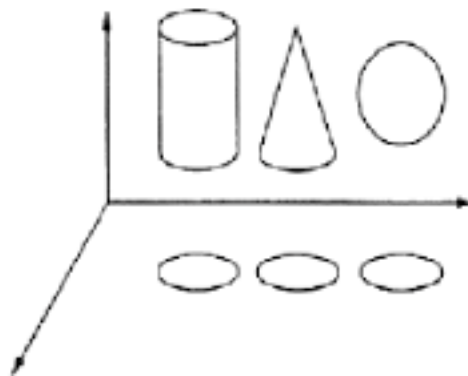


Fig. 2. Distintos cuerpos proyectados igual (Guberman, 1998, p. 33).

Mediante esta analogía Frankl intenta explicar que el ser humano es esencialmente espiritual, porque si lo concebimos sin esta dimensión “y lo proyectamos a los planos de la biología y psicología, forma imágenes tales que se contradicen entre sí” (Frankl, 2018, p. 50).

Por lo tanto, al tener en cuenta todas las dimensiones de la persona (en especial la espiritual), se puede entender la actualización del potencial del ser humano para ser su mejor versión, como así también su intencionalidad al dirigir sus actos en pos de hacer algo para los demás y para sí mismo, y su capacidad de sobreponerse ante las limitaciones que se le puedan presentar, apelando a que en la dimensión espiritual “está la fuerza creadora, vital, energética, (...) [y

desde donde] surge esa atracción por los valores que dan sentido a su vida” (Guberman, 1998, p. 34).

### **1.1. Diez tesis sobre la persona**

Frankl (2011) plantea las 10 tesis sobre la persona para facilitar la comprensión de la dimensión noética o espiritual desde el punto de vista logoterapéutico. Las diez nociones son:

1. La persona es un individuo: es unidad y como tal no se le puede dividir, no admite partición.
2. La persona no es sólo un in-dividuum, sino también in-summabile: no se le puede partir, pero tampoco se le puede agregar ya que no solo es unidad, sino totalidad. Así mismo, puede incluirse en clasificaciones incluyentes de masa, clase o raza.
3. Cada persona es absolutamente un ser nuevo. En tanto que la espiritualidad no se transfiere, cada ser humano viene al mundo con una espiritualidad única; cada existencia es original.
4. La persona es espiritual. Lo constitutivo de lo espiritual es que no enferma, tiene la facultad de oponerse a su organismo psicofísico, y posee una relación instrumental con el cuerpo, usándolo como medio de expresión.
5. La persona es existencial. Es un ser facultativo, libre y responsable a favor de qué o contra qué se decide, y no determinada por sus instintos sino orientada hacia el sentido.
6. La persona es yoica. No se halla bajo la dictadura del ello, su yo no se relaciona con lo instintivo, sino con el vínculo del hombre con la trascendencia.
7. La persona no es sólo unidad y totalidad en sí misma, sino que la persona brinda unidad y totalidad. Coexiste con el organismo psicofísico, de manera que su existencia son lo físico, lo psíquico y lo espiritual, lo que hace que sea unidad y totalidad; pero lo espiritual tiene la facultad de oponerse, tomar distancia y resistir a lo psicofísico.
8. La persona es dinámica. En el sentido en que Existe (Ex-sistir: salir de sí) toma distancia y se enfrenta consigo mismo (con lo psicofísico), acción que realiza la persona espiritual al enfrentarse a su organismo psicofísico.

9. El animal no es persona puesto que no es capaz de trascenderse y de enfrentarse a sí mismo. El animal no tiene un mundo, sino un medio ambiente, no posee un correlato para ser persona, de tal manera que no puede ingresar ni comprender el mundo humano, un mundo de sentidos y valores, de igual forma el hombre no puede aprehender el mundo superior, solo puede percibirlo a través de la fe.

10. La persona no se comprende a sí misma sino desde el punto de vista de la trascendencia. Esta comprensión desde la trascendencia se relaciona con la orientación hacia la fe, con un llamado, no religioso, sino de sentido; es decir, con la respuesta al interrogante por el sentido de la vida y la fe en la existencia de un sentido, en que la vida siempre tiene sentido a pesar de no estar evidente en cada situación. (Frankl, 2011, p. 106-115)

## **1.2. Inconsciente espiritual**

Antes de profundizar en la conceptualización del inconsciente espiritual, Frankl (1994) hace referencia al inconsciente impulsivo planteado por Sigmund Freud, que es el lugar en donde se encuentran los contenidos reprimidos de la consciencia, que en algún momento pueden volver a ser conscientes porque entre estas instancias hay una frontera “porosa” (Frankl, 1994, p. 23).

Desde el marco teórico de la logoterapia se considera que el inconsciente no está compuesto solamente por contenidos impulsivos, sino que éste se amplía con elementos de condición espiritual. De este modo el inconsciente está clasificado en “impulsividad inconsciente y espiritualidad inconsciente” (Frankl, 1994, p. 21).

En palabras de Frankl (1994) lo espiritual, en tanto existencia es “forzoso y (...) necesario, por ser esencialmente inconsciente (...) [siendo la existencia] irrefleja [por ser] (...) irreflexionable” (p. 22).

Estas características de la existencia refieren al concepto de “persona profunda” (Frankl, 1994, p. 29) que refiere a que lo espiritual-existencial, en su dimensión más profunda y más elevada, es esencialmente inconsciente y por lo tanto los actos o manifestaciones de lo espiritual se convierten en “pura realidad de ejecución” (Frankl, 1994, p. 29), y por ello lo irreflexionable hace referencia a

la incapacidad de reflexionar a priori sobre los actos espirituales, siendo existentes solo cuando se ejecutan (Frankl, 1994).

Retomando el concepto de inconsciente, tenemos la noción de un inconsciente impulsivo y un inconsciente espiritual, en donde la frontera que separa el inconsciente impulsivo de la consciencia es porosa, haciendo consciente los contenidos impulsivos a través de, en palabras de Frankl (1994), la reflexión.

Por otro lado, el inconsciente espiritual mantiene con el inconsciente impulsivo un hiato ontológico que los separa, y lo espiritual solo puede manifestarse a través de lo psicofísico por medio de actos de naturaleza irreflexionable (Frankl, 1994).

### **1.3. Pilares de la logoterapia**

La logoterapia basa su filosofía en tres supuestos fundamentales que constituyen una cadena de eslabones que están interconectados entre sí. Estos tres fundamentos son los llamados pilares de la logoterapia y son: “libertad de voluntad; voluntad de sentido; y sentido de vida” (Frankl, 2001, p. 18).

#### **1.3.1. La libertad de voluntad**

El pilar de la libertad de voluntad incluye la conceptualización de libertad, responsabilidad, autoconocimiento y autotrascendencia, que se profundizan en el apartado de recursos noéticos de este trabajo. Por lo pronto se realiza a continuación una breve aproximación conceptual.

A partir de la concepción antropológica de la logoterapia el ser humano está facultado para el ejercicio de su libertad, pero en tanto persona finita, está sujeta a los condicionantes psicológicos, físicos o sociales para poner en práctica su libertad (Frankl, 2001). Aún con estos condicionantes “el hombre es libre de elevarse por encima del nivel de los determinantes somáticos y psíquicos de su existencia” (Frankl, 2001, p. 19).

La contraposición de la dimensión noética ante estos condicionantes se puede comprobar por la actitud que la persona elige tomar ante éstos “El hombre

es libre de elevarse por encima del nivel de los determinantes somáticos y psíquicos de su existencia” (Frankl, 2001, p. 19).

Entonces el ser humano entra en contacto con la dimensión noética gracias a la capacidad de adoptar una actitud en relación consigo mismo y con el mundo, lo que nos indica sobre su facultad de autorreflexión siendo “el juez de sus propios actos” (Frankl, 2001, p. 19).

Por su parte los fenómenos de conciencia y autoconciencia son específicamente humanos, y se comprenden gracias a que la persona es entendida, desde el plano de lo psicológico, como “un ser capaz de distanciarse de sí mismo” (Frankl, 2001, p. 19).

### **1.3.2. La voluntad de sentido**

Desde la teoría psicoanalítica de Freud tenemos conocimiento de la voluntad de placer mediante el concepto de principio de placer, y desde la psicología individual de Adler se accede al conocimiento de la voluntad de poder por medio del afán de darse a valer. “Pero a mucha más profundidad todavía está enraizado en el hombre lo que nosotros llamamos la voluntad de sentido: la lucha del hombre porque se cumpla lo más posible el sentido de su existencia” (Frankl, 1992, pp. 203-204).

Para Frankl (1994) el sentido no sólo debe, sino que también puede ser encontrado” (p. 103), y para encontrarlo la persona hace uso de su conciencia u “órgano del sentido” (Frankl, 1994, p. 103) que la faculta para “descubrir y localizar ese único sentido que se esconde detrás de cada situación” (Frankl, 1994, p. 103).

Este órgano del sentido orienta a la persona a captar “formas de sentido no sólo en lo real, sino aun en lo posible” (Frankl, 1994, p. 103), y este sentido “ligado a una situación única y particular” (Frankl, 1994, p. 104), varía no solo en cada circunstancia o momento de la vida de una persona, sino también de persona a persona, por lo que el sentido es único e irreplicable para cada ser humano (Frankl, 1994).

Ahora, la voluntad de sentido como teoría motivacional de la persona, se contrapone a las voluntades de placer y poder, y está ligada íntimamente a la autotranscendencia, entendida como la facultad que tiene el ser humano de ir más allá de sí mismo, apuntando hacia el descubrimiento de un sentido, y logrando así plenitud en su existencia (Martínez Ortiz, 2011).

Las voluntades de placer y poder pueden frustrar la existencia de la persona, esto porque son opuestas a la autotranscendencia, ya que su finalidad es la consecución del placer y del poder, y no de un sentido, llevando a la persona a experimentar una frustración o vacío existencial (Frankl, 1992).

Por su parte, la voluntad de sentido, a partir de la autotranscendencia, busca siempre “el encuentro de un argumento, una razón para ser feliz” (Martínez Ortiz, 2011, p. 10).

### **1.3.3. Sentido de vida**

A pesar de que el sentido es particular a una situación y persona, se pueden encontrar “universales de sentido” (Frankl, 1994, p. 104) y constituyen lo que se considera como “valores” (Frankl, 1994, p. 104), que son experimentados por la persona como una fuente de alivio ante los conflictos (Frankl, 1994).

Estos valores son pensados como una “triada de valores” (Martínez Ortiz, 2011, p. 11), que pueden llevar a que la persona confiera sentido a su existencia. Los tres valores son: “1) Valores de creación: dar algo o trabajar. 2) Valores de experiencia: vivenciar algo o amar a alguien. 3) Valores de actitud: asumir el sufrimiento ineludible e inevitable” (Martínez Ortiz, 2011, p. 11).

En el caso de los valores de creación se pueden concretar a través de un trabajo, pero también a través de lo que la persona crea, en aquellos actos en donde se pone en juego la creatividad que se ofrece al mundo (Martínez Ortiz, 2011).

Por su parte los valores de experiencia se experimentan como aquello que el mundo le devuelve a la persona a través del amor o la vivencia de recibir algo del mundo que la rodea (Martínez Ortiz, 2011).

Ahora, los valores de actitud hacen referencia a la postura con la que la persona se enfrenta a situaciones que causan sufrimiento y el sentido que encuentra a este dolor. Es por ello por lo que los valores de actitud son considerados como los más elevados, porque se evidencian ante la llamada “tríada trágica” (Frankl, 2001) compuesta por el dolor o sufrimiento, la culpa y las situaciones límites.

Entonces el sentido de vida hace referencia no solo al para qué vivir o sentido particular que una persona encuentra a su vida, sino también a estos tres valores objetivos y universales que son vistos como caminos para evidenciar el sentido ante diferentes situaciones de la vida, por lo que “el sentido de la vida existe en todo momento y bajo cualquier circunstancia, [ya] que el hombre es libre para buscarlo y (...) esa tensión entre lo que es y lo que debe ser lo motiva para encontrarlo” (Martínez Ortiz, 2011, p. 11).



## CAPÍTULO 2: RECURSOS NOÉTICOS

El asiento de los recursos noéticos está en la dimensión espiritual de la persona. Desde esta dimensión se despliegan y hacen del organismo psicofísico un instrumento para su expresión. Es por ello por lo que, aunque pertenezcan a la dimensión ontológica, se pueden observar en su manifestación fenomenológica a través de la conducta, y no quedan en un plano abstracto (Díaz Escobar, 2018).

A su vez se puede afirmar que el espíritu existe de manera independiente de la manifestación o no que pueda evidenciarse a partir de los actos que lleve a cabo la persona. Entonces “el espíritu está aunque no pueda expresarse a través de lo psicofísico [y] cuando se manifiesta se muestra como salud” (Acevedo, 2014, p. 11), pero en la enfermedad el espíritu se “retrae” (Acevedo, 2014, p. 12) dando lugar a las afecciones de las dimensiones psicológica y física.

Por lo antedicho es que existe la tesis que sostiene que el espíritu es en parte consciente (reflejado en los actos de las dimensiones psicológica y física) y en parte inconsciente, separado por un “hiato ontológico” (Frankl, 1994, p. 24).

En cuanto a los recursos noéticos Efren Matínez Ortiz (2011) refiere:

son el conjunto de fenómenos, capacidades o manifestaciones espirituales, expresadas por el autodistanciamiento y la autotranscendencia. Son características antropológicas ineludibles aunque restringibles, son recursos que no están en lo psicofísico, ni siquiera “están” en ninguna parte, no son una realidad óptica, no tienen materia, son potencia pura, son posibilidad de manifestación. (p. 14)

### 2.1. Competencias personales: El trato consigo mismo

La capacidad personal que se despliega al tratar con circunstancias propias en situaciones cotidianas y vitales se divide en dos tipos de competencias: la autotranscendencia y el autodistanciamiento (Boado de Landaboure, 2002).

En primer lugar, la autotranscendencia implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la

realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

Buscar la realización de sentido fuera de uno mismo posibilita a la persona a sensibilizarse ante los valores y sentimientos de los demás, aceptando y comprometiéndose con otras personas, a partir de la “resonancia afectiva y captación de los valores (como) condición previa para el compromiso con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

El sentido de vida se encuentra en la vida o existencia, lo que implica salir de uno mismo. Esto implica que no se puede encontrar en el interior, en el ensimismamiento o aislamiento del mundo, porque al concentrarse demasiado en su interior, vacíos o necesidades, la persona se torna egocéntrica, bloqueando sus posibilidades de realización de valores y restringiendo la manifestación de la dimensión espiritual (Paredes y Díaz, 2015, p. 93).

Como uno de los recursos espirituales para autotranscender, la autotranscendencia se encuentra conceptualizado dentro de la teoría motivacional propuesta en la voluntad de sentido, en donde la tensión existente entre el ser y el deber ser, le permite a la persona encontrar un sentido (Martínez Ortiz, 2011).

Entonces la autotranscendencia implica que la persona está capacitada para amar a otra persona, encontrarse con un otro, encontrando valores y sentido al captar de forma selectiva la realidad. Por ello uno de los efectos de la autotranscendencia será la capacidad de diferenciación, es decir:

reconocer la mente del otro como legítimo otro y así poder encontrarse con otro ser humano o amar a alguien; así mismo, la autotranscendencia tiene efectos de afectación, pues lo que capta lo toca, le genera resonancia afectiva, es por ello que captar referentes intencionales de sentido lo afectan y le permiten donarse, entregarse, es decir le facilitan su capacidad de sacrificarse, servir, entregarse a una tarea, persona o misión altruista. (Martínez Ortiz, 2001, p. 19)

De la autotranscendencia se desprende la diferenciación, lo que le permite al hombre generar vínculos auténticos con otros, sin fundirse con ellos, y dándole a la persona la posibilidad de contar con un soporte social y convivir de forma adecuada en la sociedad. La diferenciación implica:

- Reconocer qué es lo propio y lo ajeno, qué características le pertenecen a la persona y cuáles son “prestadas”, manteniendo límites interpersonales adecuados.
- Respetar las emociones de los otros, sin personalizar ni sentirse atacado, permitiéndoles ser.
- Describir lo propio y lo personal.
- Mantenerse en la autenticidad sin permitir que el contexto lo absorba. (Martínez Ortiz, 2011, pp. 19-20)

También se desprende de la autotranscendencia una segunda capacidad denominada afectación, que se vivencia como el impacto emocional de resonancia afectiva dada al captar un valor o sentido que “es más fuerte cuanto más alto es el valor o el sentido que atrae” (Martínez Ortiz, 2011, p. 20), invitando a que el ser humano actúe y se entregue, realizando su sentido (Martínez Ortiz, 2011).

En resumen, la persona logra autotranscender:

solo olvidándose, pero diferenciándose del otro o lo otro (capacidad de diferenciación), captando el sentido y los valores, así como otros seres humanos a través del percibir afectivo que le toca, le llama, le atrae en un campo de tensión denominado noodinámica (capacidad de afectación), el ser humano se actualiza a sí mismo, sale de sí hacia algo que no es él mismo, captándolo y dejándose tocar para realizar el sentido (capacidad de entrega), consumando así su existencia auténtica. (Martínez Ortiz, 2011, p. 20)

Por otra parte, el autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82). Esto implica que el ser humano puede

distanciarse de sí mismo para ver lo que le pasa, hacerse “autoconsciente y tomar las riendas” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

Entonces el autodistanciamiento es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

Los bloqueos mentales que restringen las capacidades espirituales de elegir y asumirse se dan en parte a la escasa autocomprensión que tiene la persona sobre sí misma, lo que la lleva a mimetizarse con su problema o situación sin contemplar “posibilidades de superación” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82), sumergiéndose en su sufrimiento, que termina siendo un “sufrimiento innecesario” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

Al hablar de autodistanciamiento se habla también de metacognición, porque en el despliegue de esta capacidad se ven involucrados los procesos superiores del pensamiento, como el conocimiento de uno mismo y las emociones “relacionadas con el progreso hacia las metas y la vida misma” (Martínez Ortiz, 2011, p. 15).

Al ejercer la autoconsciencia a través del autoconocimiento, el ser humano está facultado “para regular sus propios procesos –o como se diría en logoterapia: para manifestar el poder de oposición del espíritu–” (Martínez Ortiz, 2011, p. 15).

Entonces el autoconocimiento no solo faculta a la persona para tomar distancia de su situación, sino también para distanciarse de uno mismo, lo que se denomina antagonismo psiconoético facultativo, que es la capacidad del ser humano de distanciarse de los propios instintos (Frankl, 1999, en Martínez Ortiz, 2011).

Martínez Ortiz (2001) plantea que el autoconocimiento es un proceso complejo que implica:

- Evaluar lo dado a la conciencia, no solamente observándolo de forma pasiva, también valorando lo visto.
- Generar conexiones entre los diferentes objetos intencionales, relacionar lo que aparece en la conciencia al distanciarse de sí, generando mapas que brinden un orden coherente o un entendimiento de lo desintegrado.
- Describir lo que está en juego, seguir detalles en lo acontecido, describiendo la vivencia, sus conexiones y valoraciones.
- Aceptar lo captado, incluyendo la aceptación de lo inaceptable que puede ser lo dado a la conciencia; aceptar no es sólo reconocer lo que aparece, implica permitir la experiencia del fluir emocional involucrado. Aceptar no es resignarse, pues en la aceptación no se queda estancada la emoción. (p. 16)

Además del autoconocimiento, el autodistanciamiento se compone por el proceso de autorregulación que es la capacidad que faculta al ser humano para distanciarse de sí mismo y oponerse al paralelismo psicofísico, aceptando y tolerando el malestar; y se diferencia de la regulación psicológica porque la autorregulación pertenece a la dimensión espiritual dándose “en libertad y no de forma reactiva para preservar la identidad” (Martínez Ortiz, 2011, p. 17).

Para Martínez Ortiz (20019 el proceso de autorregulación implica:

- Aceptar el malestar psicofísico y la incertidumbre sin luchar ni huir, aumentando la tolerancia al malestar, sin entender por ello una tendencia masoquista o de búsqueda del sufrimiento.
- Oponerse si es preciso a los mandatos psicofísicos que buscan “regular” el malestar.
- Ejecutar –cuando amerite– conductas alternativas a la “regulación” de las necesidades psicofísicas. (p. 17)

## **2.2. Competencias existenciales: El trato con el mundo**

De la mano con la capacidad personal, está la capacidad existencial, y dentro de ella se pueden identificar dos tipos de competencias que son consecuencia de las decisiones que una persona puede tomar: la libertad y responsabilidad (Boado de Landaboure, 2002).

Para Naranjo (2019) una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad, que tiene la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Por su parte Frankl (2018) plantea que la capacidad de libertad se ejerce: “1) frente a los instintos, 2) frente a la herencia, 3) frente al medio ambiente” (p. 94), manteniendo un ejercicio libre de las situaciones que se le presentan y para dirigirse a algo (Naranjo, 2019).

Si caracterizamos la libertad como “el aspecto subjetivo de un fenómeno global” (Frankl, 2001, p. 75) podemos afirmar que en el plano fenomenológico u objetivo se completa con la responsabilidad. En palabras de Frankl (2001) “La libertad de adoptar una actitud (...) nunca es completa si no se ha convertido y transformado en la libertad de asumir responsabilidad” (p. 75).

La libertad va de la mano con la ordenación de los valores que realiza una persona, y se ejercita ante la toma de decisiones cuando se le presentan distintas posibilidades de elección, teniendo en cuenta las alternativas posibles. Cuando la persona “en repetidas ocasiones ha logrado elegir sin mayores problemas, surge el sentimiento de ser libre” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

De este modo, para Frankl (2001) el querer (libertad) siempre va de la mano con el deber (responsabilidad), de esta manera la libertad al estar acompañada de la responsabilidad actualiza los valores (logos) de la persona para la realización del sentido de su existencia. Entonces “El hombre es libre de ser responsable, pero él es el responsable de la realización del sentido de su vida, del *logos* de su existencia” (Frankl, 2001, p. 75).

El ejercicio de la libertad trae consigo la responsabilidad sobre los actos, porque la persona al tomar una decisión libre es consciente también de la obligación, tareas y valores que conlleva. “El ser consciente supone tener en cuenta las consecuencias de los actos que, según haya sido la respuesta,

redundarán en un sentimiento de seguridad” (Boado de Landaboure, 2002, p. 33).

Entonces la responsabilidad es el fundamento de la persona, porque desde allí puede responder a las preguntas que la vida le plantea para configurar la realidad existente y buscar el sentido mediante las acciones tendientes a responder a esas preguntas (Etchebehere, 2014).

Ante esto Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

## CAPÍTULO 3: SITUACIONES LÍMITES

Desde la filosofía ya se plantea que la muerte es un hecho inevitable y constitutivo del ser humano, “saber que nos vamos a morir” (Sztajnszrajber, 2018, p. 55) es parte de la condición humana, y las situaciones límites son aquellas que nos recuerdan nuestra finitud (Sztajnszrajber, 2018).

El concepto de situaciones límites fue elaborado por Karl Jaspers como “situaciones fundamentales de nuestra existencia” (Jaspers, 2006, p. 17), y luego fue retomado por Viktor Frankl para referirse a “situaciones inmodificables en el aquí y ahora [siendo] sucesos que te invitan a elegir una actitud ante ellos” (Paredes y Díaz, 2015, p. 73).

Las actitudes que una persona puede tomar ante este tipo de situaciones pueden ser de “negación o resistencia (luchar o huir de lo que es) o de aceptación, de humildad ante la vida” (Paredes y Díaz, 2015, p. 73). Esta última actitud le permite al ser humano adueñarse de lo que le toca vivir, es decir “el destino” (Frankl, 2015, p. 74), para vivir de forma digna la situación que despierta sufrimiento, descubriendo en ella el sentido (Paredes y Díaz, 2015).

Una situación límite tiene la particularidad de que puede modificarse o no a través del tiempo, por ejemplo, el caso de una madre que recibe el pronóstico desfavorable o reservado de su bebé nacido prematuramente. Pero lo que sí se modifica, a partir del sentido que se le atribuye al sufrimiento, es el significado que éste suscita (Paredes y Díaz, 2015).

### 3.1. La tríada trágica

Hay tres componentes de la “tríada trágica” (Frankl, 2001) que se desprenden de la condición de finitud de la persona ante acontecimientos aparentemente negativos (Paredes y Díaz, 2015). Siguiendo a Karl Jaspers (2006) los elementos de esta tríada, y que todo ser humano experimentará por su limitación, son el sufrimiento o dolor, la culpa y la muerte.

El primer elemento de la tríada trágica al que nos referimos es la muerte, que como se mencionó anteriormente, es el destino ineludible al que, en algún momento, como seres finitos, nos vamos a enfrentar, y se recuerda cada vez



que nos encontramos frente a una situación límite (Sztajnszrajber, 2018). Ahora, la muerte no es solo “una cuestión de conciencia, sino de cierta preparación (...) espiritual frente a su venida” (Sztajnszrajber, 2018, p. 52).

La muerte impulsa a la acción y a hacer un uso significativo del tiempo, lo que da sentido a la vida de una persona, por lo que “El hombre está llamado a hacer el mejor uso de cada momento y a tomar la decisión correcta en cada instante” (Frankl, 2001, p.97).

Otro de los componentes de la tríada trágica es la culpa, que desde la logoterapia se considera como inherente del ser humano, porque surge de la captación de valores, diferenciando lo bueno de lo malo y otorgándole una valoración a los actos que se desprenden de las decisiones que toma de manera responsable y libre (Frankl, 2001). También es considerada como una oportunidad que la persona tiene para cambiar, y este cambio se da gracias al abandono de prejuicios y pensamientos del pasado para mantener una mejor actitud frente a la existencia en un futuro (Guttman, 1998).

De este modo se pueden distinguir tres tipos de culpa que el ser humano puede experimentar. La primera es la culpa real que se puede vivenciar en un contexto real y específico de la vida de una persona. La segunda es la culpa neurótica que se caracteriza por la intención o deseo de causar un mal, sin haberlo realizado. Y la tercera es la culpa existencial que se experimenta cuando no se logró satisfacer una necesidad personal de la existencia humana, ya sea física, intelectual o espiritual (Guttman, 1998).

Siguiendo con el tercer componente de la tríada trágica, el sufrimiento o dolor, se distinguen dos tipos:

los reparables y los irreparables. En los casos en que el dolor humano es reparable, se da la gran oportunidad de mover todo el potencial de los valores de creación asumidos como valor personal en el mundo; ello evitará que caigamos en una actitud de apatía o de autocompasión y se nos dará la posibilidad de humanizar nuestro entorno. Ante lo irreversible, es preciso darse cuenta de que es posible alcanzar una plenitud humana a pesar del fracaso social, de la enfermedad o de la muerte. (Alfonsín de Fasan, 1989, como se citó en Noblejas de la Flor, 1998, p. 18)

Desde la logoterapia se plantea el interrogante sobre cómo puede una persona decir sí a la vida a pesar de vivenciar, o incluso reflexionar sobre los elementos de la tríada trágica, y la respuesta es que la vida siempre tiene en sí misma un sentido (Frankl, 1991).

De la elección libre y responsable ante los eventos de la tríada trágica depende la postura que la persona decide mantener frente a este destino ineludible, y del cual se desprende el significado que atribuye al sufrimiento convirtiéndolo en un logro personal y dando sentido a su existencia (Otálara, 2017), transformando así “el sufrimiento en una realización y logro humanos, la culpa en oportunidad para aprender, para cambiar a mejor y la muerte en motivación para actuar y vivir de forma responsable” (Noblejas de la Flor, 1998, p. 17).

Por otro lado, puede ser que la persona experimente, frente a una situación que despierte sufrimiento, una frustración existencial, es decir, una frustración de la voluntad de sentido, siendo “aquello que se frustra en el hombre siempre que éste cae en el sentimiento del absurdo y del vacío” (Frankl, 1992, p. 24). Este sentimiento es caracterizado por la sensación de vacío existencial tras haber perdido el sentido de la vida.

El sentimiento de falta de sentido se puede manifestar en apatía y aburrimiento, donde la apatía se define como “la falta de iniciativa para cambiar algo” (Frankl, 1991, p. 23), mientras que el aburrimiento “es la falta de interés en el mundo” (Frankl, 1991, p. 23).

Cuando la persona no sabe qué quiere y desea hacer, puede experimentar tres efectos de falta de sentido: “1) Agresión o violencia. 2) Depresión o el suicidio, violencia en contra de sí mismo. 3) Adicción a las drogas, es decir un suicidio lento” (Frankl, 1991, p. 25). A estos tres aspectos Frankl (1991) los denominó “el Síndrome del Taxi” (p. 25).

### **3.2. Capacidad de oposición del espíritu**

Ante la frustración existencial Frankl (1990) plantea que: “Situado ante el abismo, el hombre ve la profundidad y lo que percibe en el fondo del abismo es la estructura trágica de la existencia” (p. 145). El sentido, ante los componentes

de la tríada trágica, no se receta, pero si se puede encontrar “como algo concreto destinado a una persona concreta” (Frankl, 1991, p. 30) que está disponible para cada ser humano a lo largo de su vida.

Hay un tipo de experiencia que se puede vivenciar al reconocer un sentido de pronto, dándole a la persona la posibilidad de hacer algo con lo que le está pasando, y es la “experiencia del ¡Ahá!” (Frankl, 1991, p. 30). La experiencia del ¡Ahá! se basa en la posibilidad de encontrar sentido a lo largo de los diferentes momentos en la vida de una persona, ya que “existe un sentido en todo lo que hacemos, en todo lo que existe a nuestro alrededor” (Frankl, 1991, p. 31).

Con todo esto el autor no nos plantea que la persona necesariamente debe sufrir para alcanzar sentido en su vida, ya que el sufrimiento debería “eliminarse siempre que sea posible y tan pronto como sea factible” (Frankl, 1991, p. 33), pero sí plantea que “el sentido puede lograrse aún en el sufrimiento, a pesar del sufrimiento, a través del sufrimiento si éste fuera inevitable” (Frankl, 1991, p. 33).

Para Frankl (1991) hay tres caminos que nos conducen al logro del sentido, y éstos se basan en la voluntad de sentido, en donde encontramos los conceptos de tres tipos de valores, estos son: 1) los valores de creación por medio de un trabajo, 2) de experiencia, y 3) aptitudinales mediante el sufrimiento. Con respecto a esto el autor afirma:

En efecto no es sólo la creación (correspondiente a la capacidad de trabajo) la que puede dar sentido a la existencia (caso en el que hablo de realización de valores creadores), ni es sólo la vivencia, el encuentro y el amor (correspondientes a la capacidad de placer o bienestar) lo que puede hacer que la vida tenga sentido, sino también el sufrimiento. Más aún, en este último caso no se trata sólo de una posibilidad cualquiera, sino de la posibilidad de realizar el valor supremo, de la ocasión de cumplir el más profundo de los sentidos. (Frankl, 1987, pp. 93-94)

Entonces ante el “destino” (Frankl, 2015, p. 74) que son aquellas situaciones que no se pueden cambiar y de las que no se puede escapar (Frankl, 2015), y por medio de los valores, en especial los de actitud, la persona manifiesta su capacidad de expresar su dimensión espiritual que es un “poder

de resistencia del espíritu” (Acevedo, 2014, p. 15) con la cual el ser humano, apelando a su dimensión espiritual puede oponerse a lo psicológico y físico para afrontar una situación ineludible (Acevedo, 2014).

Recapitulando, la capacidad de oposición del espíritu es aquella que faculta al ser humano para elegir de manera libre “tomar posición en relación a todo tipo de disposición psicofísica y de cualquier situación” (Naranjo, 2019, p. 6). De esta manera la persona responde a los interrogantes que le plantea su existencia con libertad y responsabilidad, realizando sentidos (Naranjo, 2019).

## **CAPÍTULO 4: RESIDENCIA PARA MADRES**

La Residencia para Madres (RM) es un dispositivo basado en la Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) que se implementa con el objetivo de que las madres de recién nacidos que se internaron en una unidad hospitalaria, ya sea porque nacieron prematuros o cursan alguna enfermedad, puedan permanecer cerca del nosocomio para mantener el vínculo con sus hijos, participar en sus cuidados, y adquirir información sobre los cuidados necesarios de los mismos, promoviendo su participación activa (UNICEF, 2020).

A su vez se aconseja que en toda institución en donde se asista al parto de una mujer, cuente con lugares para el alojamiento de madres antes del parto y/o en el transcurso de la internación de sus hijos. Estas instalaciones deben encontrarse en instalaciones cercanas y vinculadas al hospital. Entre los servicios que se brindan para el apoyo de madres se encuentran el de psicología y el religioso (Resolución 641 de 2012).

Además, las madres alojadas en la residencia cuentan con la supervisión y controles necesarios cuando no requieren de internación. Este lugar está destinado a promover el autocuidado, por lo que también se considera necesario que además cuiden del espacio en donde residen de manera transitoria por encontrarse lejos de su lugar de residencia habitual (Resolución 348 de 2003).

En Salta Capital la RM fue creada el 1 de diciembre del año 2009, y desde ese momento se alojaron allí 9.176 madres. A partir de julio del año 2021 la RM se encuentra y funciona provisoriamente en un edificio de usos múltiples ubicado a cinco cuadras del HPMI, en la calle Alsina 1076. La residencia se encuentra en las inmediaciones del hospital porque fue trasladada al comienzo de la pandemia mundial por COVID-19, debido a los numerosos cambios que se realizaron en el hospital (Área Operativa Norte, 1 de diciembre de 2022).

### **4.1. Madre**

La palabra madre proviene del latín mater y significa “(...) 2)- Mujer en relación con sus hijos (...). 4)- Mujer que ejerce de madre” (Real Academia Española, s.f., definiciones 2 y 4).

Para ser madre y relacionarse con sus hijos, primero hay que convertirse en madre. Hablamos de convertirse, porque la maternidad es entendida como una crisis vital, que desde el plano espiritual conlleva una decisión, y en toda decisión son inherentes los recursos noéticos de la libertad para decidir y la responsabilidad de esa decisión (Pommorsky, 2019).

En todo este proceso de convertirse en madre, en los diferentes planos que conforman a la persona (biológico, psicológico, espiritual y social) se van experimentando cambios que acompañan la decisión de maternar.

En el plano biológico el cuerpo de una embarazada sufre de cambios físicos, que llevan a la mujer a resignificarlo como un lugar de anidación de un “tesoro” (Griffa y Moreno, 2005, p. 14), y a la vez siente que se transforma por completo. Durante el embarazo “se producen modificaciones endocrinas, metabólicas, neurovegetativas y del medio sanguíneo” (Griffa y Moreno, 2005, p. 14). Entre estas modificaciones, en el sistema endocrino, la hipófisis cede parcialmente su función al epitelio corial (placenta), cuyas secreciones comienzan a regular las glándulas endocrinas para adaptar su funcionamiento a las necesidades del embarazo (Griffa y Moreno, 2005).

En el plano psicológico, cuando una mujer que decide ser madre confirma su estado de embarazo surgen en ella sentimientos ambivalentes de aceptación y rechazo hacia su bebé, preocupaciones por el estado de salud de este, temores con respecto al periodo de gestación y el parto, y ansiedad por la responsabilidad que conllevará el cuidado de su hijo/a (Griffa, y Moreno, 2005). Como así también “se activan múltiples fantasías de gran intensidad emocional (...) relacionadas con la identificación tanto con su madre como con su bebé, lo que le permitirá elaborar roles y reparar culpas” (Griffa y Moreno, 2005, pp. 14-15).

Además, la maternidad es un proceso psicobiológico, una crisis vital, evolutiva y de identidad para una mujer, porque trae aparejada “una transformación corporal y hormonal, un cambio de estatus social, la reactivación de conflictos infantiles, (...) y una brusca transformación de la imagen corporal en dos tiempos: primero, al producirse la gestación y, luego, al producirse el parto” (Pommorsky, 2019, p. 36).

En lo social hay una redefinición de roles, tanto de la mujer que pasa a encarnar el estatus de madre, como de la familia “pues es un momento de gran movilización de energías que crean la posibilidad de entrever nuevas funciones, nuevas relaciones, nuevas soluciones” (Griffa y Moreno, 2005, p. 16). Toda la familia redefine sus roles a partir del embarazo y parto de una mujer, porque el nuevo integrante necesitará del apoyo y cuidado “del grupo familiar extenso: abuelos, tíos e incluso amigos cercanos” (Pommorsky, 2019, pp. 36-37).

Por todo lo antedicho una mujer no nace siendo madre o encarna el llamado a serlo, elige serlo, a pesar de todos los cambios biológicos, psicológicos, espirituales y sociales que trae consigo la decisión de maternar. Es por ello por lo que “Ser madre es la tarea más sagrada, difícil y extensa que tenemos en la vida (y que) solo se comprende por la trascendencia” (Pommorsky, 2019, p. 30).

Ser madre implica “La decisión de albergar o no vida, [que] debiera ser interior, anterior, libre y responsable” (Pommorsky, 2019, p. 33). Se habla de una decisión interior porque es personal, anterior porque se toma antes de que un hijo sea alojado simbólicamente en el vientre, libre porque es una facultad inherente a la persona, y responsable porque toda decisión conlleva consecuencias que se ponderan y hay que afrontar (Pommorsky, 2019).

Entonces la maternidad puede entenderse, desde la logoterapia, como un ejercicio existencial y trascendental. Primero porque es una labor dinámica, que va cambiando en el transcurso del tiempo, es ejercer una tarea ser-siendo, en donde el tiempo se torna circular, lineal y espiralado al revivir sus etapas evolutivas pretéritas desde el presente, trascendiendo los límites de las circunstancias y situaciones actuales, e impactando más allá de una misma (Pommorsky, 2019).

Ahora al hablar de madres de bebés nacidos prematuramente, se hace necesario definir el parto prematuro como:

una situación que la persona gestante vive como algo inesperado, y que no se condice con las expectativas que han tenido o podido fantasear respecto al nacimiento. Un bebé prematuro tiene madres y/o padres prematuros. Por lo tanto, la emocionalidad de ese nacimiento puede estar ligada a sentimientos

como angustia, miedo o tristeza. (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020, p. 4)

Por esta razón, y por el impacto emocional que puede generarle ver a su bebé en una incubadora y con soporte vital, que a su vez es una situación que no se esperaba acerca de su nacimiento, se hace necesario acompañar y contener a las madres, validando sus sensaciones y emociones, favoreciendo el contacto piel a piel con su bebé, haciendo hincapié en la importancia de recuperar energías mediante el descanso, alimentación e higiene (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020).

Al tomar el concepto de madre prematura, se necesita tener en cuenta que la decisión de maternar va acompañada de emociones angustiosas, de miedo o tristeza (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020).

Por último “el proceso psicológico del embarazo, es decir, el tiempo con que cuenta la mujer para darle vida a este bebé particular en su mente y un lugar en su propia vida, se interrumpe” (Gutierrez, Jozami Nassif, y Carreras, 2016, p. 7). Entonces el encuentro con su bebé, “más que un momento de felicidad, está atravesado por temores y ansiedades” (Gutierrez, Jozami Nassif, y Carreras, 2016, p. 7).

#### **4.2. Bebé prematuro**

El bebé prematuro es aquel “que nace antes de las 37 semanas de gestación, independientemente de la causa que lo origina” (Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2019, p. 7).

En cuanto a la edad gestacional, los prematuros se dividen en tres subcategorías: “Prematuros extremos (menos de 28 semanas). Muy prematuros (28 a 32 semanas). Prematuros moderados a tardíos (32 a 36 semanas)” (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020, p. 3).

Además, hay indicadores en cuanto al peso de un recién nacido que, junto a la edad gestacional, nos indican su prematurez conceptualizados como “recién



nacido de bajo peso (< de 2500 g.), muy bajo peso (< 1.500 g.) y de extremo bajo peso (< 1.000 g.)” (Egan, 2007, p. 8).

Entre los factores que pueden facilitar el nacimiento de un bebé prematuro, hay estudios clínicos que nos indican que un parto puede ser pretérmino por:

el antecedente de dos o más pretérminos previos (...) embarazos múltiples (...)  
El entorno prenatal influye y determina un aumento del riesgo materno de prematuridad (...) el abuso problemático de sustancias, las infecciones y el estrés social, laboral y económico (...). Los trastornos alimentarios maternos, tales como la sobrealimentación y la desnutrición. (Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud, 2019, pp.12-14)

También las madres y familiares deberán tener en cuenta que al momento del nacimiento pre-término del bebé, éste pasará “cierto tiempo, determinado por el diagnóstico médico, internado en la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales), llamada NEO, donde se le dará la atención profesional adecuada” (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020, p. 9).

Un bebé nacido prematuramente necesita de esta atención profesional porque:

- 1) Los recién nacidos prematuros tienen mayor pérdida de calor por inmadurez.
- 2) Los pulmones de los prematuros tienen menor producción de surfactante a menor edad gestacional.
- 3) Tienen fragilidad capilar a nivel cerebral, con riesgo de sangrado durante los periodos de estrés e hipoxia.
- 4) La retina de los prematuros es inmadura
- 5) Tienen depósitos limitados de glucógeno hepático.
- 6) Los recién nacidos prematuros tienen inmadurez de las capas de la piel.
- 7) Tienen el sistema inmunológico en riesgo; son propensos a las infecciones
- 8) La familia está en crisis, requiere contención, favorecer el vínculo precoz y ofrecer información adecuada. (Egan, 2007, p. 9)

Esto quiere decir que “el bebé recién nacido no está totalmente maduro para comenzar la vida extrauterina por lo que necesita cuidados especiales” (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020, p. 3).

Por último, hay que tener en cuenta que no solo a nivel biológico existe inmadurez en los prematuros, a nivel psicológico pareciera que están “a la

espera de nacer” (Galimberti, 2009, p. 3). Algunos muestran apatía, baja reactividad ante la presencia de rostros y voces humanas, lo que dificulta poder calmarlos y la interacción mediante el diálogo tónico entre la madre y el niño. También hay bebés prematuros que en vez de apatía muestran una hiperexcitación ante los estímulos del entorno, y otro grupo se encuentra entre estos dos extremos manifestando capacidad de regulación en los estados de vigilia al entrar en interacción con los padres (Galimberti, 2009).

## MARCO INSTITUCIONAL

### Caracterización de la institución

#### *Residencia para Madres (RM)*

La Residencia para Madres (RM) del Hospital Público Materno Infantil (HPMI) se encuentra en la ciudad de Salta y fue creada el 1 de diciembre del año 2009, en el marco del modelo propuesto por UNICEF “Maternidad Segura Centrada en la Familia” (Área Operativa Norte, 1 de diciembre de 2022). Pertenece al HPMI y depende administrativamente de los lineamientos y estructura orgánica de éste. En la Carta de Servicios, de acuerdo con la Resolución 165 D del Ministerio de Salud Pública de Salta (8 de abril de 2021), la RM se define como un “sector destinado a madres con residencia alejada del área capital” (p. 10). El objetivo de este espacio es “brindar a las mamás que son del interior, que están embarazadas o tienen a sus bebés internados en neonatología, un lugar para que puedan permanecer cerca de sus bebés todo el tiempo” (Área Operativa Norte, 1 de diciembre de 2022).

Por lo tanto, este espacio que pertenece al hospital se ha constituido principalmente a los fines de favorecer el vínculo madre-bebé, permitir una cercanía física en situaciones de internación prolongada, y en las cuales la madre necesita un sostén económico, institucional y emocional. “A su vez posibilita que sean contenidas por nuestros profesionales sanitarios” (Área Operativa Norte, 1 de diciembre de 2022).

El HPMI provee los siguientes insumos básicos: ropa de cama y abrigo, cuatro comidas diarias, elementos de higiene y productos de limpieza. Además, se brindan talleres de cuidados de salud (puericultura, educación sexual, odontología, infectología, lactancia, rehabilitación cardio pulmonar) y talleres recreativos (tejido, pintura sobre tela). De esta manera, las madres reciben información y también pueden compartir momentos de distracción y recreación. (El Diario de la Fundación Padre Ernesto Martearena, 17 de enero de 2020).

A partir de julio del año 2021 la RM se encuentra y funciona provisoriamente en un edificio de usos múltiples ubicado a cinco cuerdas del HPMI, en la calle Alsina 1076. La residencia se encuentra en las inmediaciones del hospital porque fue trasladada al comienzo de la pandemia mundial por

COVID-19, debido a los numerosos cambios que se realizaron en el hospital (Área Operativa Norte, 1 de diciembre de 2022).

### ***Hospital Público Materno Infantil (HPMI)***

La RM pertenece al Hospital Público Materno Infantil (HPMI). Este es cabecera del Área Operativa Norte de la capital salteña, siendo referente regional en la atención integral de la salud materna infantil, atendiendo a mujeres antes, durante y después del embarazo, en el parto y puerperio; brindando asistencia integral en especialidades pediátricas.

En un principio el nosocomio fue un hospital público de gestión privada, construido con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo. Luego, en el año 2006, el Gobierno de la Provincia toma la gestión del hospital, y en el año 2010 cambia el modelo de hospital público con gestión privada a hospital público con gestión pública a través de la figura de Sociedad del Estado (Secretaría de Prensa y Comunicación, 15 de diciembre de 2021).

## **Fines del HPMI**

### **Misión**

- Brindar asistencia integral a las mujeres antes, durante y después del embarazo, en el parto y puerperio en el contexto de una Maternidad Segura y Centrada en la Familia.
- Brindar asistencia integral, en todas las especialidades con la complejidad disponible a niños desde su nacimiento hasta la adolescencia, de acuerdo a la cartera de servicios del hospital.
- Realizar actividades de investigación, prevención, promoción y fomento de la salud con la más alta calidad profesional e institucional posible. (Resolución 165 D del Ministerio de Salud Pública de Salta, de 8 de abril de 2021, p. 3)

### **Visión**

- Aspiramos a ser una institución que, trabajando de manera integrada, armoniosa y consolidada en una cultura organizacional propia e identificadora sea:
- Una “maternidad segura y centrada en la familia” de referencia, con atención basada en los paradigmas actuales de atención: la centralización en el paciente y su familia y el respeto a los derechos de la mujer y los niños.

- Un hospital de referencia pediátrica, líder en la atención urgente y en especialidades clínicas pediátricas.
- Líderes en el proceso de concreción de la regionalización de la atención de la salud de nuestra área de competencia.
- Escuela de enseñanza perinatal y pediátrica basada en los principios de nuestra misión como institución pública.
- Factor clave para que nuestra provincia se aproxime a alcanzar las metas del milenio en relación a la reducción de indicadores de mortalidad materno-infantil. (Resolución 165 D del Ministerio de Salud Pública de Salta, de 8 de abril de 2021, p. 3)

### **Función del HPMI**

El Hospital Público Materno Infantil se encarga de diagnosticar, tratar y rehabilitar patologías que se presentan en el binomio madre e hijo, en niños hasta los 15 años, en adolescentes, y en la mujer integralmente en todas sus etapas, según la complejidad disponible en la cartera de servicios.

También se realizan promoción de la salud, prevención de la enfermedad y tratamiento de esta mediante el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la rehabilitación (Resolución 165 D del Ministerio de Salud Pública de Salta, de 8 de abril de 2021).

### **Horario de atención y teléfono del HPMI**

Lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas

Urgencias las 24 horas

Teléfonos: (0387) 4325000 - 08005557755

### **Direcciones**

HPMI: Avda. Sarmiento N° 1301. Salta Capital. C. P: 4.400.

Residencia para Madres: Calle Alsina N° 1076. Salta Capital. C. P: 4.400.

## Funcionamiento

### Ministerio de Salud Pública

- Dr. Federico Mangione

### Gerente del HPMI

- Dr. Esteban Rusinek

Fuente: Nómina oficial de autoridades, 2019 (p. 14). Gobierno de la provincia de Salta.

## Cartera de servicios

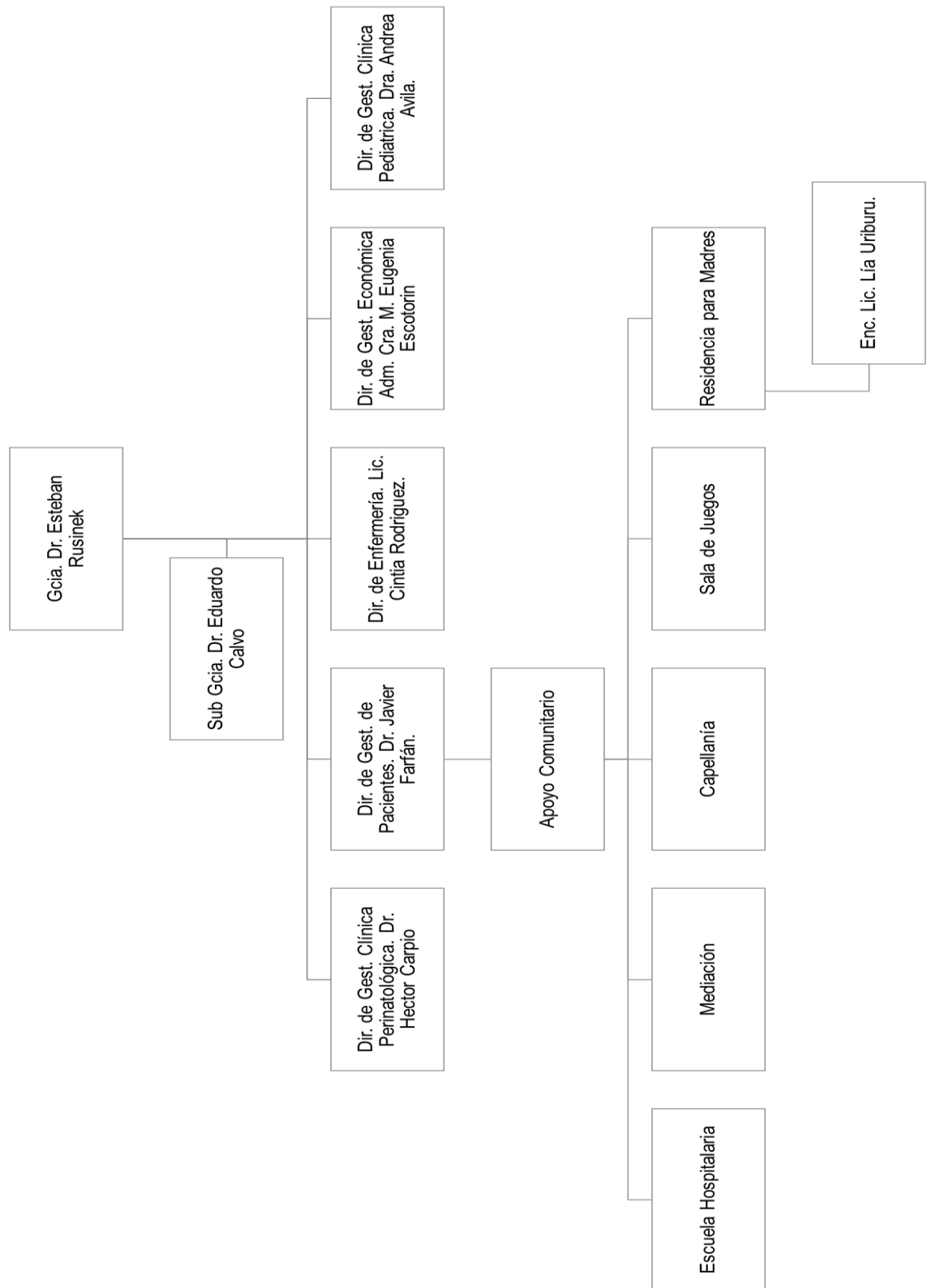
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Perinatología:</b> Cirugía General. Ginecología. Medicina Interna (Gineco-Obstétrica). Neonatología: Transporte Neonatal. UTI (Gineco-Obstetrica). Obstetricia. Urología. Urgencia adultos.</p>                                                                                                  |
| <p><b>Pediatría:</b> Clínica Pediátrica: Cuidados Intermedios y Moderados I,II,III,IV. Clínica y Soporte Nutricional. Cirugía Pediátrica. Cardiología y Hemodinamia. Traumatología Infantil. Hospitalización Abreviada. Urgencia Pediátrica. UTI Pediátrica. Especialidades de Clínica Pediátrica.</p> |
| <p><b>Generales:</b> Anestesia. Epidemiología e Infectología. Oftalmología. Odontología.</p>                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Servicios complementarios:</b> Fonoaudiología. Kinesiología. Nutrición. Salud Mental. Farmacia. Laboratorio. Diagnóstico por imágenes. Anatomía Patológica. Servicios Transfusionales.</p>                                                                                                       |
| <p><b>Servicios extras:</b> Escuela Hospitalaria. Centro de mediación. Servicio religioso. Residencia para madres: Es un sector destinado a madres de prematuros con residencia alejada del área capital.</p>                                                                                          |

Fuente: Área Operativa Norte. (s. f.). *El Hospital*.

## Reglamento para madres que se alojan en la RM

La RM cuenta con un reglamento interno, elaborado por el personal, para las madres que se alojan en dicha institución (Ver Anexo X).

## Organigrama de la RM



Fuente: Área Operativa Norte. (s. f.). *Autoridades.*

## **METODOLOGÍA**

### **TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se enmarcó desde el enfoque cualitativo. La esencia de este tipo de investigación es “comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 358). Por lo tanto, nos permitió conocer el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

La investigadora abordó este proceso de acuerdo con un posicionamiento paradigmático constructivista. Pretendió, de este modo, desarrollar un conocimiento a partir de lo que observó, describió y analizó en la interacción con las madres, profundizando más allá de datos estadísticos. Los resultados obtenidos de la investigación se fueron construyendo a medida que la misma se fue desarrollando.

La modalidad de análisis para acercarnos a los resultados fue inductiva partiendo de lo particular hasta lograr construir un conocimiento amplio. Siguiendo a Yuni y Urbano (2014) el nivel de esta investigación fue descriptiva de los fenómenos que explicaban el despliegue de los recursos noéticos de las madres de bebés nacidos prematuramente y que habitaron de forma temporal la RM del HPMI de la ciudad de Salta. El proceso fue flexible a medida que avanzó la investigación, atendiendo a la realidad como un proceso dinámico y cambiante.



## ANTICIPACIÓN DE SENTIDO

A pesar de que en el enfoque de la investigación cualitativa no resulta necesario realizar hipótesis a priori, ya que se consideran no como un punto de partida para el trabajo de investigación, sino como un punto de llegada a partir del trabajo realizado; sí se realizó una anticipación de sentido con el objetivo de que la investigadora la tuviera en cuenta a la hora de intervenir en la realidad, abordando la misma desprovista de “supuestos acerca de cómo funciona el fenómeno que quiere estudiar” (Yuni y Urbano, 2014, p.115).

La anticipación de sentido que se propone con respecto al abordaje de madres de bebés prematuros, con respecto al despliegue de sus recursos noéticos, es que las participantes ante la situación angustiante de haber cursado un parto prematuro y con la consiguiente internación de su bebé, si logran el despliegue de las capacidades de autotranscendencia y responsabilidad de una manera más exacerbada que en el caso de las capacidades de autodistanciamiento y libertad (Rodríguez, 2021).

Este hecho afectaría directamente a las madres en la relación con su bebé y con sus pares, haciendo con que ante una situación límite como la internación y pronóstico reservado de su hijo/a, sumado a que muchas veces las madres no cuentan con el apoyo de sus familiares por ser del interior de la provincia, pongan en movimiento su capacidad de “oposición del espíritu” (Martínez Ortiz, 2011, p. 15), para lograr cumplir con las tareas de cuidado y afecto hacia sus bebés, buscando el apoyo y contención en el equipo de salud y sobre todo en las madres que también habitan en ese momento en la RM.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente con respecto a la anticipación de sentido en la investigación cualitativa, no se plantea como propósito el probar una hipótesis sino “reconstruir los fenómenos desde una perspectiva más comprensiva e integrada de la realidad” (Yuni y Urbano, 2014, p. 115). Es por esto, que este estudio se centrará en describir, explicando los fenómenos de manera profunda, el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés prematuros que se encuentren habitando de manera transitoria la RM en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

## **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

A los fines de este trabajo consideramos que el diseño fenomenológico es el que mejor se adecuaba porque el objetivo específico fue la descripción de un mismo fenómeno para varias personas, descubriendo los elementos que tienen en común las vivencias, desde la perspectiva de las madres, sobre el despliegue de los recursos noéticos en una situación límite como lo es la posibilidad de muerte de un hijo nacido prematuramente.

Este diseño permitió identificar, dentro de los recursos noéticos, las competencias de autotrascendencia, autodistanciamiento, responsabilidad y libertad en las madres de niños prematuros.

Además, para el análisis de datos, se buscaron categorías de análisis o unidades de sentido, a partir de las descripciones que realizaron las madres sobre la vivencia de la internación de sus hijos prematuros (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

## **CONCEPTOS CLAVES**

### **1. Recursos noéticos**

En cuanto a los recursos noéticos Efren Matínez Ortiz (2011) refiere:

son el conjunto de fenómenos, capacidades o manifestaciones espirituales, expresadas por el autodistanciamiento y la autotrascendencia. Son características antropológicas ineludibles, aunque restringibles, son recursos que no están en lo psicofísico, ni siquiera “están” en ninguna parte, no son una realidad óptica, no tienen materia, son potencia pura, son posibilidad de manifestación. (p. 14)

El asiento de los recursos noéticos está en la dimensión espiritual de la persona, y desde esta dimensión se despliegan y hacen del organismo psicofísico un instrumento para su expresión. Es por ello por lo que, aunque pertenezcan a la dimensión ontológica, se pueden observar en su manifestación fenomenológica a través de la conducta, y no quedan en un plano abstracto (Díaz Escobar, 2018).

## **2. Madre de bebé prematuro**

La maternidad puede entenderse, desde la logoterapia, como un ejercicio existencial y trascendental. Primero porque es una labor dinámica, que va cambiando en el transcurso del tiempo, es ejercer una tarea ser-siendo, en donde el tiempo se torna circular, lineal y espiralado al revivir sus etapas evolutivas pretéritas desde el presente, trascendiendo los límites de las circunstancias y situaciones actuales, e impactando más allá de una misma (Pommorsky, 2019).

Al tomar el concepto de madre prematura, se necesita tener en cuenta que la decisión de maternar va acompañada de emociones angustiosas, de miedo o tristeza (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020).

## **3. Residencia para Madres**

La RM es un dispositivo basado en la Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) que se implementa con el objetivo de que las madres de recién nacidos que se internaron en una unidad hospitalaria, ya sea porque nacieron prematuros o cursan alguna enfermedad, puedan permanecer cerca del nosocomio para mantener el vínculo con sus hijos, participar en sus cuidados, y adquirir información sobre los cuidados necesarios de los mismos, promoviendo su participación activa (UNICEF, 2020).

## **4. Situaciones límites**

El concepto de situaciones límites fue elaborado por Karl Jaspers como “situaciones fundamentales de nuestra existencia” (Jaspers, 2006, p. 17), y luego fue retomado por Viktor Frankl para referirse a “situaciones inmodificables en el aquí y ahora [siendo] sucesos que te invitan a elegir una actitud ante ellos” (Paredes y Díaz, 2015, p. 73).

Una situación límite tiene la particularidad de que puede modificarse o no a través del tiempo, por ejemplo, el caso de una madre que recibe el pronóstico desfavorable o reservado de su bebé nacido prematuramente. Pero lo que sí se

modifica, a partir del sentido que se le atribuye al sufrimiento, es el significado que éste suscita (Paredes y Díaz, 2015).

## **CONTEXTO Y PERIODO**

El trabajo de investigación se realizó en la RM que pertenece al HPMI de Salta. La residencia se encuentra ubicada, temporalmente, a cinco cuadras del HPMI, en la calle Alsina 1070, en Salta Capital, Argentina. Allí se alojan madres del interior de la provincia de Salta, de todas las edades.

Esta institución aloja, acompaña y promueve el autocuidado y capacitación en madres del interior de la provincia, que tuvieron un parto prematuro, mientras sus bebés se encuentren internados en el HPMI, para que puedan continuar con las visitas y cuidados a sus bebés.

En cuanto al periodo de realización, el trabajo de investigación se llevó a cabo en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

## **SELECCIÓN DE LAS PARTICIPANTES**

A los fines de conocer el despliegue de los recursos noéticos de madres de bebés prematuros que habitan temporalmente la RM del HPMI de Salta en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024, y siguiendo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), la población para el relevamiento de los datos comprendió a siete madres de bebés prematuros que se alojaron en dicha institución al momento de la recolección de datos.

Como lo que concierne aquí no es generalizar los resultados, el tamaño de la muestra no influyó en la validez de estos, sino que lo que interesó fue la calidad y profundidad de los datos recolectados, que fue, según la categorización que encontramos en Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), de casos tipo.

El objetivo de utilizar una muestra de casos tipo fue la de obtener “riqueza, profundidad y calidad de la información, [para] analizar los valores, experiencias

y significados de un grupo social” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 387).

La muestra respondió al tipo homogénea porque lo que se buscó es que las unidades seleccionadas para la investigación posean el mismo perfil para su elección. También se la consideró no probabilística porque comprendió a todos los casos que respondieron a las necesidades de esta investigación.

Los criterios para la inclusión de las participantes fueron los siguientes:

- Madres de bebés prematuros que habitan de forma temporal en la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.
- Ser mayores de 18 años.
- Aceptar y firmar el consentimiento informado.
- Participación voluntaria y anónima.

Los criterios de exclusión de las participantes fueron:

- No aceptar y/o firmar el consentimiento informado.
- No alojarse en la RM.
- Ser menores de edad.

## **TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

### **Instrumentos para la recolección de datos**

Los instrumentos para la recolección de datos que se utilizaron en esta investigación fueron la observación participante, la bitácora de campo, las entrevistas semiestructuradas y la Escala Existencial de Längle. El orden de la administración fue planificado para iniciar con instrumentos menos estructurados a más estructurados, y administrados en diferentes días.

En cuanto a la observación participante y la bitácora de campo, se emplearon durante la inmersión inicial en la RM, tomando relevancia en los momentos en donde las madres realizaban las tareas tendientes al cuidado de sus bebés, cuidados de la instalación, los momentos de esparcimiento y talleres.

Luego de la recolección de datos fenomenológicos por medio de la observación, se procedió a la toma de anamnesis y entrevistas

semiestructuradas de manera individual, que tuvieron una duración aproximada de entre quince a veinte minutos, modificando este tiempo según la disponibilidad de las participantes y/o el cansancio que manifestaron.

Por último, se procedió a recolectar la información más estructurada, por medio de la Escala Existencial de Längle, cuya aplicación individual tuvo una duración estimada de quince minutos.

### ***Observación y Bitácora***

La observación en la investigación cualitativa es un acto que implica a todos los sentidos, y no solo a la vista. Lo que nos lleva a mantener un papel activo que se acompaña de la permanente reflexión sobre la situación social que estamos investigando (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

Los niveles de participación que se dieron en el acto de observar fueron variando de acuerdo con el momento en el que la investigadora se encontraba con respecto al proceso de investigación. Entre los niveles de participación se encuentran:

- Participación pasiva: Esta presente el observador, pero no interactúa.
- Participación moderada: Participa en algunas actividades, pero no interactúa.
- Participación activa: Participa en la mayoría de las actividades; sin embargo, no se mezcla completamente con los participantes, sigue siendo ante todo un observador.
- Participación completa: Se mezcla totalmente, el observador es un participante más. (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 403)

La observación se utilizó desde la inmersión inicial hasta la etapa final de la investigación. Por ello se utilizaron todos los niveles de participación para lograr construir las unidades de análisis que dieron cuenta del despliegue de los recursos noéticos de las madres de bebés prematuros que habitan la RM del HPMI.

En cuanto a la bitácora y Siguiendo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014) se trata de una herramienta de recolección de datos que lleva distintos tipos de anotaciones según los objetivos de la

investigación, y aquí es donde se plasmaron la mayoría de las observaciones vinculadas al propósito de esta investigación.

Este instrumento se usó desde el comienzo de la investigación siendo fundamental el registro de todo lo que sucedía vinculado al fenómeno que se deseaba estudiar, y así poder acotar el universo de variables a analizar.

Las anotaciones giraron en torno a lo que le sucedía a la investigadora, como el caso de sensaciones y percepciones, llevando a una revisión periódica de lo que se iba escribiendo. Para ello se formularon distintos tipos de observaciones: directas, interpretativas, temáticas, personales y de reactividad de las participantes.

### **Procedimiento de análisis**

Para el análisis se tuvieron en cuenta el registro de datos importantes y pertinentes como direcciones, teléfonos o contactos de informantes claves, diagramas, cronograma de actividades de la institución, autoridades; y un guion de anamnesis para las participantes, que recabó datos que colaboraron a la resolución del trabajo de campo, sin comprometer la confidencialidad de los datos.

Los cuatro ejes a tener en cuenta para el registro de observación se desprenden de la conceptualización de los recursos noéticos, y marco teórico de la investigación. Estos ejes son la responsabilidad, libertad, autodistanciamiento y autotrascendencia; que tienen la particularidad de expresarse por medio de conductas fenomenológicas, que se ordenaron según algunas categorías esperadas, que fueron surgiendo de los recursos noéticos que se tuvieron en cuenta:

Eje 1-Responsabilidad: Expresada por medio de actividades tendientes al cuidado de las instalaciones y a los demás.

Eje 2-Libertad: Expresada por medio de decisiones que toma en la convivencia con los demás y con respecto a ella misma y/o su bebé.

Eje 3-Autodistanciamiento: Expresado por medio de momentos recreativos y/o de esparcimiento.

Eje 4-Autotrascendencia: Expresada por medio de actividades religiosas y/o espirituales, y conductas tendientes a ayudar a otra persona.

Además, se podrían ir agregando otras categorías significativas que podrían desprenderse de la riqueza de los datos observados en la realidad.

### **Guía de observación**

Institución:

Fecha:

Hora de inicio:                      Hora de finalización:

Lugar (espacio dentro de la RM):

Momento o situación (horarios de descanso, actividades domésticas, actividades de esparcimiento, otro):

Participantes: (quienes estaban en ese momento):

Conducta:

Situación que la motiva:

Interacciones:

Acciones/ reacciones al momento de realizar la actividad:

En un principio los datos recabados de las observaciones se realizaron de manera individualizada para cada una de las participantes, para luego realizar una comparación constante entre cada una de las categorías de análisis que surgieron de las actividades realizadas en los espacios comunes de la RM. De este modo surgieron temas comunes.

### ***Entrevistas semiestructuradas***

La entrevista es considerada como “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados)” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 403).

El proceso de este instrumento nos permitió tener una guía de asuntos o preguntas con la libertad de incluir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener información si se considerara necesario.



Siguiendo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014) hay que tener en cuenta algunas sugerencias para llevar adelante la instrumentalización de una entrevista semiestructurada:

1. El principio y el final de la entrevista no se predeterminan ni se definen con claridad, incluso las entrevistas pueden efectuarse en varias etapas. Es flexible.
2. Las preguntas y el orden en que se hacen se adecuan a los participantes.
3. La entrevista cualitativa es en buena medida anecdótica y tiene un carácter más amistoso.
4. El entrevistador comparte con el entrevistado el ritmo y la dirección de la entrevista.
5. El contexto social es considerado y resulta fundamental para la interpretación de significados.
6. El entrevistador ajusta su comunicación a las normas y lenguaje del entrevistado.
7. Las preguntas son abiertas y neutrales, ya que pretenden obtener perspectivas, experiencias y opiniones detalladas de los participantes en su propio lenguaje. (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p.p. 403-404)

En esta investigación se realizó la entrevista a las participantes de manera individual, luego de haber obtenido datos identitarios y de interés para el enriquecimiento de los datos recabados, por medio de una anamnesis.

La entrevista se compuso de cuatro ejes pertenecientes a los recursos noéticos que se pretendían estudiar en esta investigación: responsabilidad, libertad, autodistanciamiento y autotrascendencia. Los recursos noéticos se indagaron por medio de cuatro preguntas abiertas en cada uno de los ejes.

### **Procedimiento de análisis**

Los cuatro ejes que se tuvieron en cuenta para la toma de entrevistas se desprendieron de la conceptualización de los recursos noéticos, y marco teórico de la investigación. Estos ejes son la responsabilidad, libertad, autodistanciamiento y autotrascendencia; que tienen la particularidad de expresarse por medio de conductas fenomenológicas, que se ordenaron según

algunas categorías esperadas, que surgieron de los recursos noéticos que se tuvieron en cuenta:

Eje 1-Responsabilidad: Expresada por medio de actividades tendientes al cuidado de las instalaciones y a los demás.

Eje 2-Libertad: Expresada por medio de decisiones que toma en la convivencia con los demás y con respecto a ella misma y/o su bebé.

Eje 3-Autodistanciamiento: Expresado por medio de momentos recreativos y/o de esparcimiento.

Eje 4-Autotrascendencia: Expresada por medio de actividades religiosas y/o espirituales, y conductas tendientes a ayudar a otra persona.

Las anamnesis y entrevistas se tomaron de manera individual a las participantes, para luego realizar una comparación constante de los datos recabados, entre cada una de las categorías de análisis que surgieron de los cuatro ejes planteados. De este modo, a partir de los datos recabados, surgieron temas comunes (Ver Anexos V y VI de Guía de Anamnesis y Entrevista).

Luego de analizar cada uno de los instrumentos por separado entre las diferentes participantes, se procedió a la triangulación de datos entre ellos, para arribar a conclusiones respecto a los objetivos planteados en la presente investigación

### ***Escala Existencial de Längle***

El instrumento tiene como objetivo “documentar empíricamente la dimensión espiritual. Para ello evalúa las competencias personales y existenciales de la persona” (Boado de Landaboure, 2002, p. 29).

La escala se presenta en un formato de cuestionario con 46 ítems distribuidos de forma arbitraria en dos escalas: Medida P y Medida E (Ver Anexo IV). Que a su vez se dividen en cuatro sub-escalas: A.D. (8 ítems), A.T. (14 ítems), L. (11 ítems) y R. (13 ítems). (Ver Anexo IV Protocolo de la Escala Existencial de Längle).

El análisis puede ser cuantitativo y cualitativo. Este último es el que nos interesó a los fines de esta investigación, siguiendo el Método de Hallazgo del Sentido en donde “se siguen regularmente una serie de pasos para descubrir el

sentido, estos se llevan a cabo en forma espontánea e intuitiva” (Boado de Landaboure, 2002, p. 29). Esto nos permitió saber en qué momento (percibir, valorar, decidir y ejecutar) se encontraban las madres.

Por último, la evaluación se realizó por medio de una interpretación cualitativa de los puntajes obtenidos en las subescalas personal y existencial, y del valor total.

## **PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

A lo largo del proceso de investigación, incluyendo el proyecto y análisis final, se realizó la búsqueda de bibliografía actualizada y pertinente al tema de investigación, sumando la información otorgada por las profesionales de la RM. Todo este material permitió que las conclusiones del trabajo final se realizaran de la manera más acabada y profunda posible.

Antes de contar con el dictamen de aprobación del proyecto de investigación, la tesista se comunicó con el personal de la Unidad de Gestión del Conocimiento (UGC) del HPMI para el ingreso y recolección de datos en la RM y Neonatología de la institución. Este proceso se realizó por medio de una nota dirigida al gerente del HPMI, Dr. Esteban Rusinek, donde se informó sobre el tema, objetivos y actividades a realizar en el nosocomio (Ver Anexo I).

Una vez aprobado el proyecto de investigación por el tribunal de la Facultad de Artes y Ciencias de la UCASAL, se envió la documentación solicitada (dictamen de aprobación del proyecto, protocolo de investigación y consentimiento informado) a la UGC, coordinando una entrevista con la Dra. Estefanía Bracamonte para la interiorización sobre los aspectos relacionados con la investigación, y adaptar el lenguaje del consentimiento informado para una mejor comprensión de parte de las madres que quisieran participar.

Al realizar las modificaciones en el consentimiento informado, se concretó una segunda reunión, en donde se contó con la participación de la encargada de la RM Lic. Lía Uriburu, en donde se comenzó con la inmersión inicial en la institución.

Finalizada la reunión informativa, se comenzó el trámite de la disposición interna del HPMI, en donde el gerente Dr. Esteban Rusinek dio la autorización

por medio de la Disposición Interna (Hospital Público Materno Infantil de Salta, 2023, Disposición Interna N° 1688/23), para el ingreso a la RM y Neonatología del hospital, durante los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024 (Ver Anexo II), periodo en el que se realizó el ingreso al campo y recolección de datos.

Antes de la recolección de información se realizaron tres días de observación e inmersión inicial, para que las profesionales de la RM y las madres alojadas allí se familiarizarán con la tesista.

Transcurrido el periodo de inmersión inicial, la Lic. Lía Uriburu recomendó realizar la mayoría de las entrevistas, administración de escalas y observaciones en el espacio otorgado por la Cooperativa de Ayuda al Recién Nacido (CARENa) que se encuentra en el ala del HPMI en donde las madres de la RM permanecen la mayor parte del tiempo para alimentarse, asistir al lactario para extraer leche materna, alimentar y cuidar a sus bebés en Neonatología, y asistir a los talleres (Ver Anexo XII Registro fotográfico).

En la RM ubicada en la calle Alsina 1070 se realizaron las observaciones sobre las actividades de limpieza que tenían asignadas las madres, y una entrevista al Caso D.

Antes de comenzar con la toma de entrevista y administración de la Escala Existencial de Längle, se le explicó, a cada madre de manera individual, el tema, objetivos y actividades a realizar durante la investigación, por medio de un consentimiento informado (Ver Anexo III Modelo de consentimiento informado), que firmaron solo si estaban de acuerdo con su participación voluntaria en el proceso (Ver Anexo VII Consentimientos firmados).

Luego se acordó con cada madre un horario para la entrevista y administración de la escala, pautando que fueran realizadas en los momentos de descanso, al salir de Neonatología y luego de alimentar a sus bebés en el espacio otorgado por CARENa.

Cuando las madres no brindaron nuevos datos sobre el despliegue de sus recursos noéticos, es decir al llegar a la saturación teórica, se dio por concluida la recolección de datos, quedando conformada la muestra por siete

madres de bebés prematuros que se encontraban internados en la Neonatología del HPMI, y cuatro ejes equivalentes a los recursos noéticos evaluados en la Escala Existencial de Längle, es decir, la autotrascendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad.

Por medio de la construcción de la Tabla 1, se pudo verificar la saturación de la muestra:

**Tabla 1. Saturación de la muestra. Madres de bebés prematuros alojadas en la RM del HPMI.**

| <b>Casos</b>  | <b>Categorías</b>      |                        |                        |                        |
|---------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
|               | <b>AT</b>              | <b>AD</b>              | <b>Libertad</b>        | <b>Responsabilidad</b> |
| <b>Caso A</b> | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    |
| <b>Caso B</b> | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    | Aporta datos nuevos    |
| <b>Caso C</b> | Aporta nuevos datos    | No aporta nuevos datos | Aporta nuevos datos    | No aporta nuevos datos |
| <b>Caso D</b> | Aporta nuevos datos    | Aporta nuevos datos    | Aporta nuevos datos    | Aporta nuevos datos    |
| <b>Caso E</b> | Aporta nuevos datos    | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos |
| <b>Caso F</b> | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos | Aporta nuevos datos    | No aporta nuevos datos |
| <b>Caso G</b> | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos | No aporta nuevos datos |

Fuente: Elaboración propia.

## COREOGRAFÍA DE ANÁLISIS

Al encontrarnos dentro del paradigma de la investigación cualitativa el análisis de los datos, al ser no estructurados y variados, se realizó en paralelo a la recolección de estos, y le dimos sentido en base a categorías de análisis o unidades de significado (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014).

### **1er Paso: Recolección de la información**

Se realizó la recolección de datos por medio de observaciones, entrevistas semiestructuradas y la Escala Existencial de Längle. En cuanto a los datos de observaciones, anamnesis y entrevistas, estos fueron transcritos de manera fidedigna y de forma detallada (Ver Anexo VIII Anamnesis y entrevistas a madres).

### **2do Paso: Organización de datos**

En un primer momento los criterios para la organización de los datos fueron por participante y tipo de datos arrojados por cada herramienta en particular, realizando una interpretación cualitativa de los resultados de cada Escala Existencial de Längle (Ver Anexo IX Protocolos de la Escala Existencial de Längle), y una sistematización de las observaciones y entrevistas realizadas a cada madre.

Luego, la información de cada instrumento de recolección de datos se ordenó de manera cruzada en una tabla elaborada por la tesista. Este proceso nos interesó para que la información subjetiva de cada participante siguiera una lógica más sistemática a la hora de entrecruzar los datos entre instrumentos (Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P., 2014).

En cuanto al análisis pertinente para el diseño fenomenológico, se realizó una interpretación narrativa de los datos sistematizados en las tablas; y para este fin se siguió a Abelardo Jorge Soneira que plantea la comparación constante entre la literatura existente, y la recolección, codificación y análisis de los datos en forma simultánea, para generar una nueva teoría. Esto, a su vez, se realizó a través de dos procedimientos: “a) Ajuste: las categorías deben surgir de los datos y ser fácilmente aplicables a ellos; b) Funcionamiento: deben ser significativamente apropiadas y capaces de explicar la conducta en estudio” (Vasilachis de Gialdino, I., 2007, Capítulo 4, p. 155).

### **3er Paso: Primer nivel de análisis – Codificación abierta**

Al llegar a la saturación teórica, en la cual ya no encontraremos nueva información de los datos recolectados, se procedió a realizar el proceso de codificación. Para ello se comparó la información obtenida para dar, según Abelardo Jorge Soneira “una denominación común a un conjunto de datos que

comparten una misma idea” (Vasilachis de Gialdino, I., 2007, Capítulo 4, p. 156). Esta denominación común es denominada codificación abierta.

Este proceso de análisis de datos por medio de la codificación comenzó con la comparación mencionada en el segundo paso, entre la información de las anamnesis, entrevistas, observaciones y resultados de la Escala Existencial de Längle; ubicándolos en categorías teóricas, que se compararon con los nuevos datos que se fueron recolectando, en un proceso de comparación constante.

Para Vasilachis de Gialdino (2007) en la codificación abierta se “genera(n) categorías de información iniciales sobre el fenómeno estudiado segmentando la información. Dentro de cada categoría, el investigador encuentra diversas propiedades, o subcategorías, y busca información para dimensionalizar, o mostrar las posibilidades extremas de la propiedad dentro de un continuum” (Capítulo 4, p. 161).

Para llegar a la codificación abierta sobre los datos aportados por las herramientas de recolección de datos, se confeccionaron siete tablas y un cuadro. Las tablas se elaboraron para la codificación de los datos arrojados por los instrumentos de recolección, y el cuadro, para la bitácora de análisis.

#### **4to Paso: Segundo nivel de análisis – Codificación axial**

En este nivel de análisis se “reúne la información en nuevas formas después de la codificación abierta. Esto es presentado usando un paradigma de codificación o diagrama lógico en el cual el investigador identifica una categoría central sobre un fenómeno” (Vasilachis de Gialdino, 2007, Capítulo 4, p. 161).

#### **5to Paso: Tercer nivel de análisis – Codificación selectiva**

En el proceso de codificación selectiva se eligió una categoría como central, para luego “relacionar todas las demás categorías con esa. La idea central es la de encontrar una línea narrativa que permita escribir un relato que integre las diversas categorías en un conjunto de proposiciones e hipótesis, o sea, construir teoría” (Vasilachis de Gialdino, 2007, Capítulo 4, p. 161).

#### **6to Paso: Conclusiones**

Por último, se procedió a exponer los conocimientos a los que se arribaron mediante el trabajo final de grado. El propósito de la etapa final del proceso de

investigación fue realizar un aporte científico al campo de la psicología en general, y particularmente una descripción sobre el despliegue de recursos noéticos de madres de bebés nacidos prematuramente que habitan temporalmente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

## BITÁCORA DE ANÁLISIS

Se utilizó la bitácora de análisis para otorgar “validez y confiabilidad” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.425) al proceso de análisis de los datos observables, por medio de la codificación abierta, al poder registrar cada paso de este.

Para este fin se realizó un modelo para la construcción de la bitácora, a partir de lo planteado por Grinnell y Unrau (2011) sobre “la construcción de temas con las siguientes categorías” (citado en Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p. 442).

| Codificación                                       | Ideas o comentarios    | Significados y conclusiones preliminares |
|----------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------|
| Fecha:<br>Categoría:<br>Código asignado:<br>Regla: | Fecha:<br>Descripción: | Fecha:<br>Descripción:                   |

## CRITERIOS DE RIGOR

A los fines de realizar un proceso de investigación cualitativa que se plasme en un trabajo de calidad, es que se plantearon criterios de “rigor” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.453).

### ***Dependencia***

Este criterio hace referencia a “los datos [que] deben ser revisados por distintos investigadores y éstos deben arribar a interpretaciones congruentes” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.453). Para ello se tomaron en cuenta:



- Los puntos de vista de las integrantes del equipo de trabajo, es decir, el de la investigadora y la directora de la investigación.
- La claridad en los criterios de selección de la muestra y de elección de las herramientas de recolección de datos, los cuales ya han sido explicados.
- El registro de cada paso en los memos de la bitácora de análisis de forma detallada y organizada.
- Demostrar la coincidencia de los datos recabados mediante diferentes instrumentos de recolección: observación, entrevista semiestructurada, y la Escala Existencial de Längle.
- En cuanto a la observación, anamnesis y entrevista semiestructurada, se preguntó y observó según una guía que facilitó la recolección de datos para responder a la problemática planteada en el tema de investigación, más allá de los datos que las participantes pudieron agregar para enriquecer la información.

### ***Credibilidad***

Este criterio hace referencia a si “el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.455).

- El trabajo de auditoría externa de todo el proceso se llevó a cabo por medio de la directora del trabajo de investigación.
- La triangulación de datos se realizó a partir de los datos recabados por medio de la observación, anamnesis, entrevista semiestructurada y Escala Existencial de Längle.
- Se anotaron todas las opiniones, comentarios y sentimientos que llegaron a expresar las participantes durante la situación de entrevista, escala, observación y respecto a la presencia de la investigadora.
- Se tomó registro de la comunicación verbal y no verbal de las participantes en cada entrevista y observación.
- Se realizó una anticipación de sentido y se tomó registro en la bitácora de análisis, de todas las opiniones, prejuicios, comentarios personales de la investigadora y creencias, para evitar sesgos en las interpretaciones.

### ***Transferencia***

Este criterio hace referencia a si parte de los resultados de la investigación “o su esencia puedan aplicarse en otros contextos” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p.458).

- Aquí se apuntó a lograr la transferencia de los resultados en otros contextos. Para ello se describieron de manera detallada, por un lado, a la RM como lugar en donde se realizó la recolección de datos, y por otro lado a las participantes.

**EQUIPO DE TRABAJO**

La tesis de grado se llevó a cabo por la estudiante Miranda Valdiviezo Marcia y estuvo dirigida por la Dra. Naranjo Eleonora María.

En el caso de la estudiante, actuó como investigadora en la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de la provincia de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024. Lo que implicó la interacción con madres que, luego de pasar por el proceso de parto de un prematuro, habitaron la residencia de la institución para facilitarles el visitar y/o asistir en las tareas de cuidado de sus hijos.

Para ello hubo un periodo de aprendizaje sobre las vivencias específicas que atañen a las madres, para articularlo con el marco teórico y los datos obtenidos, dando respuesta a la pregunta de investigación y objetivos planteados en esta investigación.

**CRONOGRAMA DE TRABAJO**

A los fines de la investigación, se elaboró un cronograma tentativo, teniendo en cuenta la flexibilización sujeta a los tiempos institucionales de la RM, el HPMI, Universidad Católica de Salta; y la recolección y análisis de datos.

|                                    | Marzo/ 2023 | Junio/ 2023 | Agosto/ 2023 | Septiembre/ 2023 | Noviembre/ 2023 | Diciembre/ 2023 | Enero/ 2024 | Febrero/ 2024 |
|------------------------------------|-------------|-------------|--------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------|---------------|
| 1ra entrega del Proyecto de Tesis. | X           |             |              |                  |                 |                 |             |               |

|                                                                            |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Correcciones y 2da entrega del Proyecto de Tesis                           |   | X |   |   |   |   |   |   |
| Admisión del proyecto de Tesis                                             |   |   | X |   |   |   |   |   |
| Contacto con el HPMI para enviar documentación requerida                   | X |   | X |   |   |   |   |   |
| Reunión y entrevista con encargada del área de conocimiento del HPMI       |   |   |   | X |   |   |   |   |
| Disposición interna por el gerente del HPMI para realizar la investigación |   |   |   |   | X |   |   |   |
| Recolección de datos                                                       |   |   |   |   |   | X | X |   |
| Análisis de datos                                                          |   |   |   |   |   | X | X | X |
| Elaboración de conclusiones                                                |   |   |   |   |   |   |   | X |
| Consultas con directora de tesis                                           | X | X |   |   |   |   |   | X |
| Revisión de la teoría                                                      | X | X | X | X | X | X | X | X |

## **ANÁLISIS DE DATOS**

En este apartado se realiza el análisis de los datos recabados en el proceso de investigación. Para este fin se siguieron los pasos planteados en la coreografía de análisis: 1) Recolección de la información; 2) Organización de los datos; 3) Codificación abierta; 4) Codificación axial; 5) Codificación selectiva; y 6) Conclusiones.

### **1. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

En este primer paso la información de los siete casos se recolectó y organizó de forma individualizada por medio de observaciones, anamnesis y entrevistas semiestructuradas, y la administración de la Escala Existencial de Längle.

Para formar parte de la presente investigación los casos cumplieron con los criterios de inclusión: ser madres de bebés prematuros que habitan de forma temporal en la RM del HPMI en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024; ser mayores de 18 años y, aceptar y firmar el consentimiento informado para la participación voluntaria y anónima.

Como se mencionó anteriormente, la participación voluntaria por parte de las madres se aseguró por medio de un consentimiento informado que fue leído por las participantes, explicado oralmente por la investigadora, y finalmente firmado por las madres si estaban conformes (Ver Anexo VII).

Para asegurar el anonimato de las participantes (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p. 424) se asignó una letra según el orden de participación en la recolección de datos. Quedando registrados los casos de la siguiente manera: A, B, C, D, E, F y G.

En la recolección y análisis de datos por medio de las entrevistas semiestructuradas, se procedió a desgravar el material y transcribirlo de manera fidedigna (Ver Anexo VIII).

Las entrevistas tuvieron una duración de quince minutos aproximadamente, y fueron realizadas en el espacio de la RM y el “Tablón de Carena” según la disponibilidad horaria de cada caso (Ver Anexo XI).

Por su parte, la administración de la Escala Existencial de Längle, se realizó en los horarios acordados con las madres (Ver Anexo IX). Los datos arrojados por este instrumento fueron analizados de manera cuantitativa, para luego realizar una interpretación cualitativa siguiendo el Método de Hallazgo de Sentido.

### 1.1. Análisis de la Escala Existencial

**Tabla 2: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

| <b>Caso A</b>                  |    |    |        | <b>Edad: 31 años</b> |    |        |          |
|--------------------------------|----|----|--------|----------------------|----|--------|----------|
|                                | AD | AT | Med. P | L                    | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos               | 23 | 47 | 70     | 40                   | 34 | 74     | 144      |
| Valor de la media 30 a 39 años | 35 | 72 | 107    | 51                   | 58 | 109    | 217      |

Fuente: Elaboración propia.

**Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

#### Sub-escala Personal

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “A” obtuvo una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma está empobrecida. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “A” obtuvo un puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida está pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional. Esta ausencia de sensibilidad tendería a desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma, y los sentimientos que logra experimentar se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

La baja puntuación obtenida estaría manifestando que A experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la baja puntuación nos muestra que “A” mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**

Este valor “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El caso “A” obtuvo una baja puntuación, lo que se traduce en retraimiento, que puede deberse al momento que está transcurriendo por la internación de su bebé, lo que la llevaría a estar “excesivamente ocupada de sí misma” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor E-Existencial**

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El bajo puntaje obtenido puede interpretarse como un compromiso que se da solo en respuesta al reglamento y/o exigencias de la RM, y no por una “vocación interior” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor Total**

El puntaje bajo nos indicaría que hay una posibilidad de que “A” presente vacío existencial, lo que según Boado de Landaboure (2002) “se traduce en la dificultad de establecer un intercambio dialógico con el mundo, en opresión, en falta de compromiso y vida pobre en relaciones” (p. 78).

|               |                      |
|---------------|----------------------|
| <b>Caso B</b> | <b>Edad: 30 años</b> |
|---------------|----------------------|

El caso “B”, no realizó la escala porque al momento de comenzar el protocolo, una enfermera la llamó para ingresar a Neonatología porque su bebé había fallecido.

De igual manera de este caso se tomaron las observaciones y entrevista para el análisis de datos porque forma parte de la muestra que nos da la pauta de una porción de la población de madres de bebés prematuros que pierden a su bebé por complicaciones en el parto y/o en la internación de sus hijas o hijos.

**Tabla 3: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

|                                | <b>Caso C      Edad: 32 años</b> |    |        |    |    |        |          |
|--------------------------------|----------------------------------|----|--------|----|----|--------|----------|
|                                | AD                               | AT | Med. P | L  | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos               | 19                               | 55 | 74     | 31 | 34 | 65     | 139      |
| Valor de la media 30 a 39 años | 35                               | 72 | 107    | 51 | 58 | 109    | 217      |

Fuente: Elaboración propia.

**Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

#### **Sub-escala Personal**

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “C” obtuvo una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma está empobrecida. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma,

con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “C” obtuvo un puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional. Esta ausencia de sensibilidad tendería a desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma, y los sentimientos que logra experimentar se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

La baja puntuación obtenida estaría manifestando que “C” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la baja puntuación nos muestra que “C” mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**

Este valor “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El caso “C” obtuvo una baja puntuación, lo que se traduce en retraimiento, que puede deberse al momento que está transcurriendo por la internación de su



bebé, lo que la llevaría a estar “excesivamente ocupada de sí misma” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### Valor E-Existencial

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El bajo puntaje obtenido puede interpretarse como un compromiso que se da solo en respuesta al reglamento y/o exigencias de la RM, y no por una “vocación interior” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### Valor Total

El puntaje bajo nos indicaría que hay una posibilidad de que “C” presente vacío existencial, lo que según Boado de Landaboure (2002) “se traduce en la dificultad de establecer un intercambio dialógico con el mundo, en opresión, en falta de compromiso y vida pobre en relaciones” (p. 78).

**Tabla 4: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

| <b>Caso D      Edad: 31 años</b> |    |    |        |    |    |        |          |
|----------------------------------|----|----|--------|----|----|--------|----------|
|                                  | AD | AT | Med. P | L  | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos                 | 18 | 51 | 69     | 21 | 23 | 44     | 113      |
| Valor de la media 30 a 39 años   | 35 | 72 | 107    | 51 | 58 | 109    | 217      |

Fuente: Elaboración propia.

**Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

### Sub-escala Personal

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “D” obtuvo una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma está

empobrecida. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “D” obtuvo un puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional. Esta ausencia de sensibilidad tendería a desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma, y los sentimientos que logra experimentar se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

La baja puntuación obtenida estaría manifestando que “D” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la baja puntuación nos muestra que “D” mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**

Este valor “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El caso “D” obtuvo una baja puntuación, lo que se traduce en retraimiento, que puede deberse al momento que está transcurriendo por la internación de su

bebé, lo que la llevaría a estar “excesivamente ocupada de sí misma” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### Valor E-Existencial

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El bajo puntaje obtenido puede interpretarse como un compromiso que se da solo en respuesta al reglamento y/o exigencias de la RM, y no por una “vocación interior” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### Valor Total

El puntaje bajo nos indicaría que hay una posibilidad de que “D” presente vacío existencial, lo que según Boado de Landaboure (2002) “se traduce en la dificultad de establecer un intercambio dialógico con el mundo, en opresión, en falta de compromiso y vida pobre en relaciones” (p. 78).

**Tabla 5: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

| Caso E                         |    |    |        | Edad: 30 años |    |        |          |
|--------------------------------|----|----|--------|---------------|----|--------|----------|
|                                | AD | AT | Med. P | L             | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos               | 29 | 76 | 105    | 58            | 49 | 107    | 212      |
| Valor de la media 30 a 39 años | 35 | 72 | 107    | 51            | 58 | 109    | 217      |

Fuente: Elaboración propia.

**Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

### Sub-escala Personal

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “E” obtuvo una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma está empobrecida. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma,

con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “E” obtuvo un puntaje mayor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría a darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma (Boado de Landaboure, 2002, p. 76, 79).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

Con una alta puntuación “E” estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar de decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el “elegir, decidir y actuar” (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la baja puntuación nos muestra que “E” mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a “seguir el reglamento”, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**

Este valor “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El caso “E” obtuvo una baja puntuación, lo que se traduce en retraimiento, que puede deberse al momento que está transcurriendo por la internación de su

bebé, lo que la llevaría a estar “excesivamente ocupada de sí misma” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor E-Existencial**

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El puntaje obtenido fue superior a lo esperado para su edad, lo que puede interpretarse como un mayor compromiso al tener mayor capacidad para la toma de decisiones y responsabilidades frente a su vida, “la vida muestra signos de autenticidad, compromisos más realistas; hay clara conciencia de obligación” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor Total**

Si bien un puntaje bajo nos indicaría que hay una posibilidad de que “E” presente vacío existencial, lo que se interpreta a nivel global es que la madre se encuentra cursando una situación vital que a veces puede tornarse hostil y angustiante, pero que cuenta con los recursos de autotranscendencia, libertad y responsabilidad, que revelarían una mayor plenitud de vida, “apertura interior, posibilidad de acercarse al mundo y (...) satisfacción consigo mismo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

**Tabla 6: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

| <b>Caso F      Edad: 28 años</b> |    |    |        |    |    |        |          |
|----------------------------------|----|----|--------|----|----|--------|----------|
|                                  | AD | AT | Med. P | L  | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos                 | 23 | 69 | 92     | 40 | 33 | 73     | 165      |
| Valor de la media 20 a 29 años   | 35 | 72 | 107    | 51 | 56 | 107    | 215      |

Fuente: Elaboración propia.

## **Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

### **Sub-escala Personal**

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “F” obtuvo una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma está empobrecida. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “F” obtuvo un puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional. Esta ausencia de sensibilidad tendería a desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma, y los sentimientos que logra experimentar se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

La baja puntuación obtenida estaría manifestando que “F” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la baja puntuación nos muestra que “F” mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a “seguir el reglamento”, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**

Este valor “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El caso “F” obtuvo una baja puntuación, lo que se traduce en retraimiento, que puede deberse al momento que está transcurriendo por la internación de su bebé, lo que la llevaría a estar “excesivamente ocupada de sí misma” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor E-Existencial**

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El bajo puntaje obtenido puede interpretarse como un compromiso que se da solo en respuesta al reglamento y/o exigencias de la RM, y no por una “vocación interior” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor Total**

El puntaje bajo nos indicaría que hay una posibilidad de que “F” presente vacío existencial, lo que según Boado de Landaboure (2002) “se traduce en la dificultad de establecer un intercambio dialógico con el mundo, en opresión, en falta de compromiso y vida pobre en relaciones” (p. 78).

**Tabla 7: Puntajes obtenidos en la Escala Existencial de Längle.**

| <b>Caso G                      Edad: 36 años</b> |    |    |        |    |    |        |          |
|--------------------------------------------------|----|----|--------|----|----|--------|----------|
|                                                  | AD | AT | Med. P | L  | R  | Med. E | V. Total |
| Puntos obtenidos                                 | 37 | 82 | 119    | 64 | 67 | 131    | 250      |
| Valor de la media 30 a 39 años                   | 35 | 72 | 107    | 51 | 58 | 109    | 217      |

Fuente: Elaboración propia.

**Método de Hallazgo de Sentido de Längle: Interpretación cualitativa de los puntajes de cada sub-escala (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).**

### **Sub-escala Personal**

- **Autodistanciamiento (AD)**

Aquí “G” obtuvo una puntuación alta con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que “su atención se desplaza al exterior y en consecuencia se acrecienta la distancia de sí mismo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

- **Autotrascendencia (AT)**

En esta sub-escala “G” obtuvo un puntaje mayor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría a darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma (Boado de Landaboure, 2002, p. 76, 79).

### **Sub-escala Existencial**

- **Libertad (L)**

Con una alta puntuación “G” estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar de decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el “elegir, decidir y actuar” (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

- **Responsabilidad (R)**

Aquí la puntuación alta nos muestra que “G” mantiene un compromiso autentico de servicio, lo que la llevaría a preocuparse por los demás (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

La responsabilidad se evidencia en el compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la participación activa que tiene en la institución y con las madres, teniendo mayor conciencia de las obligaciones e implicándose en las labores de limpieza, cuidado, respeto y participación en talleres que realizan las profesionales de la residencia (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

### **Valor P-Personal**



El caso “G” obtuvo una puntuación alta que “describe el ser personal en una característica de la persona que es la apertura al mundo y a la autocaptación, es decir la accesibilidad cognitiva y emocional de sí mismo y del mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78)., es decir, estar disponible para las/os demás.

### **Valor E-Existencial**

El Valor E “describe la esencialidad del hombre en lo que hace a la capacidad de decidirse y comprometerse realmente con el mundo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

El puntaje obtenido fue superior a lo esperado para su edad, lo que puede interpretarse como un mayor compromiso al tener mayor capacidad para la toma de decisiones y responsabilidades frente a su vida, “la vida muestra signos de autenticidad, compromisos más realistas; hay clara conciencia de obligación” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

### **Valor Total**

Un puntaje alto nos indicaría que si bien la madre se encuentra cursando una situación vital que a veces puede tornarse hostil y angustiante, cuenta con los recursos de autodistanciamiento, autotranscendencia, libertad y responsabilidad, que revelarían una mayor plenitud de vida, “apertura interior, posibilidad de acercarse al mundo y (...) satisfacción consigo mismo” (Boado de Landaboure, 2002, p. 78).

## **2. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Para el segundo paso planteado en la coreografía de análisis se realizó la organización de los datos recabados por medio de las observaciones, anamnesis, entrevistas y resultados de la Escala Existencial de Längle, volcados caso por caso en las tablas 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14.

Estas tablas se confeccionaron para lograr sistematizar los datos “por participante” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014, p. 424), y analizar la información fenomenológica en profundidad del caso por caso.

A continuación de cada tabla se realizó una condensación narrativa de la información de cada caso.

Tabla 8. Sistematización de datos. Caso A

| CASO A                         |                               |                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |                |
|--------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| EJES DE ANÁLISIS \ INSTRUMENTO |                               | ENTREVISTA                                                                                                                                                                            | OBSERVACIONES FENOMENOLÓGICAS                                                                                                                                                       | VALOR - ESCALA |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS        | LUGAR DE RESIDENCIA           | Oran                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                     |                |
|                                | GRUPO DE CONVIVENCIA/FAMILIAR | <u>Grupo de convivencia</u> : Madre, Padre, 2 hermanas, Sobrinos, Hijo, Hija, Pareja.<br><u>Grupo familiar</u> : Madre, Padre, 3 hermanas (una vive en Italia), 6 hermanos, 6 cuñadas | El marido la visitó una vez, el día 20 de diciembre del 2023.<br><br>“A” se fue por dos días a un hotel con su marido, y volvió a ingresar a la RM el día 23 de diciembre del 2023. |                |

|  |                                     |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS<br/>EN RM</b> | <p>“Si, las madres de los casos B y C y madres de neo”</p> | <p><u>Con B:</u> Conversan sobre lo que miran en el celular, se miran y se ríen. Cuando desayunan en el “Tablón de Carena” con otras “madres de capital” “A” y “B” se sientan una al lado de la otra para conversar, y ríen.</p> <p><u>Con C:</u> Cuando “C” le habla, “A” mueve la cabeza para asentir sin mirarla.</p> <p><u>Con B y C:</u> Charlan sobre navidad y sus hogares, “A” habla sobre los problemas de robo, “B” comenta algo sobre un robo en su hogar, pero “A” habla al mismo tiempo que “B”, y “B” se calla y la mira. “C” menciona algo sobre la ropa para sus hijos, “A” habla más fuerte sobre la ropa de sus hijos, “C” se calla. “C” me mira y me muestra una foto de su hija en el</p> |  |
|--|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                           |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|--|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |                                           |                                                                                     | celular, me comenta que le compró ropa para navidad, “A” me acerca su celular y me muestra fotos de su hija y su hijo, y comenta sobre comprarles ropa, “C” se aparta y se queda callada mirando su celular.                                             |  |
|  | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS<br/>FUERA DE RM</b> | “Sus cuñadas, más que nada las mujeres de sus hermanos”                             | Su marido se comunicó con ella por celular, y la pasó a buscar por la RM, no hubo observaciones ni comentarios de una visita del marido a neonatología para ver a su bebé. No hubo visitas de otros miembros de su familia durante la estancia en la RM. |  |
|  | <b>CANTIDAD DE HIJAS/OS</b>               | Tres, un varón y dos mujeres, en donde se contempla a la bebé nacida recientemente. |                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

|                            |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|----------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                            | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u><br>Ningún antecedente, excepto la preeclampsia en la actualidad.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> Un parto prematuro previo al actual, expresa que en el parto actual la complicación fue por la presión arterial. |                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|                            | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Secundario completo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| <b>AUTODISTANCIAMIENTO</b> | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | Salir a comprar ropa, ir a la plaza con sus hijos, salir de paseo con su marido, “me entretengo con los chicos todo el día”.                                                                                                                                                                                                              | Salida con “B” para tomar un café.<br>Salida con “B” a realizar trámites y compras en el centro de la ciudad.<br><u>Salida con su marido:</u> menciona que se quedaron en un hotel, salieron a cenar y realizaron compras para sus otros hijos. |  |

|  |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b> | “En la Residencia nada, pero aquí en el Hospital los talleres que dan, los cursos, las charlas, hay veces que uno la tristeza la aplaca con las madres, al reírse un poco, pero eso te hace que te olvides un poco de lo malo que nos está pasando” | <u>Tablón de Carena:</u><br>-Desayuna sola, mientras mira su celular.<br>-Desayuna acompañada de “B” mientras miran su celular.<br>-Asiste a talleres, mira a la profesional que habla sobre lactancia materna.                           |  |
|  | <b>MOMENTOS DE DISFRUTE EN EL CUIDADO DE SU BEBÉ</b> | “Si, cuando la cambio, cuando le doy la leche”                                                                                                                                                                                                      | <u>Neonatología:</u><br>-Se sienta al lado de la incubadora, la abre y acaricia a su bebé, luego la alza en brazos y le da de tomar leche de su pecho.<br>-Se para al frente de la cuna, cambia el pañal de su bebé, y le cambia la ropa. |  |

|  |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                       |  |
|--|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS<br/>PLACENTEROS<br/>DENTRO DE LA RM</b> | “Cuando nos sentamos a comer, pero aquí en el hospital, y cuando salimos a hacer actividades o juegos afuera, porque por lo menos la mente vuela a otro lugar más feliz, aunque sea un ratito”                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>Salida al Monumento a los caídos en la guerra de Malvinas:</u><br>-Arma grupo con “B” y “C”. Juegan en turnos de a dos a reventar globos en parejas con “B” y “C”. |  |
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA<br/>MISMA</b>                   | “No, pero trato, y me di cuenta porque ya me estaba sofocando sola, sentía bronca, de todo, por el estado de mi hija y los problemas en mi casa, es como un balde de agua fría que se te cae encima, sentís que te tenés que escapar y encima está todo el tema de tu cuerpo que está saliendo de una cesárea y tenés que tratar de ir al ritmo de los demás, es como que todo se colapsa, encima es sacarte leche y que no te sale, para mi es muy sofocante” | <u>Tablón de Carena:</u><br>-Mira su celular, le escribe a su familia.<br>-Desayuna té con galletas dulces y tortillas.                                               |  |



|                          |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |
|--------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                          | <b>VALOR DE ESCALA<br/>“AD”</b>                    | <p>Puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una</li> <li>-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.</li> <li>-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 23 puntos. |
| <b>AUTOTRASCENDENCIA</b> | <b>TAREAS/TRABAJO QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | Cuidado de los hijos, limpieza y cocina en el hogar “Ama de casa”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><u>En RM</u>: Lava la ropa de su bebé, limpia el lugar de la mesa que ocupó para comer, limpieza de cocina, comedor, baño, y su habitación.</p> <p><u>En el “Tablón de Carena”</u>: Pide alcohol en gel y un trapo para limpiar el lugar del tablón que utilizó para desayunar.</p> |            |

|  |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>   | “Si, acompañándolas, otra cosa no se puede hacer”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <u>Tablón de Carena:</u> Charla con “B” luego de recibir la noticia sobre el fallecimiento del bebé. Propone acompañarla a realizar los trámites del sepelio.<br><u>RM:</u> Luego de cenar “A” y “C” duermen con “B” en la misma habitación para que no esté sola luego del fallecimiento del bebé. |  |
|  | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b> | “Si, soy católica, y me ayuda a tener fe”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|  | <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b>             | “La verdad que primero no quería, desde el primer hijo, no me sentía, no podía, no caía, hasta que una lo lleva a su casa, empieza a convivir y ya empieza a agarrar afecto, que quizás en el embarazo lo tuviste, pero ya es más grande cuando ya lo tenés acá (hace mímica de alzar un bebé en brazos), me gusta, pero también me gusta el tiempo libre para mí” | <u>Neonatología:</u> Se para frente a la incubadora, alza en brazos a su bebé, se sienta en una silla, mira el rostro de su bebé, acaricia el rostro de su bebé mientras la alimenta.                                                                                                               |  |

|                  |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |            |
|------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                  | <b>PROYECTO A FUTURO</b>                 | “Si, una confitería, para el futuro, para el futuro de mis hijos” y “porque me gusta cocinar”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |            |
|                  | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                 | <p>Puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.</li> <li>-Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.</li> <li>-Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.</li> </ul> |  | 47 puntos. |
| <b>LIBERTA D</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b> | Si, su madre y sus dos hijos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |            |

|  |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                          |  |
|--|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | Si, “más atención de parte de parte del personal, las madres solo hacen lo que les dicen”, “una cuando viene de afuera no quiere preguntar ni pedir nada porque no se siente bien o le da vergüenza”, “cuando nosotras venimos, vinimos prácticamente sin nada”, “por ahí si necesitamos algo lo pedimos”, “hay chicas que estuvieron que no pidieron”, “yo necesite pero yo tenía para comprarlo, pero hay algunas que no tienen y que no pidieron”, “acá cada una tiene que tratar de desenvolverse sola pero también estaría bueno que las que están a cargo estén un poco más atentas y presentes” | <u>En Tablón de Carena:</u> Pide alcohol en gel para limpiar la mesa, y papel higiénico para el baño que utilizan las madres en el HPMI. |  |
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b>               | No toma decisiones, “todavía estoy pensando según qué es lo que me va recomendando el médico”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <u>Neonatología:</u> Levanta a su bebé de la incubadora, la cambia de pañal y ropa.                                                      |  |

|  |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b> | “Creo que ninguna porque ahí todo se consulta, todo se pide permiso”                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <u>RM:</u> Pide permiso para volver caminando desde el hospital hasta la RM. Pide permiso para acompañar a “B” a realizar trámites.                                                                                                                                                                                  |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>     | “Ay sí, me quiero ir a cortar el pelo, óseas cosas para estar bien cuidada”                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <u>Salidas desde la RM:</u><br>-Sale con “B” a tomar un café en el paseo de compras que está frente al HPMI.<br>-Acompaña a “B” a realizar trámites y compras al centro.                                                                                                                                             |  |
|  | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>    | “No se sabe en qué momento una quiere descansar, porque una planea descansar a tal hora y no se puede, porque pasan algunas cosas”, “ahora termino de cambiar a mi hija y salgo, pero no, ahí es cuando una más se ocupa de su hijo, y ya salís más tarde y ya vengo directo a la Residencia, y hay veces que me pierdo la cena o no llego para el té, así que yo no planeo” | <u>En Tablón de Carena:</u> Sale de Neonatología, abre su locker (cada madre tiene un loker para guardar sus cosas en el HPMI, y una llave que tienen durante su estadía) saca una bolsa con tortilla y galletas, una taza y una cuchara, un saquito de té, se dirige a buscar agua caliente, se sienta a desayunar. |  |

|                             |                                                               |                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                             | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                       | Baja puntuación: experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente. |  | 40 puntos. |
| <b>RESPONSA<br/>BILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL<br/>TOMAR DECISIONES<br/>SOBRE SU BEBÉ</b> | “Segura, antes le podría decir que no sabría qué hacer, pero ahora muchas decisiones que tomé fue segura, fue sí lo hago, porque si no yo me pongo en duda y no funciona”                                      |  |            |

|  |                                                        |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|--|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “no tomo decisiones ahí”                                                                                                                                      | <p><u>Al volver de tomar un café con “B”:</u><br/>Vuelven “A” y “B” al Tablón de Carena, una profesional les menciona que la enfermera estuvo llamando a “B” por su bebé y que ninguna contestó el teléfono, “A” sonríe, “B” ingresa rápidamente a neonatología.</p> <p><u>Al volver de la salida a realizar trámites:</u> “A” comenta que lograron despejarse un rato, y que a “B” le hizo bien salir un rato.</p> |  |
|  | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “desde que estoy aquí en Salta, me gusta salir a caminar, o ir caminando a la residencia, tomar aire, despabilo la mente, ósea me gusta, me hace sentir bien” |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|  | <b>SENTIMIENTOS AL DECIDIR DESCANSAR</b>               | “Y es que uno descansa, pero la cabeza no, como que te vienen cosas, problemas que no te dejan descansar, sería como preocupación”                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

|  |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |            |
|--|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b> | <p>Baja puntuación nos muestra que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada.</li> <li>-Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.</li> </ul> |  | 34 puntos. |
|--|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|



**CASO A:****EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Lugar de residencia:** Nació y vive en Oran.

**Grupo familiar y de convivencia:** “A” considera que su grupo familiar se conforma por su madre, su padre, tres hermanas de las cuales una reside en Italia, seis hermanos y seis cuñadas.

Como grupo de convivencia considera a su madre, su padre, dos hermanas, sus sobrinos hijos de sus hermanas, un hijo y una hija de distintos padres, y su actual pareja que es el padre de su hija y la bebé nacida prematura.

**Vínculos afectivos en la RM:** Considera como su principal vínculo a “B”, luego a “C”, y también al grupo de madres que residen en Salta Capital (madres de capital). Con las madres de la RM y de Capital comparte el horario del desayuno, los talleres, y la salida al “Monumento de los caídos en la guerra de Malvinas”, en dónde realizan juegos en grupo. Con “B” comparte dos salidas, una a tomar un café y otra para realizar trámites del sepelio del bebé de “B” y compras en el centro de la ciudad.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** Considera a “las mujeres de sus hermanos”, “sus cuñadas” como sus vínculos más significativos dentro del entorno familiar.

**Cantidad de hijas/os:** Tiene un hijo de una pareja anterior a la actual, y dos hijas con su actual pareja, dentro de las cuales se considera a la bebé nacida prematura.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Menciona que no posee ningún antecedente, excepto la preeclampsia en la actualidad.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Tuvo un parto prematuro previo al actual, expresa que en el parto actual la complicación fue por la presión arterial.

**Nivel de educación:** Secundario completo.

## **EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO**

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “A” realiza actividades distintas a las de limpieza y cocina, cuando sale del hogar a diferentes lugares junto con sus hijos y marido, lo que denota que “A” tiene la capacidad de organizar su tiempo libre interior, pero sin dejar atrás la tarea de maternar: “me entretengo con los chicos todo el día”.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “A” despliega el autodistanciamiento cuando se encuentra en compañía de otras madres, especialmente de “B”, y puede hablar de otros temas para **“que te olvides de lo malo que nos está pasando”**. “A” con respecto a las actividades en los tiempos libres menciona que: “en la Residencia nada, pero aquí en el Hospital los talleres que dan, los cursos, las charlas, hay veces que uno la tristeza la aplaca con las madres, al reírse un poco, pero eso te hace que te olvides un poco de lo malo que nos está pasando”. También se pudo observar que los momentos de descanso los utiliza para desayunar sola o acompañada de “B” mientras mira el celular, y participar como observadora en los talleres de lactancia materna.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las

tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “A” menciona que si hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé: “cuando la cambio, cuando le doy la leche”. En las observaciones realizadas en Neonatología, “A” cuando da el pecho primero se sienta al lado de la incubadora, la abre y acaricia a su bebé, luego la alza en brazos y le da de tomar leche de su pecho. Cuando cambia a su bebé, se para al frente de la cuna, cambia el pañal de su bebé, y le cambia la ropa. Esto denota que “A” despliega el autodistanciamiento para poder disfrutar del cuidado de su bebé, sin que la situación de internación de su hija condicione este disfrute.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “A” manifiesta que los momentos que más disfruta en el Tablón de Carena son “cuando nos sentamos a comer, pero aquí en el hospital” y también recuerda la salida que se realizó el día anterior, organizada por personal de la RM, “y cuando salimos a hacer actividades o juegos afuera”. Lo lúdico le resulta placentero porque “por lo menos la mente vuela a otro lugar más feliz, aunque sea un ratito”.

En la Salida al Monumento a los caídos en la guerra de Malvinas, “A” arma grupo con “B” y “C”. Juegan en turnos de a dos a reventar globos en parejas con “B” y “C”. La competencia se realiza con el otro grupo conformado por las “madres de Capital”.

Estos datos cobran relevancia a la hora de indagar sobre el despliegue del autodistanciamiento en “A” gracias a los espacios otorgados para lo lúdico, haciendo uso de la creatividad y el humor, aún en la situación de internación de su bebé.

**Tiempos para ella misma:** “A” menciona que en estos momentos no tiene tiempo para ella misma “No, pero trato”, y se dio cuenta de que necesitaba tiempo porque sentía que se estaba “sofocando sola” lo que inmediatamente asocia con la emoción de bronca por el estado de su hija y los problemas que

sucedan en su hogar “sentía bronca, de todo, por el estado de mi hija y los problemas en mi casa, es como un balde de agua fría que se te cae encima”, ella siente que quiere escapar de esta situación que le genera bronca “sentís que te tenés que escapar”. A todo esto, le suma la condición de la cesárea “y encima está todo el tema de tu cuerpo que está saliendo de una cesárea y tenés que tratar de ir al ritmo de los demás, es como que todo se colapsa”, por último, menciona que para ella es sofocante, es decir le da bronca, la dificultad de extraerse leche para su bebé “encima es sacarte leche y que no te sale, para mí es muy sofocante”. Esto se interpreta como una dificultad en “A” para desplegar el autodistanciamiento ante el uso del tiempo libre para ella misma, llegando a tener una postura de “sofocación” por las situaciones que está atravesando.

En las observaciones también se registró que “A” utiliza los tiempos libres después de salir de Neonatología para mirar su celular, escribirle a su familia y desayunar, lo que implicaría el despliegue del autodistanciamiento en los momentos en que mantiene contacto con sus vínculos.

#### **Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:**

Aquí “A” obtuvo 23 puntos, una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que la distancia que mantiene con respecto a sí misma, es decir, la situación de internación de su bebé y “los problemas en su casa” está empobrecida.

Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas, llevando consigo una percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

#### **EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA**

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

**Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y en RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las

tareas de cuidado como un modo de autotranscender. Aquí ella considera que es “ama de casa” y sus trabajos en el hogar son el de limpieza, cocina y cuidado de sus hijos.

En cuanto a las tareas dentro de la RM, son las del lavado de ropa de su bebé, la limpieza del lugar de la mesa que ocupó para comer, y tres días a la semana la limpieza de la cocina, comedor, baño, y su habitación.

También se pudo observar que en el “Tablón de Carena”, una vez que termina de desayunar o merendar, pide alcohol en gel y un trapo para limpiar el lugar del tablón que utilizó para tales fines.

Si bien “A” en su hogar y en la RM realiza las mismas actividades, se considera como una manifestación fenomenológica de la autotranscendencia porque sus actividades están orientadas al servicio de otros.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí “A” manifiesta que la única manera en que puede ayudar a otras madres dentro de la RM es “acompañándolas, otra cosa no se puede hacer”.

En las observaciones realizadas este acompañamiento a las madres se constata el día del fallecimiento del bebé de “B”, en donde “A” charla con “B” luego de que recibiera la noticia, y le propone acompañarla a realizar los trámites del sepelio al día siguiente. Por la noche en la RM, luego de cenar “A” y “C” duermen con “B” en la misma habitación para “acompañarla”, es decir que no esté sola luego del fallecimiento del bebé.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “A” manifiesta que es católica, y que la función de esta creencia es ayudarla a tener fe: “Si, soy católica, y me ayuda a tener fe”.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia,

porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “A” ser madre significa una construcción del afecto que se mantiene con una hija/o, al principio, y con el primer hijo, ella no quería ser madre: “La verdad que primero no quería, desde el primer hijo, no me sentía, no podía, no caía, hasta que una lo lleva a su casa, empieza a convivir y ya empieza a agarrar afecto, que quizás en el embarazo lo tuviste, pero ya es más grande cuando ya lo tenés acá (hace mímica de alzar un bebé en brazos), me gusta”, y a su vez es consciente de que maternar no lo es todo, manifestando lo siguiente: “pero también me gusta el tiempo libre para mí”.

En Neonatología se observó que “A” se para frente a la incubadora, alza en brazos a su bebé, se sienta en una silla, mira el rostro de su bebé acariciándolo mientras la alimenta.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. Aquí “A” manifiesta que ya está realizando la construcción de un local para realizar una confitería porque le gusta cocinar, y que esta serviría para tener un ingreso económico para poder solventar los gastos de su familia: “Si, una confitería, para el futuro, para el futuro de mis hijos” y “porque me gusta cocinar”.

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle:** En esta sub-escala “A” obtuvo 47 puntos, lo que se considera un puntaje menor a lo esperado para su edad, esto quiere decir que su vida está pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional. Esta ausencia de sensibilidad tendería a desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma, y los sentimientos que logra experimentar se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76).

#### ***EJE 4: LIBERTAD***

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “A” recibe ayuda de su madre y sus dos hijos, en las tareas domésticas, lo que indicaría que no existe un condicionamiento, en su lugar de residencia habitual, en el despliegue de su libertad.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “A” manifiesta que sí realizaría un cambio en el funcionamiento de la RM, y este sería por parte del personal que trabaja allí: Si, “más atención de parte de parte del personal”. Esto se relaciona a la idea de que el personal debería poder interpretar las necesidades de una madre que viene desde el interior, ya que son madres que están signadas por la vergüenza, lo que compromete el poder manifestar un pedido de ayuda: “una cuando viene de afuera no quiere preguntar ni pedir nada porque no se siente bien o le da vergüenza”, “cuando nosotras venimos, vinimos prácticamente sin nada”, “por ahí si necesitamos algo lo pedimos”, “hay chicas que estuvieron que no pidieron”, “yo necesite pero yo tenía para comprarlo, pero hay algunas que no tienen y que no pidieron”.

Por esta razón “A” manifiesta que: “acá cada una tiene que tratar de desenvolverse sola pero también estaría bueno que las que están a cargo estén un poco más atentas y presentes”.

Por su parte, en las observaciones esto último se constata con el pedido de alcohol en gel para limpiar la mesa dispuesta en el Tablón de Carena, y papel higiénico para el baño que utilizan las madres en el HPML.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. Aquí “A” manifiesta que hoy en día no toma decisiones con respecto

a su bebé: “todavía estoy pensando según qué es lo que me va recomendando el médico”.

Pero en las observaciones realizadas en Neonatología, se observan actos libres de “A” al tomar algunas decisiones con respecto al cuidado de su bebé, como ser levantar a su bebé de la incubadora, cambiarle de pañal y la ropa.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “A” ejerce esta capacidad a través de tareas ligadas al funcionamiento de la RM, lo cual indica una restricción institucional en el despliegue de la libertad, porque se percibe como una obligación: “Creo que ninguna porque ahí todo se consulta, todo se pide permiso”.

Sin embargo, si se observa el despliegue de la libertad a la hora de pedir permiso para volver caminando desde el hospital hasta la RM, y en una ocasión también pide permiso para acompañar a “B” a realizar trámites.

Tal vez el hecho de pedir permiso es lo que hace que “A” interprete esas acciones como despojadas de una decisión personal.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “A” manifiesta que desearía cortarse el cabello, pero que aún no lo pudo realizar: “Ay sí, me quiero ir a cortar el pelo, ósea cosas para estar bien cuidada”.

De igual manera en las observaciones si se registraron dos actividades que realizó para ella misma y para el acompañamiento a otra madre. Una cuando sale con “B” a tomar un café en el paseo de compras que está frente al HPMI. En la otra acompaña a “B” a realizar trámites y compras al centro.

Estas dos actividades denotan el despliegue que “A” realiza de su libertad para realizar actividades de disfrute en compañía de otra madre.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Aquí “A” despliega su libertad para descansar, pero manifiesta que no sabe



cuándo quiere descansar, aunque si lo planificó en algunos momentos cuando salió de neonatología, pero estos momentos de descanso fueron frustrados por los llamados de enfermeras para que volviera a ingresar a neonatología, o bien porque el tiempo destinado al cuidado de su bebé se prolongó, por lo que hoy decide no planificar momentos de descanso: “No se sabe en qué momento una quiere descansar, porque una planea descansar a tal hora y no se puede, porque pasan algunas cosas”, “ahora termino de cambiar a mi hija y salgo, pero no, ahí es cuando una más se ocupa de su hijo, y ya salís más tarde y ya vengo directo a la Residencia, y hay veces que me pierdo la cena o no llego para el té, así que yo no planeo”.

En las observaciones “A” al salir de neonatología y dirigirse al espacio en donde desayunan, abre su locker (cada madre tiene un locker para guardar sus cosas en el HPMI, y una llave que tienen durante su estadía) saca una bolsa con tortilla y galletas, una taza y una cuchara, un saquito de té, se dirige a buscar agua caliente, se sienta a desayunar.

Si bien esto no conforma una decisión manifiesta, si es libre y es importante porque son los momentos en que “A” puede alimentarse y sentarse.

**Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:** 40 puntos es considerada como una baja puntuación, lo que estaría manifestando que “A” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77).

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “A” manifiesta que la toma de decisiones con respecto a los cuidados que le brinda a su bebé le generan “seguridad”, lo cual es una manifestación del ámbito del amor y no de una obligación. Por ello “E” despliega su responsabilidad ante los cuidados que puede brindarle a su bebé “A” manifiesta sentirse segura a la hora de tomar decisiones con respecto a su bebé: “Segura, antes le podría decir que no sabría qué hacer, pero ahora muchas decisiones que tomé fue segura, fue sí lo hago, porque sino yo me pongo en duda y no funciona”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Aquí “A” manifiesta que no toma decisiones en la residencia: “no tomo decisiones ahí”. Pero en las observaciones se pueden notar dos decisiones que tomó:

Una fue al volver de tomar un café con “B”, en donde una profesional les menciona que la enfermera estuvo llamando a “B” por su bebé y que ninguna contestó el teléfono, a esto “A” sonríe, y “B” ingresa rápidamente a neonatología.

Otra fue al volver de la salida a realizar trámites, en donde “A” comenta que lograron despejarse un rato, y que a “B” le hizo bien salir un rato. Esto podría interpretarse como una satisfacción luego de la toma de decisiones que no tienen relación con las actividades propuestas por la institución, pero que son decisiones que manifiestan el despliegue de la responsabilidad.

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí “A” manifiesta que las decisiones para tener momentos para ella misma le producen bienestar: “desde que estoy aquí en Salta, me gusta salir a caminar, o ir caminando a la residencia, tomar aire, despabilo la mente, ósea me gusta, me hace sentir bien”.

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Aquí “A” manifiesta que no descansa por la preocupación que le generan los problemas, lo que podría interpretarse una restricción en el despliegue del recurso noético por la preocupación: “Y es que uno descansa, pero la cabeza no, como que te vienen cosas, problemas que no te dejan descansar, sería como preocupación”.

**Valores e interpretación de “R” en la Escala Existencial de Längle:** Aquí “A” obtuvo 34 puntos que se considera como una baja puntuación. Esto quiere decir que mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la percepción que tiene sobre la RM como una institución estructurada. Esto la lleva a que no tenga conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse (Boado de Landaboure, 2002, p. 77).

Tabla 9. Sistematización de datos. Caso B

| CASO B                          |                                  |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| INSTRUMENTO<br>EJES DE ANÁLISIS |                                  | ENTREVISTA                                                                                                                                     | OBSERVACIONES FENOMENOLÓGICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VALOR -<br>ESCALA |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS         | LUGAR DE RESIDENCIA              | Tartagal                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |
|                                 | GRUPO DE<br>CONVIVENCIA/FAMILIAR | <u>Grupo familiar y/o de convivencia</u> : “Vivo sola, el papá de mis hijos está en la cárcel”                                                 | <u>En la puerta de Carena</u> : “B” menciona que le genera “miedo” el papá de su bebé, porque en dos oportunidades “mando a alguien” a la RM para constatar que se encontrara allí.                                                                                                                                                                                                                                             |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS<br>EN RM      | Si, ( nombra madres A y C), “después de casi un mes en la residencia, son bastante cercanas y entienden todo porque todas estamos en la misma” | <u>En el Tablón de Carena</u> : “B” escucha a “A” hablando sobre un robo, quiere intervenir y menciona que a ella “le entraron a robar una noche que estaba sola en su casa”, y que por suerte no le pasó nada porque ella estaba durmiendo, a lo que “A” la interrumpe y comenta de un robo sufrido en su domicilio, “B” la mira.<br><u>En la RM</u> : “A” y “C” pasan la noche con ella después del fallecimiento de su bebé. |                   |

|  |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS<br/>FUERA DE RM</b>                  | “Mi mamá que está en Buenos Aires, pero nos hablamos por teléfono, mi papá vive cerca, mis compañeras del trabajo”                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>En el Tablón de Carena:</u> Dos días después del fallecimiento de su bebé “B” está sentada con el celular en la mano, menciona que está esperando a que su papá la llame para ir afuera del hospital y realizar los trámites del sepelio de su bebé. |  |
|  | <b>CANTIDAD DE HIJAS/OS</b>                                | “dos varones, uno ya falleció y el otro está en la neo”                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|  | <b>ANTECEDENTES<br/>MÉDICOS Y DE PARTOS<br/>PREMATUROS</b> | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u> Ninguno.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> “Es mi primer embarazo de mellizos, me hicieron cesárea de urgencia por preeclampsia, yo quería parto natural. Uno de mis bebés se murió a las horas de nacer, el otro está complicado en la neo” |                                                                                                                                                                                                                                                         |  |

|                            |                                                         |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|----------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                            | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Terciario completo. “Estudié el profesorado para poder salir adelante sola”                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| <b>AUTODISTANCIAMIENTO</b> | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | “Salir con mis amigas, y el gimnasio, no se me ocurre otra cosa ahora”                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|                            | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b>    | “Hay poco tiempo la verdad, y ahí aprovecho para descansar, o lavar ropa, o cuando me toca limpiar, limpiar” | <p><u>En RM:</u> Limpia el comedor, baño y cocina juntos con “A”. Limpia su habitación todas las mañanas.</p> <p><u>En Carena:</u> Avisa que acudirá al cardiólogo para la revisión de su presión arterial.</p> <p><u>Dos salidas:</u> Una es a tomar un café con “A” en el horario del desayuno; otra es al centro de la ciudad en compañía de “A”.</p> |  |

|  |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p><b>MOMENTOS DE<br/>DISFRUTE EN EL<br/>CUIDADO DE SU BEBÉ</b></p> | <p>“Si, cuando lo pude alzar, fue la primera vez desde que nació hace como un mes, sentí que se me llenaba el alma, el corazón estaba que me explotaba de felicidad, y después puedo solo tocarlo por la ventanita de la incubadora”</p> | <p><u>En neonatología:</u> Entra, se lava las manos, se dirige al box en donde se encuentra su bebé, allí se lava las manos nuevamente, se para al lado de la incubadora, y mira a su bebé, luego mira el saturómetro, vuelve a mirar a su bebé.</p> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                    |  |
|--|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <p><b>MOMENTOS<br/>PLACENTEROS DENTRO<br/>DE LA RM</b></p> | <p>“Si, cuando Georgi nos sacó a jugar con las madres de Capital, me olvidé de lo malo por un rato, no pensé en otra cosa que lo que estaba pasando ahí, y lo mejor fue que ganamos (las madres de la RM). Sino todo es malas noticias, vienen las enfermeras o los doctores y siempre hay algo nuevo, y una necesita poder despejarse de todo eso para estar fuerte en esas situaciones”</p> | <p><u>Salida al Monumento a los caídos por la guerra de Malvina</u>: Realiza un grupo con las madres “A” y “C”, juegan a reventar un globo en turnos de a dos.</p> |  |
|--|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



|  |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                    |  |
|--|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA<br/>MISMA</b> | <p>“No creo que tenga mucho tiempo para mí, ahora todo es mi bebé y las noticias malas que nos dan las enfermeras en el parte diario. Creo que necesito tiempo para mí, me di cuenta cuando salimos a jugar porque después estaba más tranquila porque si no de tanto pensar ya no puedo ni descansar y el cuerpo te pasa factura, por ejemplo, con los dolores de espalda y cuello”</p> | <p><u>Tablón de Carena</u>: Se sienta para desayunar, saca el celular y mira fotos de su bebé mientras sonrío.</p> |  |
|  | <b>VALOR DE ESCALA<br/>“AD”</b>   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Por el fallecimiento de su bebé, no se logró administrar este instrumento.</p>                                  |  |

|                   |                                                     |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AUTOTRASCENDENCIA | <b>TAREAS/TRABAJOS QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | “Soy docente del nivel secundario, tengo varias horas, y después me encargo sola de las cosas de la casa, como limpiar y cocinar”                                            | <u>En la RM:</u> Realiza la limpieza de cocina y baño, asignada por un cronograma. Limpia todas las mañanas su habitación.                                                                                                                         |  |
|                   | <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>           | “Si, cuando alguna madre necesita que limpie cuando le toca, yo no tengo problema porque estoy acostumbrada a hacer todo sola”                                               | <u>En el Tablón de Carena:</u> Escucha a “A” hablar de diferentes temas.                                                                                                                                                                           |  |
|                   | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b>         | “Si soy católica, pero no practico, hoy en día me sirve para mantener la fe en que todo pasa por algo, me tranquiliza poder pedirle a Dios que cuide de la salud de mi bebé” | <u>Neonatología</u> , “B” pide al personal de enfermería que llamen a un cura católico para bautizar a su hijo antes de que “se corte” (para las madres que asisten a neonatología y el personal de enfermería, “cortar” hace referencia a morir). |  |

|  |                                 |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
|--|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b> | <p>“Mucho! si bien no lo había buscado, cuando supe que estaba embarazada me sentí feliz de ser madre y comencé a preparar todo en mi casa, las cunitas, la ropa, y todo lo que necesitaran”</p> | <p><u>En Neonatología:</u> Al estar parada al lado de la incubadora, sonrío, coloca sus manos sobre la incubadora y lo mira (no se le permite abrir la incubadora por el estado crítico de su bebé), en algunos momentos desvía la mirada hacia el personal de enfermería, luego mira el saturómetro, y consulta con una enfermera.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> Al salir de Neonatología, se dirige al tablón, se sienta y comenta con una sonrisa que hoy la dejaron “alzar a su bebé”, que fue hermoso porque desde que nació no había podido hacerlo, se queda sonriendo mientras otras madres la felicitan.</p> |  |
|  | <b>PROYECTO A FUTURO</b>        | <p>“Hoy en día mi trabajo es muy importante, me gustaría tener unas horitas más para poder mantenernos a mi bebé y a mí sin depender de nadie”</p>                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |

|                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                            |  |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--|
|                 | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                                    |                                                                                                                                                                                                                             | Por el fallecimiento de su bebé, no se logró administrar este instrumento. |  |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b>                    | No.                                                                                                                                                                                                                         |                                                                            |  |
|                 | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | “Le agregaría más momentos de disfrute, como salir a tomar mates y charlar con mis compañeras y las madres de Capital, ahí nos olvidamos por un ratito de lo que está pasando con los bebés, es como volver a ser una niña” |                                                                            |  |

|  |                                               |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b> | “Casi nada, porque está muy complicado, casi todo lo deciden los médicos, pero en cuanto a lo poco que si como cambiarlo, abrigarlo, darle de comer, me siento tranquila, porque es todo lo mejor para él” | <u>En Neonatología:</u> Escucha al médico dar el parte diario de su bebé, luego mira a la enfermera y permanece en silencio.<br><br>No se observó que “B” pudiera cambiarlo y abrigarlo, pero si lleva todos los días ropa limpia y una manta que le da al personal de enfermería.<br><br>Para alimentarlo se extrae leche en el lactario, y luego ella se la administra por una sonda gástrica. |  |
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b>    | “Lo único que se me ocurre es descansar, bañarme, y algunas veces cambiar el turno para limpiar, es como que no tenes mucho margen de decisión tampoco porque todo el día está lleno de actividades”       | <u>En RM:</u> Realiza un cambio de turno para la limpieza con “C” para poder estar esa noche con su bebé.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>        | “Si, descansar cuando el tiempo lo permite”                                                                                                                                                                | Se observan dos salidas con “A”, una a tomar un café y otra al centro de la ciudad para realizar trámites.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |

|                        |                                                        |                                                                                                                                         |                                                                            |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--|
|                        | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>                | “En las tardes cuando volvemos para comer y a la noche”                                                                                 |                                                                            |  |
|                        | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                |                                                                                                                                         | Por el fallecimiento de su bebé, no se logró administrar este instrumento. |  |
| <b>RESPONSABILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “Me siento tranquila porque sé que es lo mejor que me sale para él”                                                                     |                                                                            |  |
|                        | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Me siento bien, tranquila”                                                                                                             |                                                                            |  |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “Algunas veces cuando quiero arreglarme me da culpa, así que no lo hago, solo me baño y cambio muy rápido y ahí ya me siento tranquila” |                                                                            |  |

|  |                                              |                                                                                                                               |                                                                               |  |
|--|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SENTIMIENTOS AL<br/>DECIDIR DESCANSAR</b> | “Me siento bien, porque<br>después de estar todo el día<br>en neo necesito descansar<br>para poder atender bien a mi<br>bebé” |                                                                               |  |
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b>                      |                                                                                                                               | Por el fallecimiento de su bebé, no se logró<br>administrar este instrumento. |  |

### **CASO B:**

**Observación en cuanto a los valores e interpretación en la Escala Existencial de Längle:** Por el fallecimiento de su bebé no se administró la escala en este caso.

#### ***EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS***

**Lugar de residencia:** Tartagal.

**Grupo familiar y de convivencia:** “B” menciona que vive sola: “Vivo sola, el papá de mis hijos está en la cárcel”.

En las observaciones realizadas también “B” menciona que le genera “miedo” el papá de su bebé, porque en dos oportunidades “mando a alguien” a la RM para constatar que se encontrara allí.

**Vínculos afectivos en la RM:** Si, nombra madres A y C, como vínculos afectivos porque por el tiempo de convivencia en la RM y la situación de internación de sus hijos, se genera un vínculo cercano y de entendimiento mutuo: “después de casi un mes en la residencia, son bastante cercanas y entienden todo porque todas estamos en la misma”.

En las observaciones realizadas en el Tablón de Carena, “B” escucha a “A” hablando sobre un robo, quiere intervenir y menciona que a ella “le entraron a robar una noche que estaba sola en su casa”, y que por suerte no le pasó nada porque ella estaba durmiendo, a lo que “A” la interrumpe y comenta de un robo sufrido en su domicilio, “B” la mira. Lo que se puede interpretar como una escucha y acompañamiento, en especial a “A”.

También en la RM se observa que “A” y “C” pasan la noche con ella después del fallecimiento de su bebé.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** Los vínculos afectivos en Tartagal son sus compañeras de trabajo, su madre con la que se comunica por teléfono y su padre: “Mi mamá que está en Buenos Aires, pero nos hablamos por teléfono, mi papá vive cerca, mis compañeras del trabajo”.



En cuanto a lo que su pudo observar el padre de “B” viaja desde Tartagal a Salta Capital para acompañarla con los trámites de sepelio de su bebé, esto sucede dos días después del fallecimiento de su bebé cuando en el Tablón de Carena “B” está sentada con el celular en la mano, menciona que está esperando a que su papá la llame para ir afuera del hospital.

**Cantidad de hijas/os:** Sus dos bebés, uno falleció unas horas después del parto, el otro falleció en Neonatología.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): “B” manifiesta que es el primer embarazo de mellizos, que ella quería tenerlos por parto natural, pero por la presión arterial alta el parto se adelantó y tuvo que ser por cesárea: “Es mi primer embarazo de mellizos, me hicieron cesárea de urgencia por preeclampsia, yo quería parto natural. Uno de mis bebés se murió a las horas de nacer, el otro está complicado en la neo”

**Nivel de educación:** Terciario completo, es docente de nivel secundario.

***EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO***

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “B” manifiesta que en Tartagal realiza algunas actividades para el

esparcimiento, como ser: “Salir con mis amigas, y el gimnasio, no se me ocurre otra cosa ahora”.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “B” manifiesta que posee “poco tiempo” libre, pero que los aprovecha para realizar tareas de limpieza y descansar: “Hay poco tiempo la verdad, y ahí aprovecho para descansar, o lavar ropa, o cuando me toca limpiar, limpiar”.

En la RM se pudo observar que “B” utiliza sus tiempos libres para limpiar el comedor, baño y cocina junto con “A”, y que también limpia su habitación todas las mañanas.

En Carena, también se pudo observar que utilizó un momento de descanso al salir de neonatología para acudir al cardiólogo para la revisión de su presión arterial.

Por último, también se observaron dos salidas con “A”, una es a tomar un café en el horario del desayuno; otra es al centro de la ciudad en compañía de “A”.

Todo esto indicaría que “B” logra autodistanciarse de la situación de internación de su bebé para el cumplimiento de las tareas de limpieza, y actividades en compañía de otra madre.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “B” expresa que si tiene momentos de disfrute mientras cuida de su bebé, es decir, puede desplegar el autodistanciamiento de la situación de gravedad en la salud de su bebé para disfrutar del contacto directo con él.

En particular recuerda el único momento en el que pudo tener contacto directo con él: “Si, cuando lo pude alzar, fue la primera vez desde que nació hace

como un mes, sentí que se me llenaba el alma, el corazón estaba que me explotaba de felicidad, y después puedo solo tocarlo por la ventanita de la incubadora”.

En neonatología, también se observó que, al entrar se para al lado de la incubadora, y mira a su bebé, luego mira el saturómetro, vuelve a mirar a su bebé.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “B” recuerda como placentero el momento en que salieron a realizar juegos recreativos con el personal de la RM y las madres de la RM y Salta Capital, en dónde logró conectar con ese momento y olvidar la situación de internación de su bebé, o despejarse por un momento: “Si, cuando Georgi nos sacó a jugar con las madres de Capital, me olvidé de lo malo por un rato, no pensé en otra cosa que lo que estaba pasando ahí, y lo mejor fue que ganamos (las madres de la RM). Sino todo es malas noticias, vienen las enfermeras o los doctores y siempre hay algo nuevo, y una necesita poder despejarse de todo eso para estar fuerte en esas situaciones”

**Tiempos para ella misma:** En cuanto al tiempo que “B” utiliza para ella misma, su percepción es la de no tener mucho tiempo para ella lo que denota una restricción del recurso noético de autodistanciamiento porque se enfoca en su bebé y en el parte diario sobre el estado de él: “No creo que tenga mucho tiempo para mí, ahora todo es mi bebé y las noticias malas que nos dan las enfermeras en el parte diario” Sin embargo ella se da cuenta de que es necesario este autodistanciamiento gracias a los espacios lúdicos que proponen las profesionales de la RM, ya que luego del uso de su tiempo para actividades diferentes a las del cuidado de su bebé, ella nota tranquilidad: “Creo que necesito tiempo para mí, me di cuenta cuando salimos a jugar porque después estaba más tranquila porque si no de tanto pensar ya no puedo ni descansar y el cuerpo te pasa factura, por ejemplo con los dolores de espalda y cuello”

Además, lo anteriormente mencionado se corrobora con las observaciones realizadas en el Tablón de Carena. En ese espacio que las

madres suelen utilizar para el descanso y la alimentación “B” se sienta para desayunar, pero saca el celular y mira fotos de su bebé mientras sonríe, lo que manifiesta que aún en sus tiempos libre su atención está puesta en su bebé.

### **EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA**

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

#### **Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y**

**RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender, Aquí “B” manifiesta que, en su lugar de residencia, es profesional docente, y que también se encarga de las tareas del hogar: “Soy docente del nivel secundario, tengo varias horas, y después me encargo sola de las cosas de la casa, como limpiar y cocinar”.

En las observaciones realizadas en la RM, “B” realiza la limpieza de cocina y baño, este tipo de tareas son asignadas por medio de un cronograma. Esto no implicaría un despliegue de la autotranscendencia de la persona, sin embargo, en su lugar de residencia habitual si lo realiza, lo que podría indicar que hay un condicionamiento dado por la situación que está atravesando para que haga uso de la autotranscendencia por medio del trabajo.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí uno de los fenómenos observables es la ayuda desinteresada por parte de “B” a otras madres de la RM, aquí “B” manifiesta: “Si, cuando alguna madre necesita que limpie cuando le toca, yo no tengo problema porque estoy acostumbrada a hacer todo sola”.

Además, en las observaciones realizadas en el Tablón de Carena “B” suele escuchar a “A” hablar de diferentes temas.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres cambiando el turno de las tareas de limpieza y “escuchándolas”, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “B” manifiesta ser católica no practicante, es decir, no asiste a la Iglesia como modo de profesar su fe, pero ésta le sirve para tranquilizarla en los momentos donde podría surgir angustia por la situación que está atravesando: “Si soy católica, pero no practico, hoy en día me sirve para mantener la fe en que todo pasa por algo, me tranquiliza poder pedirle a Dios que cuide de la salud de mi bebé”.

En las observaciones realizadas en Neonatología, “B” pide al personal de enfermería que llamen a un cura católico para bautizar a su hijo antes de que “se corte” (para las madres que asisten a neonatología y el personal de enfermería, “cortar” hace referencia a morir). Esta observación cobra relevancia porque nos indica que “B” despliega el recurso de la autotranscendencia para prepararse y preparar a su bebé para la muerte.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “B” la maternidad, que le produce felicidad, facilitaría el recurso noético de autotranscendencia para “ayudar a prepararla”: “Mucho! si bien no lo había buscado, cuando supe que estaba embarazada me sentí feliz de ser madre y comencé a preparar todo en mi casa, las cunitas, la ropa, y todo lo que necesitaran”.

En Neonatología, se logró corroborar su afirmación con algunas acciones dirigidas al cuidado de su bebé. “B” al ingresar a neonatología, se lavaba las manos, luego se paraba al lado de la incubadora, sonreía, colocaba sus manos sobre la incubadora y miraba a su bebé, en esos momentos no se le permitía abrir la incubadora por el estado crítico de su bebé. También “B” solía mirar al personal de enfermería, para realizar consultas sobre la saturación de oxígeno de su bebé.

En el Tablón de Carena, al salir de Neonatología, “B” se sentó y comentó con una sonrisa en su rostro “que hoy la dejaron alzar a su bebé”, “que fue hermoso porque desde que nació no había podido hacerlo”, por unos minutos “B” se quedó sonriendo mientras otras madres la felicitaban.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. El proyecto a futuro de “B” se centra en su trabajo y su maternidad, lo que implica que podría dar sentido a su sufrimiento a partir de una planificación y proyección a futuro para ella y su bebé: “Hoy en día mi trabajo es muy importante, me gustaría tener unas horitas más para poder mantenernos a mi bebé y a mí sin depender de nadie”.

#### ***EJE 4: LIBERTAD***

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “B” no recibe ayuda en las tareas domésticas ya que vive sola, lo cual podría indicar una restricción en el despliegue de la libertad, pero tomando en cuenta su proyecto a futuro y las actividades que realiza en su lugar de residencia habitual, “B” realizaría estas labores sin un sentido de obligatoriedad, es decir, podría desplegar este recurso noético sin condicionamiento.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “B” manifiesta que si realizaría un cambio en la RM, y este está dirigido a fomentar el despliegue del autodistanciamiento, agregando más espacios de disfrute como ser la salida lúdica realizada con todas las madres que tienen a sus bebés internados en neonatología. Además, esta manifestación estaría dando cuenta de un grado de libertad al poder plantear este tipo de espacio en la RM: “Le agregaría más momentos de disfrute, como salir a tomar mates y charlar con mis compañeras

y las madres de Capital, ahí nos olvidamos por un ratito de lo que está pasando con los bebés, es como volver a ser una niña”.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. En el caso de las decisiones que “B” podría tomar sobre posibles intervenciones médicas sobre su bebé, “B” manifiesta que, por el grado de complejidad del estado de salud de su hijo, no puede tomar decisiones, ya que estas son tomadas por los médicos. Pero en cuanto a decisiones que toma sobre el cuidado diario de su bebé, estas le generan tranquilidad porque sabe que es lo mejor para él: “Casi nada, porque está muy complicado, casi todo lo deciden los médicos, pero en cuanto a lo poco que si como cambiarlo, abrigarlo, darle de comer, me siento tranquila, porque es todo lo mejor para él”.

En Neonatología, se corrobora esta situación con las observaciones, allí “B” escucha al médico dar el parte diario de su bebé, aquí los profesionales le comunican sobre las intervenciones realizadas y a realizar y ella permanece en silencio. En este tiempo no se logró observar que “B” pudiera cambiar y abrigar a su bebé porque ella no tenía permitido alzar y/o abrir la incubadora para entrar en contacto directo con su hijo, pero si llevó todos los días ropa limpia y una manta que le dio al personal de enfermería, para que ellos pudieran realizar estas tareas.

En cuanto a la alimentación, “B” se extrae leche en el lactario, y luego ella se la administra por una sonda gástrica.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Las decisiones que “B” manifiesta tomar dentro de la RM se limitan al autocuidado, como ser el descanso y la higiene personal, y en una ocasión decide cambiar el turno de limpieza con “C” para poder quedarse en neonatología con su bebé. Esto se debe a que la mayoría del tiempo las madres de la RM se dedican al cuidado de sus bebés, limpieza de la RM, asistencia a talleres, y extracción de leche materna. Esto indica una restricción, desde lo institucional, en el despliegue de la libertad. Sin embargo, si se manifiesta la libertad de “B” a la hora de decidir cambiar el turno de limpieza indicado por el

dispositivo: “Lo único que se me ocurre es descansar, bañarme, y algunas veces cambiar el turno para limpiar, es como que no tenes mucho margen de decisión tampoco porque todo el día está lleno de actividades”.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “B” percibe que las únicas actividades que ella decide realizar para ella misma son las de descanso: “Si, descansar cuando el tiempo lo permite”. Sin embargo, se pudo observar que decidió realizar dos salidas con “A”, una a tomar un café y otra al centro de la ciudad para realizar trámites, lo que estaría dando cuenta de su capacidad de desplegar la libertad ante la toma de decisiones, pero limitando su responsabilidad en estas decisiones.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Teniendo en cuenta que los momentos de descanso están signados por los horarios destinados para este fin, “B” solo decide descansar en los horarios de la tarde y la noche. Aquí “B” despliega su libertad para descansar, pero ligado al condicionamiento de los horarios asignados para tal fin por la RM: “En las tardes cuando volvemos para comer y a la noche”

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. En cuanto a las decisiones que “B” puede



tomar con respecto a su bebé, El despliegue de la responsabilidad al tomar decisiones para su bebé, le generan tranquilidad: “Me siento tranquila porque sé que es lo mejor que me sale para él”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. En cuanto a las decisiones que “B” toma dentro de la RM, estas le generan tranquilidad: “Me siento bien, tranquila”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Luego de tomar decisiones para ella misma “B” siente culpa, por este motivo decide no realizar estas acciones tendientes al arreglo personal, limitando el ejercicio de su libertad y responsabilidad solo para la toma de decisiones ligadas a sus actividades a la higiene personal para tranquilizarse, es decir, no sentir culpa por realizar actividades para ella misma: “Algunas veces cuando quiero arreglarme me da culpa, así que no lo hago, solo me baño y cambio muy rápido y ahí ya me siento tranquila”.

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Aquí “B”, toma una decisión libre y responsable de descansar, ya que manifiesta que las decisiones que toma con respecto a su descanso le generan bienestar, porque percibe la necesidad de este descanso para poder continuar con las tareas de cuidado de su bebé: “Me siento bien, porque después de estar todo el día en neo necesito descansar para poder atender bien a mi bebé”.

Tabla 10. Sistematización de datos. Caso C

| CASO C                          |                                |                                                                               |                                                                                                                                                                          |                   |
|---------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| INSTRUMENTO<br>EJES DE ANÁLISIS |                                | ENTREVISTA                                                                    | OBSERVACIONES<br>FENOMENOLÓGICAS                                                                                                                                         | VALOR -<br>ESCALA |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS         | LUGAR DE RESIDENCIA            | Pocitos                                                                       |                                                                                                                                                                          |                   |
|                                 | GRUPO DE CONVIVENCIA/FAMILIAR  | Madre, padre, pareja, dos hijos, una nena y un nene, “ahora también la bebé”. |                                                                                                                                                                          |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS EN RM       | Sí, nombra a madres B y A, “por suerte nos llevamos bien”                     | Las interacciones de “C” con los casos “B” y “A”, se limitaron a compartir la mesa de desayuno y almuerzo, y una noche acompañar a “B” luego del fallecimiento del bebé. |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS FUERA DE RM | “Mi familia, mi mamá, mis hermanas y cuñadas”                                 |                                                                                                                                                                          |                   |
|                                 | CANTIDAD DE HIJAS/OS           | Tres, una hija y un hijo, y la bebé internada.                                |                                                                                                                                                                          |                   |

|                     |                                                         |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|---------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AUTODISTANCIAMIENTO | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u> Ninguno.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> Es el primer parto prematuro por preeclampsia. |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|                     | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Secundario completo.                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|                     | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | “Ir a orar con mi familia, viajar a comprar ropa para mis hijos, y el fútbol, yo juego en un equipo de mujeres en mi comunidad”                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|                     | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b>    | “Y lavo la ropita de mi bebé, o limpio, o también me pongo a orar”                                                                                                                                              | <u>En la RM:</u> Luego de las tareas realizadas en el HPMI, vuelve a la RM, se dirige al patio y lava la ropa de su bebé.<br><br><u>En el Tablón de Carena:</u> Se sienta para desayunar, desbloquea su celular y reproduce videos de canciones de alabanza. |  |

|  |                                                      |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
|--|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS DE DISFRUTE EN EL CUIDADO DE SU BEBÉ</b> | “Si, cuando la alzo o le toco sus manitos”                                                        | <u>En Neonatología:</u> En dos oportunidades, al recibir noticias sobre la posible operación de su bebé, “C” se sienta al lado de la cuna, le toma una mano y reproduce con su celular canciones de alabanzas. También acaricia el estómago y rostro de su bebé. |  |
|  | <b>MOMENTOS PLACENTEROS DENTRO DE LA RM</b>          | “Si, cuando salimos a jugar aquí afuera del hospital”                                             | <u>Salida al Monumento de los caídos por la guerra de Malvinas:</u> “C” realiza un grupo con “B” y “A” para competir pichando un globo en parejas.                                                                                                               |  |
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA MISMA</b>                        | “Es poquito, pero lo uso para descansar. Me doy cuenta porque me da sueño, se me cansa el cuerpo” | <u>En la RM:</u> Se dirige a su habitación, se acuesta en la cama y mira “series” el celular.                                                                                                                                                                    |  |

|                         |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |            |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                         | <b>VALOR DE ESCALA “AD”</b>                         | <p>Puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una</li> <li>-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.</li> <li>-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                         | 19 puntos. |
| <b>AUTOTRASCENDENCI</b> | <b>TAREAS/TRABAJOS QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | “Todos los días cocino y limpio día de por medio, después me encargo de mis hijos”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <u>En la RM</u> : Realiza las tareas de limpieza del comedor, cocina y baño, los días que le corresponden según el cronograma. También limpia y ordena su habitación todas las mañanas. |            |

|                                             |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>   | “Trato de aconsejar, porque es difícil la situación”                                                                                                                                                        | <u>En el Tablón de Carena:</u> En la interacción con madres de Capital, les aconseja que bañen a sus bebés para tranquilizarlos.                                                                                      |  |
| <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b> | “Si, soy evangélica, es importante la fe, yo siempre estoy orando y le pongo canciones a mi bebé cuando estoy con ella, o escucho música evangélica cuando va mal la cosa, como que da fuerzas para seguir” | En Neonatología y en el Tablón de Carena, “C” reproduce desde su celular canciones de alabanzas. Esto se nota con mayor frecuencia, luego de recibir la noticia sobre una posible intervención quirúrgica en su bebé. |  |
| <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b>             | “Es importante, porque una es el ejemplo para sus hijos ¿vió?, hay que educarlos para que respeten y sean buenos”                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |  |

|                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                 | <b>PROYECTO A FUTURO</b>                                    | “Mucho tiempo no me queda, pero me gustaría ser entrenadora o profesora de un equipo de fútbol femenino, ahí en mi comunidad nomás, es como que te enseña valores, porque si no no hay mucho que hacer en el pueblo y si te aburrís te hace mal”                                                                                                    |  |            |
|                 | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                                    | Puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que:<br>-Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.<br>-Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.<br>-Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad. |  | 55 puntos. |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b>                    | “Sí, mi mamá y mi hija, la mayor”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |            |
|                 | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | “No, pero capaz si podemos repetir eso de los juegos que nos hizo hacer la Georgi, yo estoy acostumbrada a hacer deportes y moverme mucho, y creo que hace bien hacer actividad de vez en cuando”                                                                                                                                                   |  |            |

|  |                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b> | “Ninguna, aquí los médicos y las enfermeras deciden todo, por ahí yo les digo que me la bañen a la bebé porque la tranquiliza y usted vio que es re gritona” | <u>En Neonatología:</u> “C” les dice a las enfermeras que desea que bañen a su bebé luego de realizarle el fondo de ojos y/o alguna extracción de sangre.                                                                                                                            |  |
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b>    | “Y mucho no podés decidir... por ahí las cosas de limpieza como lavar la ropa, en los horarios que una tiene tiempo libre”                                   | <u>Salidas de la RM:</u> Para navidad y año nuevo, “C” decidió volver a Pocitos para estar con sus hijos y familia. En año nuevo, surgió un inconveniente de salud con uno de sus hijos y tuvo que volver dos días después a pesar de que había una cirugía programada para su bebé. |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>        | “Si, orar”                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |



|                        |                                                        |                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                        | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>                | “En los momentos libres, como a la tarde cuando venimos al hostel (RM) o a la noche”                                                                                                                           |  |            |
|                        | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                | Baja puntuación: experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente. |  | 31 puntos. |
| <b>RESPONSABILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “y como dije no tomo muchas decisiones, por ahí cuando la cambio o la alzo me siento feliz”                                                                                                                    |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Tranquilidad”                                                                                                                                                                                                 |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “Tranquilidad”                                                                                                                                                                                                 |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL DECIDIR DESCANSAR</b>               | “Paz, porque Dios es lo más importante, él te da fuerzas para seguir y hay que dedicarle tiempo para orar”                                                                                                     |  |            |

|  |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |            |
|--|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b> | <p>Baja puntuación nos muestra que:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.</li><li>-Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.</li></ul> |  | 34 puntos. |
|--|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|

### **CASO C:**

#### **EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Lugar de residencia:** Pocitos.

**Grupo familiar y de convivencia:** Su grupo familiar y de convivencia son su madre, padre, pareja, dos hijos, una nena y un nene, y suma a su bebé nacida prematuramente: “ahora también la bebé”.

**Vínculos afectivos en la RM:** “C” considera a “A” y “B” como vínculos significativos para ella dentro de la RM: “por suerte nos llevamos bien”.

Sin embargo, las interacciones de “C” con los casos “B” y “A”, se limitaron a compartir la mesa de desayuno y almuerzo, y una noche acompañar a “B” luego del fallecimiento del bebé.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** “C” considera que sus vínculos afectivos son las mujeres de su familia: “Mi familia, mi mamá, mis hermanas y cuñadas”.

**Cantidad de hijas/os:** Tiene tres, una hija y un hijo, y la bebé internada.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Este es el primer parto prematuro por preeclampsia.

**Nivel de educación:** Secundario completo.

#### **EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO**

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más

que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “C” manifiesta que asistir al Templo junto con su familia a orar y jugar en un equipo de fútbol femenino, forman parte de sus actividades de esparcimiento en su lugar de residencia, lo que implica que hay capacidad para organizar su tiempo libre interior: “Ir a orar con mi familia, viajar a comprar ropa para mis hijos, y el fútbol, yo juego en un equipo de mujeres en mi comunidad”.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. En cuanto a las actividades dentro de la RM, “C” considera que las tareas de limpieza y la oración (que también considera dentro de una de las actividades de esparcimiento en su lugar de residencia) son las que le facilitarían el despliegue del autodistanciamiento de la situación de internación de su bebé en sus tiempos libres: “Y lavo la ropita de mi bebé, o limpio, o también me pongo a orar”.

En la RM se logró corroborar estos mediante las observaciones, en donde “C” Luego de las tareas realizadas en el HPMI, vuelve a la RM, se dirige al patio y lava la ropa de su bebé.

En el Tablón de Carena “C” aprovecha el horario del desayuno para orar mediante la reproducción de canciones de alabanza por medio de su celular.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “C” manifiesta que el momento de disfrute mientras cuida de su bebé es cuando mantiene un contacto directo con ella, lo que implica el despliegue del autodistanciamiento de la situación de internación de su bebé para disfrutar de este momento de contacto: “Si, cuando la alzo o le toco sus manitos”.

En Neonatología se logró observar este momento de disfrute cuando al recibir noticias sobre la posible operación de su bebé, “C” se sienta al lado de la cuna, le toma una mano y reproduce con su celular canciones de alabanzas. También acaricia el estómago y rostro de su bebé.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “C” considera que el momento más placentero dentro de la RM es cuando se presentan oportunidades para realizar actividades lúdicas, lo que se relaciona con la participación en un equipo de fútbol femenino como su actividad de esparcimiento en su lugar de residencia. Esto indica que la propuesta que realiza el dispositivo para realizar actividades lúdicas facilita el despliegue del autodistanciamiento haciendo uso de la creatividad y humor, a pesar de la situación que atraviesa “C”: “Si, cuando salimos a jugar aquí afuera del hospital”.

En la salida al Monumento de los caídos por la guerra de Malvinas, se logró observar que “C” realiza un grupo con “B” y “A” para competir pichando un globo en parejas, lo que la llevó a mantener en ese momento un vínculo cercano con estas madres.

**Tiempos para ella misma:** “C” considera que cuenta con poco tiempo para descansar, pero se da cuenta de esta necesidad a partir de la sensación de cansancio en su cuerpo: “Es poquito, pero lo uso para descansar. Me doy cuenta porque me da sueño, se me cansa el cuerpo”.

En la RM, se pudo observar que estos momentos de descanso son antecendidos por la utilización de su celular para mirar series en una plataforma mientras está recostada en su cama.

**Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:** “C” obtuvo 19 puntos, lo que significa una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:

-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una

-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.

-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.

### **EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA**

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

#### **Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y**

**RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender. En la entrevista “C” manifiesta que en su lugar de residencia habitual realiza tareas de cuidado de sus hijos y tareas del hogar: “Todos los días cocino y limpio día de por medio, después me encargo de mis hijos”.

Mientras que en la RM realiza las tareas de limpieza del comedor, cocina y baño, los días que le corresponden según el cronograma. También limpia y ordena su habitación todas las mañanas.

Si bien “C” en su hogar y en la RM realiza las mismas actividades, se considera como una manifestación fenomenológica de la autotranscendencia porque sus actividades están orientadas al servicio de otros.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. En cuanto a la ayuda que puede brindar a otras madres dentro de la RM, “C” considera que su función es la de aconsejar: “Trato de aconsejar, porque es difícil la situación”.

En el Tablón de Carena, se logró observar que también brinda este tipo de ayuda a otras madres que no se alojan dentro de la RM, ya que, en la interacción con madres de Capital les aconseja que bañen a sus bebés para tranquilizarlos, acción que toma de su propia vivencia en el vínculo que mantiene con su bebé.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** En cuanto a la creencia religiosa y la función que cumple, “C” manifiesta que es evangélica, y que esta creencia ocuparía un lugar importante en su vida porque la fe le da fuerzas en los momentos de angustia: “Si, soy evangélica, es importante la fe, yo siempre estoy orando y le pongo canciones a mi bebé cuando estoy con ella, o escucho música evangélica cuando va mal la cosa, como que da fuerzas para seguir”.

En Neonatología y en el Tablón de Carena, se logró observar esta función cuando “C” reproduce desde su celular canciones de alabanzas. Esto se nota con mayor frecuencia, luego de recibir la noticia sobre una posible intervención quirúrgica en su bebé.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “C” ser madre tiene una significación importante en su vida porque vivencia la maternidad como una oportunidad de criar a sus hijos para ser personas respetuosas y “buenas”: “Es importante, porque una es el ejemplo para sus hijos ¿vía?, hay que educarlos para que respeten y sean buenos”.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. En cuanto a la proyección de un proyecto “C” manifiesta que el ejercicio de la maternidad conlleva casi todo su tiempo y dedicación, sin embargo desearía poder seguir formando en valores a otras personas por medio del ejercicio de la docencia a través del deporte que ella practica como un valor de actitud para dar sentido a su vida: “Mucho tiempo no me queda, pero me gustaría ser entrenadora o profesora de un equipo de fútbol femenino, ahí en mi comunidad nomás, es como que te enseña valores, porque si no no hay mucho que hacer en el pueblo y si te aburrís te hace mal”.

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle: “C”** obtuvo 55 puntos, lo que indicaría un puntaje menor a lo esperado para su edad. Esto se interpreta como:

- Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.
- Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.
- Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.

#### ***EJE 4: LIBERTAD***

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En cuanto a la ayuda que “C” tiene en las tareas domésticas, es por medio de su madre e hija mayor, lo que implica que no hay restricciones del tipo social en el ejercicio de su libertad: “Sí, mi mamá y mi hija, la mayor”.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Si bien “C” en un primer momento manifiesta que no realizaría cambios en la RM, manifiesta que si podría ser productivo el uso de algunos días para realizar actividades lúdicas: “No, pero capaz si podemos repetir eso de los juegos que nos hizo hacer la Georgi, yo estoy acostumbrada a hacer deportes y moverme mucho, y creo que hace bien hacer actividad de vez en cuando”.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación



de su bebé. Si bien “C” manifiesta que no toma decisiones con respecto a su bebé, se puede analizar en su afirmación que toma algunas decisiones libres con respecto al bienestar e higiene, pero no en cuanto al tipo de tratamiento e intervenciones médicas ya que los profesionales de la salud son los encargados de decidir: “Ninguna, aquí los médicos y las enfermeras deciden todo, por ahí yo les digo que me la bañen a la bebé porque la tranquiliza y usted vio que es re gritona”.

En Neonatología se pudo observar que “C” toma decisiones con respecto al bienestar de su bebé luego de recibir alguna intervención médica, esto se observa cuando les dice a las enfermeras que desea que bañen a su bebé luego de realizarle el fondo de ojos y/o alguna extracción de sangre.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “C” afirma que dentro de la RM solo puede tomar decisiones con respecto a los horarios en que puede lavar ropa: “Y mucho no podés decidir... por ahí las cosas de limpieza como lavar la ropa, en los horarios que una tiene tiempo libre”

Sin embargo, en las observaciones que se realizaron “C” decide realizar dos salidas. La primera para navidad y la segunda para año nuevo, en donde “C” volvió a Pocitos para estar con sus hijos y familia. En año nuevo, además, surgió un inconveniente de salud con uno de sus hijos y decidió volver dos días después a la RM, a pesar de que había una cirugía programada para su bebé.

Esto implicaría que “C” si toma decisiones libres sobre los momentos en los que desea retirarse de la RM para trasladarse por algunos días a su lugar de residencia habitual.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “C” manifiesta que la única actividad que decide realizar para ella misma es orar: “Si, orar”.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Los momentos en que “C” decide descansar son los otorgados a tal fin dentro de

las actividades diarias que debe realizar para el cuidado de su bebé y limpieza, por lo que “C” despliega su libertad para descansar, pero ligado al condicionamiento de los horarios asignados para tal fin por la RM: “En los momentos libres, como a la tarde cuando venimos al hostel (RM) o a la noche”.

#### **Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:**

“C” obtuvo una baja puntuación (31 puntos), lo que indicaría que experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente.

#### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “C” expresa que con las decisiones que puede tomar con respecto a su bebé experimenta felicidad, lo cual es una manifestación del ámbito del amor y no de una obligación. Por ello “C” despliega su responsabilidad ante los cuidados que puede brindarle a su bebé: “y como dije no tomo muchas decisiones, por ahí cuando la cambio o la alzo me siento feliz”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Aquí “C” expresa que luego de tomar

decisiones en la RM se siente tranquila, lo que implica que “C”, al decidir retirarse de la RM para estar con su familia, está tomando decisiones libres y responsables: “tranquilidad”

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí “C” manifiesta que también experimenta tranquilidad luego de la toma de decisiones para ella misma: “tranquilidad”.

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. “Aquí “C” no expresa lo que le genera tomar decisiones para descansar, sino las decisiones que toma para ella misma, tomando en cuenta que la actividad de oración, es la que ella decide realizar para ella misma: “Paz, porque Dios es lo más importante, él te da fuerzas para seguir y hay que dedicarle tiempo para orar”.

**Valores e interpretación de “R” en la Escala Existencial de Längle:** Aquí “C” obtuvo 34 puntos, lo cual indica una baja puntuación. Esto se interpreta como:

- Una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.

- Poca conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.

Tabla 11. Sistematización de datos. Caso D

| CASO D                          |                                  |                                                                                                                                                                                                                          |                                  |                   |
|---------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| INSTRUMENTO<br>EJES DE ANÁLISIS |                                  | ENTREVISTA                                                                                                                                                                                                               | OBSERVACIONES<br>FENOMENOLÓGICAS | VALOR -<br>ESCALA |
| DATOS                           | LUGAR DE RESIDENCIA              | Tartagal                                                                                                                                                                                                                 |                                  |                   |
|                                 | GRUPO DE<br>CONVIVENCIA/FAMILIAR | Con sus hijas que son cuatro, una de 11 años, otra de 2 años, y ahora nacieron gemelas, una se encuentra al cuidado de su pareja porque está estable en Tartagal, y la otra está internada en neonatología (en el HPMI). |                                  |                   |

|  |                                           |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS<br/>EN RM</b>       | Recién está conociendo a las personas, pero considera significativo el vínculo con una madre que está hace un año en la residencia “son buenas personas” | <u>En el Tablón de Carena:</u><br>En el horario del desayuno, se sienta a tomar el té y habla con una madre (que no entró en la investigación por no cumplir con uno de los requisitos), luego se sienta algunas de las madres de Capital y conversan sobre las enfermeras de neonatología. |  |
|  | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS<br/>FUERA DE RM</b> | Solo la familia, en especial la madre.                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|  | <b>CANTIDAD DE HIJAS/OS</b>               | Cuatro.                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |

|                            |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                    |  |
|----------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                            | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <p><u>Antecedentes médicos y ginecológicos</u>: No.</p> <p><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto)</u>: Es el primer parto de prematuras, la complicación que menciona durante la gestación es que su pareja quería que ella aborte, lo que la llevó a sentir mucho estrés, el parto fue por cesárea de urgencia por riesgo de una de las gemelas.</p> |                                                                                                                    |  |
|                            | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Secundario incompleto, cursó hasta segundo año.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                    |  |
|                            | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | Por el tiempo y el cansancio de las tareas son, solo “acostarse y descansar”.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                    |  |
| <b>AUTODISTANCIAMIENTO</b> | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b>    | “Voy a descansar, por ahí trato de no pensar tanto, porque me viene la tristeza, así que trato de poder estar un poquito más tranquila, y después por ejemplo ayer la chica de aquí (personal de la residencia) nos sacó a jugar afuera del hospital y nos desconectó, y esto me dijo que lo hacen todos los miércoles a la tarde”                                                                                | <u>En la RM</u> : Limpia la cocina luego de almorzar, luego lava la ropa que utilizó ese día y la ropa de su bebé. |  |

|  |                                                              |                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS DE<br/>DISFRUTE EN EL<br/>CUIDADO DE SU BEBÉ</b> | “Si, al verla sí, porque después se me vienen a la mente todo lo malo, después el estar ahí con ella, pendiente a cada rato, por ahora no la puedo tocar, pero si hablarla y estar para ella” | <u>En Neonatología:</u> Se acerca a la incubadora en donde está su bebé, la observa, observa el saturómetro, y luego le habla a su bebé.                                                                           |  |
|  | <b>MOMENTOS<br/>PLACENTEROS DENTRO<br/>DE LA RM</b>          | “Si, lo de ayer, que salimos a desconectarnos afuera del hospital con los juegos”                                                                                                             | <u>Salida al Monumento de los caídos por la guerra de Malvinas:</u> “D” se queda sentada observando, porque no puede realizar actividad física por la cesárea, y charla con la madre que no entró en este estudio. |  |

|  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                            |            |
|--|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA MISMA</b> | “No, va pueden ser los domingos, pero después trato siempre de no darme tiempo porque yo siempre pienso en mi hija y en que no veo las horas de que suba de peso y le den el alta, porque cansa, subir y bajar escaleras, estar parada al lado de mi bebé, así que en el cuerpo lo siento”                                                                                                                                         | <u>En el espacio de Carena:</u><br>“D” pide permiso para realizar trámites para su bebé dentro del hospital, al volver se sienta en el tablón de Carena para desayunar y hablar con las madres de Capital. |            |
|  | <b>VALOR DE ESCALA “AD”</b>   | <p>Puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una</li> <li>-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.</li> <li>-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                            | 18 puntos. |



|                   |                                                     |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|-------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AUTOTRASCENDENCIA | <b>TAREAS/TRABAJOS QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | Estaba comenzando a estudiar para maestra jardinera, dejó por el embarazo de riesgo y lo económico; luego limpieza, cuidado de las hijas y cocina. | <u>En la RM:</u> Realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma, luego lava ropa de ella y su bebé, y limpia su habitación todas las mañanas.                                      |  |
|                   | <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>           | “Y mire yo recién me estoy conectando con algunas mamás, así que comencé a conversar con algunas madres, escucharlas más que nada”                 | <u>En el espacio de Carena:</u><br>Pide permiso para acompañar a una madre a realizar trámites para el bebé.<br><u>En el Tablón de Carena:</u><br>Escucha a las madres de Capital cuando reciben una noticia que les genera miedo. |  |

|  |                                             |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b> | “Si, evangélica, y todos los días una le pide a Dios, nunca hay que olvidarse, porque yo todos los días le oro a Dios para poder salir adelante, le doy las cargas que llevo, pero no voy a la Iglesia hace como dos años” |                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|  | <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b>             | “Ser madre no es difícil, va digo, no es fácil, pero uno con experiencia y fuerza puede salir adelante, por los hijos ¿viste?, a pesar de todos los problemas, si o si tenés que estar para ellos, tratar de estar bien”   | <u>En Neonatología:</u> Unas semanas después de la internación de su bebé, el personal de enfermería la autoriza para mantener contacto directo con su bebé. Abre la incubadora, levanta en brazos a su bebé y la acaricia, luego la alimenta dándole el pecho. |  |
|  | <b>PROYECTO A FUTURO</b>                    | “Si, por ejemplo, trabajar en donde me llamen, para mantener a mis niños”                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |

|                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                 | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                                    | <p>Puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.</li> <li>-Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.</li> <li>-Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.</li> </ul> |  | 51 puntos. |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b>                    | No, se encarga sola de todo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |            |
|                 | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | “No sé, para mi está bien”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |            |

|  |                                               |                                                          |                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b> | “Por ahora no, son los médicos los que deciden”          | <u>En Neonatología:</u><br>Escucha a los profesionales dar el parte diario. Levanta a su bebé en brazos, luego la alimenta, vuelve a acomodarla en su incubadora, le cambia el pañal y la ropa. |  |
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b>    | “Ninguna, pero puede ser acostarme y relajarme nada más” | <u>En la RM:</u> Luego de realizar las actividades diarias, se dirige a su habitación para descansar.                                                                                           |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>        | “No”                                                     | <u>En el Tablón de Carena:</u><br>En el horario de desayuno, bebe su té mientras charla con las madres de Capital.                                                                              |  |

|                |                                                        |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                             |            |
|----------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| RESPONSABILIDA | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>                | “Cuando me digan que mi hija subió dos kilos, ahí voy a descansar bien”                                                                                                                                        | <u>En el Tablón de Carena:</u><br>en el horario del desayuno, mientras toma su té, una enfermera la llama para reingresar a Neonatología, “D” levanta su taza, la lava, guarda sus pertenencias y se dirige a neonatología. |            |
|                | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                | Baja puntuación: experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente. |                                                                                                                                                                                                                             | 21 puntos. |
|                | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “Por lo general escucho lo que me dicen y nada más”                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                             |            |
|                | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Bueno, siempre hay que respetar no, la decisión, así que tranquilidad”                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                             |            |

|  |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|--|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|  | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b> | “Pero ninguna es para mí misma, por el momento”                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|  | <b>SENTIMIENTOS AL DECIDIR DESCANSAR</b>              | “Ahora no puedo mucho, pero cuando puedo, tranquilidad”                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |            |
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b>                               | <p>Baja puntuación nos muestra que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.</li> <li>-Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.</li> </ul> |  | 23 puntos. |

**CASO D:****EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Lugar de residencia:** Tartagal.

**Grupo familiar y de convivencia:** Convive con sus hijas que son cuatro, una de 11 años, otra de 2 años, y ahora contempla como grupo familiar a las gemelas que nacieron prematuras nacieron, una se encuentra al cuidado de su pareja porque está estable en Tartagal, y la otra está internada en neonatología (en el HPMI).

**Vínculos afectivos en la RM:** “D” en el momento de la entrevista se encuentra en su segundo día de alojamiento en la RM, por lo tanto, manifiesta que recién está conociendo a las personas, pero considera significativo el vínculo con una madre que está hace un año en la residencia: “son buenas personas”.

Transcurridas dos semanas de permanecer en la RM, se observa en el Tablón de Carena, que “D” en el horario del desayuno, se sienta a tomar el té y habla con una madre (que no entró en la investigación por no cumplir con uno de los requisitos), luego se sienta algunas de las madres de Capital y conversan sobre las enfermeras de neonatología.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** “D” considera que en Tartagal solo cuenta con la familia, en especial la madre, como vínculo significativo, lo que podría indicar un empobrecimiento en su red de vínculos afectivos.

**Cantidad de hijas/os:** Cuatro hijas.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: No.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Es el primer parto de prematuras, la complicación que menciona durante la gestación es que su pareja quería que ella aborte, lo que la llevó a sentir mucho estrés, el parto fue por cesárea de urgencia por riesgo de una de las gemelas.

**Nivel de educación:** Secundario incompleto, cursó hasta segundo año.

## **EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO**

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “D” manifiesta que por el tiempo y el cansancio que conllevan las tareas que realiza en su lugar de residencia, solo se acuesta para poder descansar. Esto implica que “D” no logra organizar su espacio libre interior para realizar otras actividades que no sean las referidas a las tareas de limpieza y cuidado de sus hijos: **“acostarse y descansar”**.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “D” manifiesta que utiliza su tiempo libre en la RM para descansar, lo que implica, además, descansar de sus pensamientos con respecto a la situación que está atravesando con la internación de su bebé, ya que estos pensamientos le generan tristeza, y ella busca tranquilidad por medio del descanso. Esto implica que “D” restringe, por medio de pensamientos recurrentes sobre la salud de su bebé, el despliegue del autodistanciamiento de esta situación. Por otra parte, también percibe, como una actividad que realizó en su tiempo libre, a la salida recreativa en el Monumento a los caídos por la guerra de Malvinas: “Voy a descansar, por ahí trato de no pensar tanto, porque me viene la tristeza, así que trato de poder estar un poquito más tranquila, y después por ejemplo ayer la chica de aquí (personal de la residencia) nos sacó a jugar afuera del hospital y nos desconectó, y esto me dijo que lo hacen todos los miércoles a la tarde”.



En la RM, se observó que “D” utiliza su tiempo libre para limpiar la cocina luego de almorzar, y también para lavar la ropa que utilizó ese día y la ropa de su bebé.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “D” manifiesta que disfruta el momento en dónde se encuentra junto a su bebé, ya que es el único momento en que no tendría pensamientos sobre las complicaciones en el estado de salud de su hija. Esto implica que “D” puede autodistanciarse de la situación de internación de su bebé para disfrutar de los momentos con ella: “Sí, al verla sí, porque después se me vienen a la mente todo lo malo, después el estar ahí con ella, pendiente a cada rato, por ahora no la puedo tocar, pero si hablarla y estar para ella”.

En Neonatología, se observó este momento cuando “D” se acerca a la incubadora en donde está su bebé, la observa, observa el saturómetro, y luego le habla.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “D” expresa que uno de los momentos de disfrute fue la salida recreativa que realizaron al Monumento de los caídos por la guerra de Malvinas: “Sí, lo de ayer, que salimos a desconectarnos afuera del hospital con los juegos”. Esto indica que la propuesta que realiza el dispositivo para realizar actividades lúdicas facilita el despliegue del autodistanciamiento haciendo uso de la creatividad y humor, a pesar de la situación que atraviesa “D”.

En las observaciones realizadas sobre esta salida, “D” se queda sentada observando, porque no puede realizar actividad física por la cesárea, y charla con la madre que no entró en este estudio.

**Tiempos para ella misma:** “D” expresa que prefiere no tener tiempo para ella misma, porque cree que dedicándose al cuidado de su bebé, el tiempo en la RM se verá acortado, pero de igual manera suele utilizar los días domingos como un momento de descanso: “No, va pueden ser los domingos, pero después trato siempre de no darme tiempo porque yo siempre pienso en mi hija y en que no veo las horas de que suba de peso y le den el alta, porque cansa, subir y bajar escaleras, estar parada al lado de mi bebé, así que en el cuerpo lo siento”.

También se pudo observar en el espacio de Carena que “D” pide permiso para realizar trámites para su bebé dentro del hospital, lo que sigue siendo tiempo dedicado para tareas de cuidado de su bebé, pero al volver se sienta en el tablón de Carena para desayunar y hablar con las madres de Capital.

**Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:** “D” obtuvo 18 puntos, lo cual es considerado como una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad. Esto implica una distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma, lo que la lleva a tener una:

- Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.
- Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.

### ***EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA***

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

**Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender. En su lugar de residencia “D” manifiesta que estaba comenzando a estudiar para maestra jardinera, pero interrumpió esta actividad por el embarazo de riesgo y lo económico. Luego manifiesta realizar las tareas de cuidado y domésticas.

En la RM “D” realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma, luego lava ropa de ella y su bebé, y limpia su habitación todas las mañanas.

Esto implica que “D” manifiesta una restricción en el despliegue de la autotranscendencia mediante proyectos vocacionales, que fueron frustrados por su situación económica y el embarazo de riesgo.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí “D” expresa que al haber ingresado hace dos días, recién está conociendo a las madres que se alojan allí, y que por el momento la ayuda que les puede brindar es al conversar con ella y escucharlas: “Y mire yo recién me estoy conectando con algunas mamás, así que comencé a conversar con algunas madres, escucharlas más que nada”.

En el transcurso de su estadía en la RM, se pudo observar que “D”, en el espacio de Carena, ayuda a una de las madres, acompañándola a realizar los trámites para su bebé.

También. en el Tablón de Carena, “D” escucha a las madres de Capital cuando reciben una noticia que les genera miedo.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “D” manifiesta que su religión es evangélica, y que la función de esta creencia es la de alivianar “cargas” que lleva consigo: “Si, evangélica, y todos los días una le pide a Dios, nunca hay que olvidarse, porque yo todos los días le oro a Dios para poder salir adelante, le doy las cargas que llevo, pero no voy a la Iglesia hace como dos años”.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Aquí “D” primero expresa que ser madre no es difícil, pero rápidamente se corrige y afirma que en realidad no es fácil, esto puede deberse

a que el hecho de concebir que lo difícil es materner y hacerse cargo de todas las tareas de cuidado sin ayuda, y que la función de la maternidad está ligada a adquirir experiencia y fuerza para que, a pesar de los problemas se “pueda salir adelante”, es decir, desplegar la autotranscendencia: “Ser madre no es difícil, va digo, no es fácil pero uno con experiencia y fuerza puede salir adelante, por los hijos ¿viste?, a pesar de todos los problemas, si o si tenés que estar para ellos, tratar de estar bien”

Estas tareas de cuidado que implican la maternidad se pudieron observar en Neonatología, donde unas semanas después de la internación de su bebé, el personal de enfermería la autoriza para mantener contacto directo con su hija. Entonces “D” abre la incubadora, levanta en brazos a su bebé y la acaricia, luego la alimenta dándole el pecho.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. Aquí “D” no expresa tener un proyecto concreto, pero si disposición para trabajar en cualquier lugar para poder mantener a sus hijas, lo que implicaría que “D”, para desplegar la autotranscendencia, apela a un trabajo para mantener económicamente a su familia: “Si, por ejemplo, trabajar en donde me llamen, para mantener a mis niños”.

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle:** “D” obtuvo 51 puntos. Lo cual es un puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que:

-Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.

-Hay una ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.

-Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.

#### ***EJE 4: LIBERTAD***

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “D” no recibe ayuda para realizar las tareas domésticas, lo cual indicaría un condicionamiento para el despliegue de su libertad en su lugar de residencia habitual.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. En el momento de la entrevista, “D” no refiere querer realizar algún cambio en la RM, por lo que en este tipo de decisiones “D” no despliega su libertad: “No sé, para mi está bien”

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. Aquí “D”, en el momento de la entrevista y durante las observaciones, no tomó decisiones en cuanto a los procedimientos a realizar en su bebé: “Por ahora no, son los médicos los que deciden”

Unas semanas después se pudo observar en Neonatología, que luego de escuchar a los profesionales dar el parte diario, pudo decidir levantar a su bebé en brazos, luego alimentarla, para volver a acomodarla en su incubadora. También decidió cambiarle el pañal y la ropa. Esto implica que la postura de “D” para tomar decisiones sobre su bebé, están ligadas al diagnóstico e indicación de los profesionales.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Las decisiones que “D” toma dentro de la RM, son dirigidas al descanso y

relajación, ejerciendo esta capacidad a través de tareas ligadas al funcionamiento de la RM, lo cual indica una restricción institucional en el despliegue de la libertad: “Ninguna, pero puede ser acostarme y relajarme nada más”,

En la RM, esto se corrobora con las observaciones ya que luego de realizar las actividades diarias, se dirige a su habitación para recostarse.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “D” expresa que no hay actividades que decida realizar hoy para ella misma: “No”.

Sin embargo, durante las observaciones realizadas en el Tablón de Carena, en el horario de desayuno, “D” decide beber su té mientras charla con las madres de Capital.

Esto indicaría que la decisión de realizar actividades para ella misma está ligada a otras madres y a lo que la institución le indica que puede o no realizar, como ser el caso de los horarios y lugar, asignados para el desayuno.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Aquí “D” no despliega su libertad para descansar, porque el descanso está ligado al condicionamiento de la mejoría en la salud de su bebé, lo que la hace pensar que, al cuidar de su bebé, va a poder ver una mejoría en su peso y una vez que esté estable, “D” va a lograr descansar: “Cuando me digan que mi hija subió dos kilos, ahí voy a descansar bien”.

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en el Tablón de Carena, en el horario del desayuno, donde mientras “D” toma su té, una enfermera la llama para reingresar a Neonatología, entonces “D” levanta su taza, la lava, guarda sus pertenencias y se dirige a neonatología.

**Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:** “D” obtuvo 21 puntos, lo cual es una baja puntuación, que indicaría que “D” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al

momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente.

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “D” manifiesta que no percibe sentimientos al tomar decisiones sobre su bebé, ya que tampoco percibe que pueda decidir. Por esto “D” no despliega su libertad y responsabilidad ante los cuidados que puede brindarle a su bebé: “Por lo general escucho lo que me dicen y nada más”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Para “D” una decisión debería generar el respeto por lo que se decide, por eso el tomar decisiones dentro de la RM le genera tranquilidad: “Bueno, siempre hay que respetar no, la decisión, así que tranquilidad”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí “D” manifiesta que por el momento no toma decisiones para ella misma, porque todas las decisiones

son para su bebé. Por lo que “D” restringe el despliegue de una libertad responsable para ella misma, realizando tareas de cuidado para su bebé: “Pero ninguna es para mí misma, por el momento”,

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Para “D” el decidir descansar le genera tranquilidad, ya que decide hacerlo solo en los momentos en que distingue que no debe realizar otra actividad, condicionando el despliegue de la responsabilidad a la libertad que percibe que le otorga su entorno: “Ahora no puedo mucho, pero cuando puedo, tranquilidad”.

**Valores e interpretación de “R” en la Escala Existencial de Längle:**  
 “D” obtuvo 23 puntos, lo cual es una baja puntuación. Esto nos muestra que:

- Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.

- Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.



Tabla 12. Sistematización de datos. Caso E

| CASO E                          |                                   |                                                                       |                                                                                                                                                        |                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| INSTRUMENTO<br>EJES DE ANÁLISIS |                                   | ENTREVISTA                                                            | OBSERVACIONES<br>FENOMENOLÓGICAS                                                                                                                       | VALOR -<br>ESCALA |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS         | LUGAR DE RESIDENCIA               | Tartagal                                                              |                                                                                                                                                        |                   |
|                                 | GRUPO DE<br>CONVIVENCIA/FAMILIAR  | Marido.                                                               |                                                                                                                                                        |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS EN<br>RM       | “Todas son muy buenas conmigo, son respetuosas”                       | <u>En el Tablón de Carena</u> : “E” está quebrada de su brazo derecho, “D” la ayuda a preparar su desayuno, otra madre de Capital la ayuda a sentarse. |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS<br>FUERA DE RM | Madre, padre, hermanos, cuñadas.                                      |                                                                                                                                                        |                   |
|                                 | CANTIDAD DE HIJAS/OS              | Cuatro, un varón, y tres nenas con la bebé internada en Neonatología. |                                                                                                                                                        |                   |

|                     |                                                         |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|---------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AUTODISTANCIAMIENTO | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u><br>Ninguno.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> Ninguno, éste es el primero por preeclampsia. |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                     | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Secundario incompleto.                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                     | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | “Casi ninguna, por ahí salgo con los niños a la plaza”                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|                     | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b>    | “Trato de lavar la ropa de mi bebé, y mantenerme limpia”                                                                                                                                                          | <u>En RM:</u> Llega a la RM, saca la ropa de su bebé de una bolsa y se dirige a la pileta del patio para lavar la ropa.                                                                                                                 |  |
|                     | <b>MOMENTOS DE DISFRUTE EN EL CUIDADO DE SU BEBÉ</b>    | “Si, cuando puedo tomarle su manito, cuando la cambio y le hablo”                                                                                                                                                 | <u>En Neonatología:</u> Con el brazo izquierdo saca ropa limpia para su bebé, pide ayuda a una madre para cambiar de ropa a su bebé, luego la alza con su brazo izquierdo y le da el pecho mientras mira la cara de su hija y le habla. |  |

|  |                                                     |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS<br/>PLACENTEROS DENTRO<br/>DE LA RM</b> | “Pueden ser las charlas, pero es en el hospital, las mujeres (personal de la RM) son muy buenas”                                             | <u>En el Tablón de Carena:</u> En los horarios de desayuno se reúnen madres de la RM y de Capital para hablar sobre malos tratos del personal de enfermería hacia ellas, y cómo responderles de manera respetuosa para que los malos tratos paren. |  |
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA<br/>MISMA</b>                   | “No creo que tenga tiempo libre, pero es necesario el descanso y aprovechar a lavar la ropita de la bebé para que tenga qué ponerle después” | <u>En RM:</u> “E” lava la ropa de su bebé, luego se dirige a su habitación y se recuesta en la cama.                                                                                                                                               |  |

|                 |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |            |
|-----------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                 | <b>VALOR DE ESCALA “AD”</b>                        | <p>Puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una</li> <li>-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.</li> <li>-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.</li> </ul> |                                                                                                                        | 29 puntos. |
| <b>AUTOTRAS</b> | <b>TAREAS/TRABAJO QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | Ama de casa, encargada de la limpieza, cuidado de familiares, hijos, y cocina para la familia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <u>En RM</u> : “E” lava la ropa de su bebé, y los días asignados en el calendario semanal limpia los espacios comunes. |            |

|  |                                             |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|--|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>   | “Creo que no, por ahí trato de escucharlas, o limpiar si ellas no pueden”                                                    | <p><u>En RM:</u> realiza un cambio de turno para la limpieza con “D”.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> Una de las madres de Capital menciona que su bebé está grave, “E” la escucha y le dice que todo va a mejorar, le habla de otras situaciones similares en donde los pronósticos mejoraron.</p> |  |
|  | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b> | “Si, soy católica, y es muy importante la fe para poder sacar fuerzas en situaciones malas”                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |
|  | <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b>             | “Es hermoso, porque una les da lo que tiene, los educa, les enseña valores y es como un refugio”                             | <p><u>En Neonatología:</u> “E” se para al lado de la cuna de su bebé, la acaricia con su mano izquierda. Hay días en la semana que “E” opta por quedarse dentro de neonatología para estar con su bebé.</p>                                                                                               |  |
|  | <b>PROYECTO A FUTURO</b>                    | “Creo que por ahora no, porque estar para mis hijos me lleva mucho tiempo, y quiero poder darles lo mejor, estar para ellos” |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |

|                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                             |            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                 | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                                    | Puntaje mayor a lo esperado para su edad:<br>-Su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría a darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma. |                                                                                                                                                                                                             | 76 puntos. |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b>                    | “No”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                             |            |
|                 | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | “No se me ocurre nada, porque tenes un lugar para comer, descansar y lavar la ropa”                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                             |            |
|                 | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b>               | “Hoy por suerte no hay muchas decisiones porque mi bebé está bastante bien, pero cuando me dijeron que iba a estar internada me preocupé mucho y traté de quedarme el mayor tiempo posible con ella”                                                                                                                      | En Neonatología: “E” se queda en neonatología para estar cerca de su bebé porque estaba saturando bajo. También le cambia la ropa, y cuando su bebé llora la habla, acaricia y alza con su brazo izquierdo. |            |

|  |                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                |            |
|--|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b> | “Algunas veces, cuando puedo, lavar la ropa de mi bebé, o limpiar para que otra madre pueda quedarse en la neo”                                                                                                                    | <u>En RM:</u> todos los días cuando vuelve del HPMI lava ropa, y en una ocasión cubre el turno de otra madre para que pueda quedarse en neonatología con su bebé.              |            |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>     | “Si, lavar mi ropa o levantarme más temprano para poder bañarme”                                                                                                                                                                   | <u>En el Tablón de Carena:</u> Pide permiso para ir a la planta baja del HPMI a ver a su marido y acordar como será la vuelta a su lugar de residencia por el alta de su bebé. |            |
|  | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>    | “Cuando podemos ir al hostel (RM) a la tarde o a la noche”                                                                                                                                                                         | <u>En la RM:</u> En los horarios de la tarde, luego de terminar con sus tareas de limpieza, se dirige a su habitación para acostarse en su cama.                               |            |
|  | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                    | Puntuación alta: estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar de decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el elegir, decidir y actuar. |                                                                                                                                                                                | 58 puntos. |

|                        |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
| <b>RESPONSABILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “Tranquilidad, porque hoy está mucho mejor y puedo saber cómo cuidarla bien”                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Me siento bien, tranquilidad porque estoy ayudando a alguien más”                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “Tranquila porque hago todo lo que puedo”                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL DECIDIR DESCANSAR</b>               | “Me siento bien, tranquila, porque por ahí estoy muy cansada y necesito tener fuerza para el día siguiente”                                                                                                                                                                                                                                    |  |            |
|                        | <b>VALOR ESCALA “R”</b>                                | <p>Baja puntuación nos muestra que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.</li> <li>-Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.</li> </ul> |  | 49 puntos. |



**CASO E:****EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**Lugar de residencia:** Tartagal.

**Grupo familiar y de convivencia:** Convive con su marido.

**Vínculos afectivos en la RM:** “E” manifiesta que las madres de la RM son buenas con ella y que son respetuosas: “Todas son muy buenas conmigo, son respetuosas”.

En el Tablón de Carena, se logró observar en los horarios destinados al desayuno, que “E” está quebrada de su brazo derecho, y por esto recibe ayuda de “D” para preparar su desayuno, y que además otra madre de Capital la ayuda a sentarse.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** Si bien “E” no manifiesta a su madre, padre, hermanos y cuñadas, dentro de su grupo familiar, si los menciona al considerarlos como sus vínculos significativos en el lugar de residencia habitual.

**Cantidad de hijas/os:** “E” tiene tres hijas, entre las que se encuentra la bebé internada en Neonatología, y un hijo.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Ninguno, éste es el primero por preeclampsia.

**Nivel de educación:** Secundario incompleto.

**EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO**

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí

mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “E” no considera tener actividades en su lugar de residencia habitual, pero sí menciona como actividad de esparcimiento el ir a la plaza con sus hijos: “Casi ninguna, por ahí salgo con los niños a la plaza”.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “E” manifiesta que en sus tiempos libres realiza actividades destinadas al aseo personal y lavado de ropa: “Trato de lavar la ropa de mi bebé, y mantenerme limpia”

En RM, se observó que al llegar del HPMI “E” saca la ropa de su bebé de una bolsa y se dirige a la pileta del patio para lavarla.

Este tipo de actividades en los tiempos libres de las madres de la RM suele ser destinado para las tareas de limpieza y lavado de ropa de sus bebés, lo que indicaría una restricción en la manifestación del autodistanciamiento por la ocupación del tiempo libre para acciones destinadas a sus hijos.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “E” manifiesta que los momentos de disfrute con su bebé son aquellos en los que mantiene contacto directo con su hija: “Si, cuando puedo tomarle su manito, cuando la cambio y le hablo”.

En Neonatología, se logró observar esta interacción entre “E” y su bebé, con ella se dirige al box en donde está su hija, y con el brazo izquierdo saca ropa limpia para su bebé, pide ayuda a una madre para cambiar de ropa a su bebé,

luego la alza con su brazo izquierdo y le da el pecho mientras mira la cara de su hija y le habla.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “E” expresa que los momentos placenteros, son en el HPMI, en donde puede hablar con otras madres y con algunas profesionales de la RM: “Pueden ser las charlas, pero es en el hospital, las mujeres (personal de la RM) son muy buenas”.

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en el Tablón de Carena, en los horarios de desayuno, cuando se reúnen madres de la RM y de Capital para hablar sobre “malos tratos” del personal de enfermería hacia ellas, y cómo “responderles de manera respetuosa para que los malos tratos paren”.

Aquí es relevante el hecho de que situaciones percibidas como negativas, son un tema recurrente entre las madres que tienen a sus bebés internados en neonatología, y cómo entre ellas se “dan consejo” o “acompañan” para sortear estas situaciones.

**Tiempos para ella misma:** “E” al igual que la mayoría de las madres de la RM manifiesta que el uso del tiempo es destinado a actividades como el descanso y lavado de ropa de sus bebés. Esta última actividad, si bien está al servicio de sus bebés, la incluyen dentro de lo que realizan para ellas mismas: “No creo que tenga tiempo libre, pero es necesario el descanso y aprovechar a lavar la ropita de la bebé para que tenga qué ponerle después”.

Estas actividades se corroboran con las observaciones realizadas en la RM, en donde “E” lava la ropa de su bebé, luego se dirige a su habitación y se recuesta en la cama.

**Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:** “E” obtuvo 29 puntos, que es una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que “E” en el despliegue del autodistanciamiento manifiesta una:

-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.

-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.

### ***EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA***

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

#### **Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y**

**RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender. Aquí “E” cumple la función de ama de casa, es decir, es la encargada de la limpieza, cuidado de familiares, hijos, y cocina para la familia.

En la RM, se observa que “E” lava la ropa de su bebé, y los días asignados en el calendario semanal limpia los espacios comunes.

Si bien “E” en su hogar y en la RM realiza las mismas actividades, se considera como una manifestación fenomenológica de la autotranscendencia porque sus actividades están orientadas al servicio de otros.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí “E” no cree que las acciones dirigidas a escuchar a otras madres y limpiar si otra madre manifiesta no poder hacerlo, sean actividades que se consideren como una ayuda a otras madres: “Creo que no, por ahí trato de escucharlas, o limpiar si ellas no pueden”.

En las observaciones realizadas en la RM “E” realiza un cambio de turno para la limpieza con “D”, así “D” puede quedarse en el hospital con su bebé.

En el Tablón de Carena, se observó que una de las madres de Capital menciona que su bebé está grave, “E” la escucha y le dice que todo va a mejorar, le habla de otras situaciones similares en donde los pronósticos mejoraron.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “E” manifiesta que la religión que practica es la católica y que su función es la de darle fuerzas en situaciones límites: “Si, soy católica, y es muy importante la fe para poder sacar fuerzas en situaciones malas”.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “E” la maternidad es hermosa, porque es una actividad tendiente a “darle lo que una tiene”, y una oportunidad para enseñar a una persona los valores que perciben como positivos y a la vez “refugiarse” en esta actividad: “Es hermoso, porque una les da lo que tiene, los educa, les enseña valores y es como un refugio”.

En Neonatología, se logró observar la manifestación de la autotranscendencia cuando “E” se para al lado de la cuna de su bebé, la acaricia con su mano izquierda, incluso hay días de la semana que “E” opta por quedarse dentro de neonatología para estar con su bebé.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. Aquí “E” expresa que su proyecto a futuro está al servicio de la crianza de sus hijos: “Creo que por ahora no, porque estar para mis hijos me lleva mucho tiempo, y quiero poder darles lo mejor, estar para ellos”

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle:** “E” obtuvo 76 puntos, lo que se considera un puntaje mayor a lo esperado para su edad. Esto quiere decir que:

-Su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.

#### **EJE 4: LIBERTAD**

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “E” no recibe ayuda para realizar las tareas domésticas, lo cual indicaría un condicionamiento, pero no una restricción en el despliegue de su libertad: “No”.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Para “E” la RM es un lugar que cumple la función esencial de darle un lugar para realizar las actividades de alimentación, descanso y limpieza, por este motivo no expresa querer realizar cambios en su funcionamiento: “No se me ocurre nada, porque tenes un lugar para comer, descansar y lavar la ropa”.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. Aquí “E” tiene una postura de alivio frente al hecho de no tener que tomar decisiones con respecto al tratamiento que recibe su bebé, pero si se observa que toma decisiones en cuanto al cuidado que puede brindarle: “Hoy por suerte no hay muchas decisiones porque mi bebé está bastante bien, pero cuando me dijeron que iba a estar internada me preocupé mucho y traté de quedarme el mayor tiempo posible con ella”.

Estos actos libres también se observan en Neonatología cuando “E” se queda para estar cerca de su bebé porque estaba saturando bajo. También le cambia la ropa, y cuando su bebé llora la habla, acaricia y alza con su brazo izquierdo.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “E” ejerce esta capacidad a través de tareas ligadas al funcionamiento de la RM, lo cual indica una restricción institucional en el despliegue de la libertad. Sin embargo, si se manifiesta la libertad a la hora de decidir cambiar el turno de limpieza indicado por el dispositivo para que otra madre pueda continuar con las tareas de cuidado de su bebé: “Algunas veces, cuando puedo, lavar la ropa de mi bebé, o limpiar para que otra madre pueda quedarse en la neo”.

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en la RM, en donde “E” todos los días cuando vuelve del HPMI lava ropa, y en una ocasión cubre el turno de otra madre para que pueda quedarse en neonatología con su bebé.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “E” hace uso de su libertad para continuar con tareas vinculadas a su bebé, pero también percibe que realiza una actividad para ella misma, que es mantener su higiene personal: “Si, lavar mi ropa o levantarme más temprano para poder bañarme”.

En el Tablón de Carena, se pudo observar el despliegue de la libertad al intentar acordar con su marido cómo realizarían el traslado de su hija desde el hospital hasta su hogar, acto que sigue estando vinculado del bienestar de su bebé y no el de ella, manifestando así un condicionamiento en el despliegue de este recurso por su ejercicio de la maternidad.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Aquí “E” despliega su libertad para descansar, pero ligado al condicionamiento de los horarios asignados para tal fin por la RM: “Cuando podemos ir al hostel (RM) a la tarde o a la noche”.

En la RM, esto se corrobora con las observaciones porque “E” decide descansar en los horarios de la tarde, luego de terminar con sus tareas de limpieza, cuando se dirige a su habitación para acostarse en su cama.

### **Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:**

“E” obtuvo 58 puntos, que se considera una puntuación alta. Lo que estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el elegir, decidir y actuar.

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “E” manifiesta que la toma de decisiones con respecto a los cuidados que le brinda a su bebé le generan tranquilidad porque en estos momentos sabe cómo cuidarla, lo cual es una manifestación del ámbito del amor y no de una obligación. Por ello “E” despliega su responsabilidad ante los cuidados que puede brindarle a su bebé: “Tranquilidad, porque hoy está mucho mejor y puedo saber cómo cuidarla bien”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Aquí “E” orienta el despliegue de una libertad responsable en la decisión de ayudar a otras madres, lo que le genera tranquilidad: “Me siento bien, tranquilidad porque estoy ayudando a alguien más”

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si



existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí “E” manifiesta que las decisiones que toma para ella misma, las cuales se reducen a mantener su higiene personal, le generan tranquilidad: “Tranquila porque hago todo lo que puedo”,

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Aquí “E” toma una decisión libre y responsable de descansar, ya que manifiesta que sin esos momentos no podría continuar con sus labores de cuidado y limpieza: “Me siento bien, tranquila, porque por ahí estoy muy cansada y necesito tener fuerza para el día siguiente”.

**Valores e interpretación de “R” en la Escala Existencial de Längle:**  
“E” obtuvo 49 puntos, una baja puntuación que nos muestra que:

- Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el compromiso que asume en la RM al servicio de las tareas de cuidado y limpieza.

- Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.

Tabla 13. Sistematización de datos. Caso F

| CASO F                  |                               |                  |                               |                |
|-------------------------|-------------------------------|------------------|-------------------------------|----------------|
| INSTRUMENTO             |                               | ENTREVISTA       | OBSERVACIONES FENOMENOLÓGICAS | VALOR - ESCALA |
| EJES DE ANÁLISIS        |                               |                  |                               |                |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS | LUGAR DE RESIDENCIA           | Tartagal         |                               |                |
|                         | GRUPO DE CONVIVENCIA/FAMILIAR | Pareja y suegra. |                               |                |

|  |                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>VÍNCULOS<br/>AFECTIVOS EN RM</b> | <p>“En la residencia intenté, pero no hay mucho tiempo para charlar, pero aquí en el hospital charlo con las madres y con las “enfermeras” (personal de la RM) para saber todo sobre mi bebé”</p> | <p><u>En la RM:</u> Luego de almorzar y limpiar, charla con “E”, “G” y otras madres que no entraron en el estudio, sobre cómo está la salud de su bebé.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> En el horario del desayuno, se reúnen madres de la RM y Capital para el “Taller de lactancia”. “F” habla sobre cómo alimenta a su bebé y la frustración que le genera que “su leche” no le alcance a su bebé para subir de peso, también realiza aportes y preguntas al personal sobre cómo alimentar al bebé.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> Las madres de Capital y RM, están desayunando, “F” comienza a hablar con ellas sobre un caso de COVID en uno de los bebés y menciona que</p> |  |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|                             |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |  |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|
|                             |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                   | siente “miedo” de que su bebé se contagie. |  |
|                             | <b>VÍNCULOS AFECTIVOS FUERA DE RM</b>                   | “Mi mamá, mi suegra, mis hermanas, amigas del colegio”                                                                                                                                                                            |                                            |  |
|                             | <b>CANTIDAD DE HIJAS/OS</b>                             | “Dos con éste”                                                                                                                                                                                                                    |                                            |  |
|                             | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u><br>Ninguno.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> Un embarazo a término y el actual prematuro por preeclampsia. |                                            |  |
|                             | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Secundario incompleto.                                                                                                                                                                                                            |                                            |  |
| <b>AUTODI STANCI AMIENT</b> | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | “Salir con mis amigas a tomar mates o juntadas con nuestros hijos en la casa de (nombra a una amiga de Tartagal)”                                                                                                                 |                                            |  |

|  |                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>ACTIVIDADES EN<br/>TIEMPOS LIBRES<br/>DENTRO DE LA RM</b> | <p>“Por ahí las charlas cuando nos sentamos a tomar el té, y por ahí justo estoy charlando con las madres y vienen las enfermeras (personal de la RM) para darte las charlas, ahí descargo todo, me saco todas las dudas”</p> | <p><u>En el Tablón de Carena:</u> En el horario del desayuno, se reúnen madres de la RM y Capital para el “Taller de lactancia”. “F” habla sobre cómo alimenta a su bebé y la frustración que le genera que “su leche” no le alcance a su bebé para subir de peso, también realiza aportes y preguntas al personal sobre cómo alimentar al bebé.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> Las madres de Capital y RM, están desayunando, “F” comienza a hablar con ellas sobre un caso de COVID en uno de los bebés y menciona que siente “miedo” de que su bebé se contagie.</p> |  |
|--|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|--|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS DE<br/>DISFRUTE EN EL<br/>CUIDADO DE SU<br/>BEBÉ</b> | <p>“Uh todos, cada momento es único con mi gordo, que encima es re vago para comer, entonces tengo que estar bien atenta para despertarlo y darle la teta cada tres horas, porque encima está internado por bajo peso nomás, estaba con fórmula también, pero ni aun así me levanta el peso todavía, y yo sufro porque encima no me sale mucha leche o no se cuanta leche me sale y si es buena mi leche, porque no sube de peso con la mía nomás”</p> | <p><u>En Neonatología:</u> “F” ingresa, se lava las manos, luego se dirige al box en donde está su bebé, luego lo alza en brazos, le toca los labios con los dedos, su bebé se despierta y ella lo mira y sonríe, luego lo alimenta con su pecho mientras le habla y acaricia su cabeza.</p> |  |
|--|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                                     |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|--|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>MOMENTOS<br/>PLACENTEROS<br/>DENTRO DE LA RM</b> | <p>“Cuando nos ponemos al día con las madres de Capital, ahí compartimos mucho porque nosotras sabemos por lo que estamos pasando y nos ayudamos un montón”</p> | <p><u>En el Tablón de Carena:</u> “F” está sentada, ya terminó de desayunar, y habla con las madres de la RM y Capital sobre malos tratos de parte del personal de enfermería, les comenta cómo ella le respondió y “E” le menciona como cree ella que habría que contestarle para que ya no haya malos tratos. En otro tema las madres hablan sobre experiencias propias en cuanto a la salud de sus bebés, y cómo en circunstancias de pronósticos desfavorables lograron ayudarse entre ellas.</p> |  |
|--|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                              |            |
|--|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|  | <b>TIEMPO PARA ELLA MISMA</b> | “No, porque ahora lo que importa es mi gordo, así que yo estoy todo el día para él, ya después tendré tiempo cuando se me componga y nos vayamos a la casa, y ahí ya voy a descansar mejor porque tengo a mi suegra que me ayuda”                                                                                                                                                                                                  | <p><u>En RM:</u> Realiza un cambio de turno para poder quedarse en Neonatología con su bebé.</p> <p><u>En el HPMI:</u> Opta por quedarse en el HPMI en el horario del almuerzo para realizar trámites para su bebé, y estar cerca de él en neonatología.</p> |            |
|  | <b>VALOR DE ESCALA “AD”</b>   | <p>Puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una</li> <li>-Preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.</li> <li>-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                              | 23 puntos. |



|                   |                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                      |  |
|-------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AUTOTRASCENDENCIA | <b>TAREAS/TRABAJO QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | “Limpio todos los días, y nos turnamos con mi suegra para cocinar”                                                                                                                                                                                                                       | <u>En la RM</u> : Los fines de semana, realiza la limpieza de espacios comunes según el calendario de asignación de tareas. Los días de semana, a la noche, lava la ropa de su bebé. |  |
|                   | <b>AYUDA A OTRA MADRE DENTRO DE LA RM</b>          | “Si, cuando charlamos y las escucho, yo trato de darles consejos”                                                                                                                                                                                                                        | <u>En la RM</u> : Charla con “G” sobre cómo alimentar a sus bebés, y los progresos y retrocesos en la salud de un bebé prematuro.                                                    |  |
|                   | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y FUNCIÓN DE ESTA</b>        | “Si, pero así nomás, no es que me paso todo el día en la iglesia, si creo en Dios y soy católica, pero creo que la virgencita hace un montón por nosotras, ella fue madre y nos entiende, sabe que un hijo es re importante y nos ayuda, por eso le rezo para que lo proteja a mi gordo” |                                                                                                                                                                                      |  |

|  |                                     |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SIGNIFICADO DE<br/>SER MADRE</b> | “Un montón, es lo más lindo, te da mucha felicidad, por eso se sigue”                                                                                                                                                                      | <u>En Neonatología:</u> Todos los días, en el horario del almuerzo, “F” sale de neonatología para avisar que se quedará en el HPMI, luego vuelve a ingresar a neonatología, despierta a su bebé, le cambia el pañal, le cambia la ropa, lo acaricia en el pecho mientras le habla. |  |
|  | <b>PROYECTO A<br/>FUTURO</b>        | “Uh me gustaría poder tener un negocio para poder salir adelante, mi marido trabaja, pero ahora más que nunca no nos alcanza, y yo quiero darle lo mejor a mis hijos, es por ellos que quisiera tener, no sé, un local de ropa o algo así” |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

|                 |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                 | <b>VALOR ESCALA<br/>“AT”</b>                                            | <p>Puntaje menor a lo esperado para su edad, lo que quiere decir que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.</li> <li>-Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.</li> <li>-Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.</li> </ul> |  | 69 puntos. |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN<br/>TAREAS<br/>DOMÉSTICAS</b>                        | “Si, mi suegra”                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |            |
|                 | <b>DESEA REALIZAR<br/>CAMBIOS EN EL<br/>FUNCIONAMIENTO<br/>DE LA RM</b> | “La verdad que no, es un lugar muy bueno porque tienes donde dormir y comer, y tenés cerca el hospital para ver al bebé todo el tiempo”                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |            |

|  |                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|--|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE<br/>TOMA RESPECTO A<br/>SU BEBÉ</b> | <p>“Yo pregunto todo, soy re preguntona, no me gusta quedarme con dudas, así que trato de decirles a las enfermeras cuando mi bebé tiene un problema, por ahí no me creen porque cambian de turno y las de la mañana si ven lo de la apnea y las de la tarde no, pero yo me pongo firme y observo a mi gordo cuando toma la leche para avisarles que me cambia de color y que lo anoten en su historia, porque si no no me creen, y después cuando me vuelva a la casa no voy a saber qué hacer, y necesito saber qué hacer si vuelve a pasar”</p> | <p><u>En Neonatología:</u> Mientras alimenta a su bebé, levanta la mirada, le pregunta a una madre de Capital a dónde se fue la enfermera, cuando el personal de enfermería se acerca al box “F” le comenta sobre un cambio de color en la piel de su bebé y que se trata de un problema en la respiración mientras se alimenta, la enfermera observa al bebé y le dice a “F” que lo ve normal, “F” insiste en el tema hasta que el personal de enfermería busca el parte diario y anota la observación realizada por “F”.</p> |  |
|--|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|  |                                            |                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                             |  |
|--|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b> | “Y hasta ahora cambiar el turno de limpieza, o quedarme aquí en la neo con mi gordo”                                                                                                | <u>En el HPMI</u> : Todos los días “F” opta por quedarse en neonatología con su bebé, y un domingo realiza un cambio de turno con “G” para quedarse en neonatología hasta la noche.                                         |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>     | “Ahora, muy pocas, capaz arreglarme, o ver qué ropa es más cómoda para venir a la neo, porque estás todo el día aquí, y tenés que sacarte leche, así que tiene que ser ropa cómoda” | <u>En la RM</u> : Al levantarse se baña, luego se recoge el cabello, se coloca una remera holgada, calza y zapatillas. Luego acomoda sus pertenencias en una mochila y se traslada junto con otras madres de la RM al HPMI. |  |
|  | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>    | “Cuando pienso que no va a pasar nada en la neo, por ahí a la noche es necesario que ya me duerma un rato”                                                                          | <u>En la RM</u> : En el horario de la noche, retorna a la RM con otras madres, luego lava ropa y se dirige a su habitación para acostarse en su cama.                                                                       |  |

|                        |                                                        |                                                                                                                                                                                                                |  |            |
|------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                        | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                | Baja puntuación: experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente. |  | 40 puntos. |
| <b>RESPONSABILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “Me siento tranquila, porque sé que me estoy sacando todas las dudas para que cuando no vuelvamos a la casa ya sepa que hacer para que no me vuelva a bajar de peso” (el bebé).                                |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Re tranquila, porque soy madre y tengo que estar para mi gordo, y si después tengo que limpiar no me importa” (por los cambios de turno para limpiar en la RM) “porque fue para el bien de mi gordo”          |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “Tranquila, porque tengo que tener algo de tiempo para mí, porque si estoy todo el día pensando en mi gordo, después no me baja la leche”                                                                      |  |            |

|  |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |               |
|--|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
|  | <b>SENTIMIENTOS AL<br/>DECIDIR<br/>DESCANSAR</b> | “Tranquila, porque si tenés que estar pendiente de tu bebé, pero el cuerpo te pide dormir y comer, además tenés que estar bien vos para poder cuidar al bebé”                                                                                                                      |  |               |
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b>                          | Baja puntuación nos muestra que:<br>-Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el poco compromiso que asume en la RM.<br>-Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse. |  | 33<br>puntos. |

**CASO F:*****EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS***

**Lugar de residencia:** Tartagal.

**Grupo familiar y de convivencia:** Convive con su pareja y su suegra.

**Vínculos afectivos en la RM:** “F” considera que, entre sus vínculos más significativos, en este momento, están las madres de Capital y las profesionales de la RM. Este tipo de vínculo se establece a partir de charlas que mantiene con estas mujeres sobre cuidados que puede aplicar a su bebé: “En la residencia intenté, pero no hay mucho tiempo para charlar, pero aquí en el hospital charlo con las madres y con las “enfermeras” (personal de la RM) para saber todo sobre mi bebé”

En la RM, también se observó que “F” mantiene este tipo de vínculos con “E”, “G” y otras madres que no entraron en el estudio. Estas madres mantienen charlas sobre cómo está la salud de sus bebés.

En el Tablón de Carena, se observó que, en el horario del desayuno, se reúnen madres de la RM y Capital para el “Taller de lactancia”. Allí “F” habla sobre cómo alimenta a su bebé y la frustración que le genera que “su leche” no le alcance para que su hijo pueda subir de peso, también realiza aportes y preguntas al personal sobre cómo alimentar al bebé.

En otra oportunidad, también en el Tablón de Carena, las madres de Capital y RM, están desayunando, y “F” comienza a hablar con ellas sobre un caso de COVID en uno de los bebés y menciona que siente “miedo” de que su bebé se contagie, a lo que el personal de la RM le explica que no hay posibilidad de contagio porque se tomaron todos los recaudos.

Todos estos datos fenomenológicos apuntan a que “F” establece vínculos que vivencia como significativos en torno a la salud de su bebé, y las tareas de cuidado que requiere.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** “F” considera que sus vínculos afectivos en el lugar de residencia habitual son: “Mi mamá, mi suegra, mis hermanas, amigas del colegio”.



**Cantidad de hijas/os:** “F” tiene dos hijos, contando al bebé internado en neonatología.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Un embarazo a término y el actual prematuro por preeclampsia.

**Nivel de educación:** Secundario incompleto.

***EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO***

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “F” considera como principal actividad para el esparcimiento, la organización de su tiempo en torno a salir de su hogar con o sin su hijo, para visitar a sus amigas: “Salir con mis amigas a tomar mates o juntadas con nuestros hijos en la casa de ( nombra a una amiga de Tartagal)”.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “F” utiliza su tiempo libre para despejar sus dudas sobre los cuidados necesarios para que su hijo pueda evolucionar favorablemente, lo que denota que este recurso noético se despliega ante temas relacionados a las tareas de cuidado de

su bebé: “Por ahí las charlas cuando nos sentamos a tomar el té, y por ahí justo estoy charlando con las madres y vienen las enfermeras (personal de la RM) para darte las charlas, ahí descargo todo, me saco todas las dudas”.

En el Tablón de Carena, se corroboró con las observaciones, el despliegue del autodistanciamiento como posibilidad de conquistar sus temores con respecto a los cuidados para su bebé, porque en el horario del desayuno, se reúnen madres de la RM y Capital para el “Taller de lactancia”. Aquí “F” habla sobre cómo alimenta a su bebé y la frustración que le genera que “su leche” no le alcance a su bebé para subir de peso, también realiza aportes y preguntas al personal sobre cómo alimentar al bebé.

En otra oportunidad se observó esta recurrencia en el Tablón de Carena, donde las madres de Capital y RM, están desayunando, y “F” comienza a hablar con ellas sobre un caso de COVID en uno de los bebés y menciona que siente “miedo” de que su bebé se contagie.

Este tipo de actividades en los tiempos libres que tienen en el espacio de Carena posibilita a algunas madres de la RM, desplieguen el autodistanciamiento para tomar una posición con respecto a la salud y cuidados necesarios para sus bebés.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “F” logra el despliegue del autodistanciamiento, porque a pesar del pronóstico de su bebé, intenta disfrutar de los momentos en que mantienen un contacto directo, en especial en el momento de alimentarlo. A pesar de que este momento le genere interrogantes sobre la calidad de la lactancia, “F” insiste en realizar este acto de cuidado con su hijo: “Uh todos, cada momento es único con mi gordo, que encima es re vago para comer, entonces tengo que estar bien atenta para despertarlo y darle la teta cada tres horas, porque encima está internado por bajo peso nomás, estaba con fórmula también pero ni aun así me levanta el peso todavía, y yo sufro porque

encima no me sale mucha leche o no se cuanta leche me sale y si es buena mi leche, porque no sube de peso con la mía nomás”.

Este despliegue del autodistanciamiento se corrobora con las observaciones realizadas en Neonatología, cuando “F” ingresa, se lava las manos, luego se dirige al box en donde está su bebé, lo alza en brazos, le toca los labios con los dedos, su bebé se despierta y ella lo mira y sonríe, luego lo alimenta con su pecho mientras le habla y acaricia su cabeza.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “F” despliega el autodistanciamiento ante el acompañamiento de otras madres, cuando surgen temas que tienen en común, como el hecho de la situación de internación de sus hijos: “Cuando nos ponemos al día con las madres de Capital, ahí compartimos mucho porque nosotras sabemos por lo que estamos pasando y nos ayudamos un montón”

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en el Tablón de Carena, en los horarios de desayuno, cuando se reúnen madres de la RM y de Capital para hablar sobre “malos tratos” del personal de enfermería hacia ellas, y cómo “responderles de manera respetuosa para que los malos tratos paren”. En otro tema las madres hablan sobre experiencias propias en cuanto a la salud de sus bebés, y cómo en circunstancias de pronósticos desfavorables lograron ayudarse entre ellas.

Aquí es relevante el hecho de que situaciones percibidas como negativas, son un tema recurrente entre las madres que tienen a sus bebés internados en neonatología, y cómo entre ellas se “dan consejo” o “acompañan” para sortear estas situaciones.

**Tiempos para ella misma:** “F” manifiesta que el uso del tiempo que debería estar destinado a facilitar el despliegue del autodistanciamiento de la situación de internación, es destinado a las tareas de cuidado de su bebé, lo que implica una dificultad para desplegar este recurso noético por la prioridad que da “F” a las tareas de alimentación y cuidado de su hijo: “No, porque ahora lo que

importa es mi gordo, así que yo estoy todo el día para él, ya después tendré tiempo cuando se me componga y nos vayamos a la casa, y ahí ya voy a descansar mejor porque tengo a mi suegra que me ayuda”.

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en la RM, donde “F” realiza un cambio de turno para poder quedarse en Neonatología con su bebé.

En otra oportunidad, en el HPMI. “F” opta por quedarse en el HPMI en el horario del almuerzo para realizar trámites para su bebé, y estar cerca de él en neonatología

**Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:**  
“F” obtuvo 23 puntos, que es una puntuación baja con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que “F” en el despliegue del autodistanciamiento manifiesta una:

-Distancia empobrecida que mantiene con respecto a sí misma. Esto la lleva a tener una preocupación exagerada por sí misma, con sentimientos constantes de autorreproches e hiperreflexión de sus problemas.

-Percepción selectiva (por lo general negativa) de su alrededor.

### ***EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA***

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

**Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender. Aquí “F” cumple la función de ama de casa, es decir, es la encargada de la limpieza, cuidado de familiares, hijos, y cocina para la familia, con ayuda de su suegra: “Limpio todos los días, y nos turnamos con mi suegra para cocinar”.

En la RM, se observa que “F” los fines de semana, realiza la limpieza de espacios comunes según el calendario de asignación de tareas. Los días de semana, a la noche, lava la ropa de su bebé.

Si bien “F” en su hogar y en la RM realiza las mismas actividades, se considera como una manifestación fenomenológica de la autotranscendencia porque sus actividades están orientadas al servicio de otros.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí “F” despliega la autotranscendencia al escuchar y aconsejar a otras madres: “Si, cuando charlamos y las escucho, yo trato de darles consejos”.

En las observaciones realizadas, se puede corroborar este despliegue cuando en la RM “F” charla con “G” sobre cómo alimentar a sus bebés, y los progresos y retrocesos en la salud de un bebé prematuro.

Estas acciones están dirigidas a ayudar a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “F” manifiesta que su religión es la católica y que su función recae en la creencia de una protección que la figura femenina de la virgen hace sobre su bebé, porque al ser madre puede entenderla en situaciones límites: “Si, pero así nomás, no es que me paso todo el día en la iglesia, si creo en Dios y soy católica, pero creo que la virgencita hace un montón por nosotras, ella fue madre y nos entiende, sabe que un hijo es re importante y nos ayuda, por eso le rezo para que lo proteja a mi gordo”

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “F” la maternidad facilita el despliegue de la autotranscendencia porque la significa como una actividad que le produce felicidad y la impulsa a continuar a pesar de todo: “Un montón, es lo más lindo, te da mucha felicidad, por eso se sigue”

En Neonatología, se logró observar la manifestación de la autotranscendencia cuando “F”, todos los días, en el horario del almuerzo, sale de neonatología para avisar que se quedará en el HPMI, luego vuelve a ingresar a

neonatología, despierta a su bebé, le cambia el pañal, le cambia la ropa, lo acaricia en el pecho mientras le habla.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotrascendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. Aquí “F” expresa que su proyecto a futuro está al servicio de poder brindarle una independencia de su marido, y así también aportar a la economía familiar y bienestar de sus hijos: “Uh me gustaría poder tener un negocio para poder salir adelante, mi marido trabaja, pero ahora más que nunca no nos alcanza, y yo quiero darle lo mejor a mis hijos, es por ellos que quisiera tener, no sé, un local de ropa o algo así”.

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle:** “F” obtuvo 69 puntos, lo que se considera un puntaje menor a lo esperado para su edad. Esto quiere decir que:

- Su vida esta pobre de sentimientos, predominando lo material y funcional.
- Ausencia de sensibilidad que la desorientarla en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.
- Sentimientos que se vivencian como molestos e irritantes, alcanzando poca profundidad.

#### ***EJE 4: LIBERTAD***

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “F” si recibe la ayuda de su suegra para realizar las tareas domésticas, lo cual indicaría que,

si bien son las mujeres las encargadas de estas tareas, esta actividad no resultaría en un condicionamiento en el despliegue de su libertad: “Sí, mi suegra”.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Para “F” la RM es un lugar que cumple la función esencial de darle un lugar para realizar las actividades de cercanía para continuar con las tareas de cuidado de su bebé, alimentación y descanso, por este motivo no expresa querer realizar cambios en su funcionamiento: “La verdad que no, es un lugar muy bueno porque tienes donde dormir y comer, y tenés cerca el hospital para ver al bebé todo el tiempo”.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. Aquí “F” mantiene una postura activa en cuanto a los cuidados de su bebé, es decir, despliega su libertad a la hora de realizar consultas y sugerencias al personal de enfermería sobre la salud de su bebé: “Yo pregunto todo, soy re preguntona, no me gusta quedarme con dudas, así que trato de decirles a las enfermeras cuando mi bebé tiene un problema, por ahí no me creen porque cambian de turno y las de la mañana si ven lo de la apnea y las de la tarde no, pero yo me pongo firme y observo a mi gordo cuando toma la leche para avisarles que me cambia de color y que lo anoten en su historia, porque si no no me creen, y después cuando me vuelva a la casa no voy a saber qué hacer, y necesito saber qué hacer si vuelve a pasar”

Estos actos libres también se observan en Neonatología cuando “F”, mientras alimenta a su bebé, levanta la mirada, le pregunta a una madre de Capital a dónde se fue la enfermera, cuando el personal de enfermería se acerca al box “F” le comenta sobre un cambio de color en la piel de su bebé y que se trata de un problema en la respiración mientras se alimenta, la enfermera observa al bebé y le dice a “F” que lo ve normal, “F” insiste en el tema hasta que el personal de enfermería busca el parte diario y anota la observación realizada por “F”.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas.

Aquí “F” ejerce esta capacidad a través de tareas de limpieza ligadas al funcionamiento de la RM, lo cual indica que despliega su libertad a la hora de decidir cambiar el turno de limpieza indicado por el dispositivo para poder continuar con las tareas de cuidado de su bebé: “Y hasta ahora cambiar el turno de limpieza, o quedarme aquí en la neo con mi gordo”.

Esto se corrobora con las observaciones realizadas en la RM, en donde “F”, todos los días opta por quedarse en neonatología con su bebé, y un domingo realiza un cambio de turno con “G” para quedarse en neonatología hasta la noche.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “F” hace uso de su libertad para continuar con tareas vinculadas a su bebé, pero también percibe que realiza una actividad para ella misma, que es mantenerse cómoda para poder continuar con tareas ligadas al cuidado de su hijo: “Ahora, muy pocas, capaz arreglarme, o ver qué ropa es más cómoda para venir a la neo, porque estás todo el día aquí, y tenés que sacarte leche, así que tiene que ser ropa cómoda”.

En la RM, se pudo observar el despliegue de la libertad al levantarse y bañarse, luego se recoge el cabello, se coloca una remera holgada, calza y zapatillas. Luego acomoda sus pertenencias en una mochila y se traslada junto con otras madres de la RM al HPMI.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Aquí “F” despliega su libertad para descansar, porque lo percibe como una necesidad para poder continuar con las tareas de cuidado de su bebé: “Cuando pienso que no va a pasar nada en la neo, por ahí a la noche es necesario que ya me duerma un rato”.

En la RM, esto se corrobora con las observaciones porque “F”, en el horario de la noche, retorna a la RM con otras madres, luego lava ropa y se dirige a su habitación para acostarse en su cama.



**Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:** “F” obtuvo 40 puntos, que se considera una puntuación baja. Lo que estaría manifestando que “F” experimentaría cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que esta se ve disminuida, dependiendo de lo que su entorno crea conveniente.

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargo de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “F” manifiesta que la toma de decisiones con respecto a los cuidados que le brinda a su bebé le generan tranquilidad porque en estos momentos se está preparando para cuando tenga que encargarse sola de las tareas de cuidado que implican un prematuro, lo cual es una manifestación del ámbito del amor y no de una obligación: “Me siento tranquila, porque sé que me estoy sacando todas las dudas para que cuando no volvamos a la casa ya sepa que hacer para que no me vuelva a bajar de peso” (el bebé).

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Aquí “F” orienta el despliegue de una libertad responsable en la decisión de priorizar los cuidados que le brinda a su bebé en neonatología por sobre las actividades de limpieza asignadas en la RM, lo que le genera tranquilidad porque siente que es por el bienestar de su hijo: “Re

tranquila, porque soy madre y tengo que estar para mi gordo, y si después tengo que limpiar no me importa" (por los cambios de turno para limpiar en la RM) "porque fue para el bien de mi gordo".

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí "F" manifiesta que las decisiones que toma para ella misma, las cuales se reducen a mantener su higiene personal, le generan tranquilidad porque precisa de estas actividades para que pueda producir leche: "Tranquila, porque tengo que tener algo de tiempo para mí, porque si estoy todo el día pensando en mi gordo, después no me baja la leche".

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Aquí "F" toma una decisión libre y responsable de descansar, ya que manifiesta que sin esos momentos no podría continuar con sus labores de cuidado de su hijo: "Tranquila, porque si tenés que estar pendiente de tu bebé, pero el cuerpo te pide dormir y comer, además tenés que estar bien vos para poder cuidar al bebé"

**Valores e interpretación de "R" en la Escala Existencial de Längle:**  
"F" obtuvo 33 puntos, una baja puntuación que nos muestra que:

- Mantiene una responsabilidad limitada, que se evidencia en el compromiso que asume en la RM al servicio de las tareas de cuidado y limpieza.

- Sin conciencia sobre las obligaciones, lo que la llevaría a mantener un rol pasivo, limitándose a seguir el reglamento, sin implicarse.

Tabla 14. Sistematización de datos. Caso G

| CASO G                          |                                      |                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |                   |
|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| INSTRUMENTO<br>EJES DE ANÁLISIS |                                      | ENTREVISTA                                                                                         | OBSERVACIONES<br>FENOMENOLÓGICAS                                                                                                                                                                             | VALOR -<br>ESCALA |
| DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS         | LUGAR DE RESIDENCIA                  | <u>Lugar de nacimiento</u> : Rosario de la Frontera<br><u>Lugar de residencia</u> : Salta          |                                                                                                                                                                                                              |                   |
|                                 | GRUPO DE<br>CONVIVENCIA/FAMILIA<br>R | Padre, madre, una hermana y un sobrino.                                                            |                                                                                                                                                                                                              |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS<br>EN RM          | “Si, las compañeras de la residencia, de habitación, y las enfermeras” (personal de la residencia) | <u>En el Tablón de Carena</u> : A la hora del desayuno se sienta y escucha a “D” y “F” hablar sobre el estado de sus bebés, “F” le pregunta a “G” qué le pasa a su bebé, ella menciona el bajo peso de este. |                   |
|                                 | VÍNCULOS AFECTIVOS<br>FUERA DE RM    | “Familiares y amigas”                                                                              |                                                                                                                                                                                                              |                   |
|                                 | CANTIDAD DE HIJAS/OS                 | Solo el bebé que nació prematuro.                                                                  |                                                                                                                                                                                                              |                   |

|                      |                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|----------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                      | <b>ANTECEDENTES MÉDICOS Y DE PARTOS PREMATUROS</b>      | <u>Antecedentes médicos y ginecológicos:</u><br>Diabetes gestacional., solo en el embarazo.<br><u>Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):</u> El bebé es el primero, buscado desde el 2018 (cuatro años) por fertilización asistida. La complicación fue por desprendimiento de placenta, parto por cesárea. |  |  |
|                      | <b>NIVEL DE EDUCACIÓN</b>                               | Universitario completo. Licenciatura en Criminalística.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
| <b>AUTODI STANCI</b> | <b>ACTIVIDADES PARA EL ESPARCIMIENTO FUERA DE LA RM</b> | Tiempos libres con su familia, se dedica a sí misma saliendo a caminar, y “juntadas con amigas”                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |

|  |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|--|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>ACTIVIDADES EN TIEMPOS LIBRES DENTRO DE LA RM</b> | “Y bueno, descansar, hoy descansar más, que la verdad que me la paso todo el día aquí (hospital) desde temprano, hasta las 12 del mediodía, y bueno descansamos 2 o 3 horas nada más, y volvemos, así que el tiempo libre que tengo lo uso para descansar” | <u>En el Tablón de Carena:</u> Avisa al personal de la RM que irá a realizar trámites dentro del hospital, que por cualquier cosa se pueden comunicar a su celular.                                                                                                                        |  |
|  | <b>MOMENTOS DE DISFRUTE EN EL CUIDADO DE SU BEBÉ</b> | “Sí, cuando lo hablo y lo veo”                                                                                                                                                                                                                             | <u>En Neonatología:</u> Al ingresar se lava las manos, se dirige al box en donde está su bebé, se para al lado de la cuna, lo saluda y acaricia en el rostro mientras sonríe. Luego mira el saturómetro, cambia el pañal y ropa de su bebé, lo alza y lo mece en brazos mientras le habla. |  |
|  | <b>MOMENTOS PLACENTEROS DENTRO DE LA RM</b>          | “No, a mí me gusta juntarme a charlar, pero recién ingresé a la residencia y todavía no pude abrirme con otras madres, más porque hablan sobre lo que estamos pasando con chistes de por medio”                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |

|                          |                                                    |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                            |            |
|--------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|                          | <b>TIEMPO PARA ELLA MISMA</b>                      | “Hoy por hoy, no. Me dí cuenta que necesito tiempo libre, porque estoy sobresaltada con tanta información de aquí y allá.” |                                                                                                                                                                                            |            |
|                          | <b>VALOR DE ESCALA “AD”</b>                        | Puntuación alta, implica que su atención se desplaza al exterior y en consecuencia se acrecienta la distancia de sí misma. |                                                                                                                                                                                            | 37 puntos. |
| <b>AUTOTRASCENDENCIA</b> | <b>TAREAS/TRABAJO QUE REALIZA EN SU HOGAR Y RM</b> | Tareas domésticas, y además trabaja como “Personal policial, en criminalística, en el poder judicial”                      | <u>En la RM:</u> Limpia los sectores comunes los días asignados por el cronograma semanal, y un día cubre el turno de limpieza de “F” para que pueda quedarse con su bebé en neonatología. |            |

|  |                                                 |                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
|--|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>AYUDA A OTRA MADRE<br/>DENTRO DE LA RM</b>   | <p>“Si, entre todas nos colaboramos, por ejemplo, el día domingo hicimos limpieza en la residencia y le colaboré a una compañera”</p> | <p><u>En la RM:</u> la expresión “le colaboré” hace referencia al cambio de turno con “F” para que pudiera quedarse con su bebé en neonatología.</p> <p><u>En el HPMI:</u> “E” ayuda con la bandeja de comida a “G” porque está con una cesárea reciente, y “G” lleva la bolsa de pan y frutas.</p> <p><u>En el Tablón de Carena:</u> Cuando las madres de la RM y Capital se sientan a desayuna y conversar, “G” escucha a “F” hablar sobre el estado de su bebé mientras le recomienda consultar con personal de enfermería.</p> |  |
|  | <b>CREENCIA RELIGIOSA Y<br/>FUNCIÓN DE ESTA</b> | <p>“Si, soy católica, muy católica, y me ayuda muchísimo cuando hay que mantener la fe”</p>                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

|  |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|--|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>SIGNIFICADO DE SER MADRE</b> | “Hoy por hoy, todo, es lo más lindo que puede haber”                                                                                                                                                                                           | <u>En Neonatología:</u> Al ingresar se lava las manos, se dirige al box en donde está su bebé, se para al lado de la cuna, lo saluda y acaricia en el rostro mientras sonríe. Luego mira el saturómetro, cambia el pañal y ropa de su bebé, lo alza y lo mece en brazos mientras le habla. |  |
|  | <b>PROYECTO A FUTURO</b>        | “Hoy por hoy, bueno, mi proyecto era mi bebé, que se cumplió gracias a Dios, y después bueno, salir adelante con él, darle todo lo que yo pueda, y criarlo bien, bien en el sentido como yo me crié, con valores, que sea una persona de bien” |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |



|                 |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |            |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                 | <b>VALOR ESCALA “AT”</b>                                    | Puntaje mayor a lo esperado para su edad:<br>-Su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría a darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma. |  | 82 puntos. |
| <b>LIBERTAD</b> | <b>RECIBE AYUDA EN TAREAS DOMÉSTICAS</b>                    | Si, su madre y hermana.                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |            |
|                 | <b>DESEA REALIZAR CAMBIOS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LA RM</b> | “No, estoy conforme”                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |            |

|  |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                      |  |
|--|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA RESPECTO A SU BEBÉ</b> | “Eh bueno, soy madre soltera, así que siempre para mi bebé voy a tomar decisiones que le hagan bien a él y que sean bien para él, así que las decisiones hoy mientras sean buenas para él sí, pero hasta el momento no tomé ninguna decisión porque no me dieron a elegir, gracias a Dios” | <u>En Neonatología:</u> Luego de ver el saturómetro, busca al personal de enfermería para preguntar si su bebé está “saturando bien”, luego vuelve al box, mira a su bebé, saca ropa limpia de un cajón y lo cambia. |  |
|  | <b>DECISIONES QUE TOMA DENTRO DE LA RM</b>    | “Mientras me lo propongan y me hace bien a mí, ya depende de las “enfermeras” (personal de la residencia), si me proponen algo y yo estoy de acuerdo, podría ser que tome algunas decisiones”                                                                                              | <u>En RM:</u> Cambia el turno con “F” para que “F” que pueda quedarse con su bebé en neonatología.                                                                                                                   |  |
|  | <b>ACTIVIDADES QUE DECIDE REALIZAR</b>        | “Hoy por hoy no”                                                                                                                                                                                                                                                                           | <u>En el Tablón de Carena:</u> Avisa al personal de la RM que bajará a planta baja a realizar trámites para su bebé.                                                                                                 |  |
|  | <b>MOMENTOS EN QUE DECIDE DESCANSAR</b>       | “Cuando nos trasladamos a la residencia de tarde, 2 o 3 horas nada más”                                                                                                                                                                                                                    | <u>En RM:</u> Luego del almuerzo, “G” lava su plato y cubiertos, y luego se dirige a su habitación para acostarse en la cama.                                                                                        |  |

|                        |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                    |  |            |
|------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|                        | <b>VALOR ESCALA “L”</b>                                | Puntuación alta: estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar de decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el elegir, decidir y actuar. |  | 64 puntos. |
| <b>RESPONSABILIDAD</b> | <b>SENTIMIENTOS AL TOMAR DECISIONES SOBRE SU BEBÉ</b>  | “Mientras sean decisiones buenas, me voy a sentir tranquila y segura sobre todo”                                                                                                                                                   |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS LUEGO DE TOMAR DECISIONES EN LA RM</b> | “Tranquilidad”                                                                                                                                                                                                                     |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL REALIZAR ACTIVIDADES PARA ELLA</b>  | “También tranquilidad”                                                                                                                                                                                                             |  |            |
|                        | <b>SENTIMIENTOS AL DECIDIR DESCANSAR</b>               | “También mucha tranquilidad, porque descanso es lo que más hace falta hoy”                                                                                                                                                         |  |            |

|  |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |            |
|--|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|
|  | <b>VALOR ESCALA “R”</b> | <p>Puntuación alta:</p> <p>-Mantiene un compromiso autentico de servicio, lo que la llevaría a preocuparse por los demás.</p> <p>El despliegue de la responsabilidad se evidencia en el compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la participación activa que tiene en la institución y con las madres, teniendo mayor conciencia de las obligaciones e implicándose en las labores de limpieza, cuidado, respeto y participación en talleres que realizan las profesionales de la residencia.</p> |  | 67 puntos. |
|--|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------|

**CASO G:****EJE 1: DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS****Lugar de residencia:**

Lugar de nacimiento: Rosario de la Frontera

Lugar de residencia: Salta

**Grupo familiar y de convivencia:** El grupo familiar y de convivencia de “G” está conformado por su padre, madre, una hermana y un sobrino.

**Vínculos afectivos en la RM:** “G” considera como vínculos afectivos en la RM a las madres que se alojan allí y las profesionales de la RM: “Si, las compañeras de la residencia, de habitación, y las enfermeras” (personal de la residencia)

En el Tablón de Carena se observó que, en el horario del desayuno, “G” se sienta y escucha a “D” y “F” hablar sobre el estado de sus bebés, “F” le pregunta a “G” qué le pasa a su bebé, ella menciona el bajo peso de este.

**Vínculos afectivos fuera de la RM:** “G” considera como vínculos afectivos en su lugar de residencia habitual a: “Familiares y amigas”.

**Cantidad de hijas/os:** El bebé internado en neonatología es el único hijo, buscando el embarazo por cuatro años.

**Antecedentes médicos y de partos prematuros:**

Antecedentes médicos y ginecológicos: Diabetes gestacional., solo en el embarazo.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): El bebé es el primero, buscado desde el 2018 (cuatro años) por fertilización asistida. La complicación fue por desprendimiento de placenta, parto por cesárea.

**Nivel de educación:** Universitario completo, “G” es licenciada en criminalística.

## **EJE 2: AUTODISTANCIAMIENTO**

El autodistanciamiento permite que la persona organice su espacio libre interior, y “se manifiesta en la posibilidad de conquistar la distancia de sí mismo, de los deseos, representaciones, temores, motivos, lo que permite la libre captación del mundo aún en ocasiones desfavorables” (Boado de Landaboure, 2002, p. 32).

Es una capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación. Esta autoconsciencia está del lado de lo espiritual, más que de lo psicológico, involucrando la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir (Paredes y Díaz, 2015).

**Actividades que realiza para el esparcimiento fuera de la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de organizar su espacio libre interior. Aquí “G” considera tener actividades en su lugar de residencia habitual en los tiempos libres con su familia, también se dedica a sí misma saliendo a caminar, y acudiendo a: “juntadas con amigas”. Lo que denota una capacidad de organizar su espacio libre para realizar actividades recreativas y deportivas.

**Actividades que realiza en su tiempo libre dentro de la RM:** Este punto evalúa el despliegue del autodistanciamiento como aquel recurso noético que les permitiría tomar distancia de la situación de internación de sus bebés. Aquí “G” manifiesta que en sus tiempos libres realiza actividades destinadas al descanso: “Y bueno, descansar, hoy descansar más, que la verdad que me la paso todo el día aquí (hospital) desde temprano, hasta las 12 del mediodía, y bueno descansamos 2 o 3 horas nada más, y volvemos, así que el tiempo libre que tengo lo uso para descansar”.

En el Tablón de Carena, también se observó que “G” al avisar al personal de la RM que irá a realizar trámites dentro del hospital, y que por cualquier cosa se pueden comunicar a su celular, logra desplegar el autodistanciamiento para realizar actividades referidas al cuidado de su salud y la de su bebé.

Este tipo de actividades en los tiempos libres de las madres de la RM suele ser destinado por “G” para el descanso, lo que indicaría una manifestación

del autodistanciamiento para lograr descansar de las tareas que se requieren en la RM y los cuidados de su bebé.

**Momentos de disfrute mientras cuida de su bebé:** En este punto se evalúa la posibilidad de las madres de orientarse a actividades de disfrute en las tareas de cuidado de sus bebés, lo cual indicaría que a pesar de que sus hijos están internados con pronósticos desfavorables, pueden desplegar este recurso noético para disfrutar del cuidado de su bebé. Aquí “G” manifiesta que los momentos de disfrute con su bebé son aquellos en los que mantiene contacto directo con su hijo: “Si, cuando lo hablo y lo veo”.

En Neonatología, se logró observar el despliegue de la autotrascendencia para disfrutar de la interacción con su bebé, cuando “G” se dirige al box en donde está su bebé, se para al lado de la cuna, lo saluda y acaricia en el rostro mientras sonríe. Luego mira el saturómetro, cambia el pañal y ropa de su bebé, lo alza y lo mece en brazos mientras le habla.

**Momentos placenteros en la RM:** Este punto evalúa la capacidad de las madres de autodistanciarse de la situación de internación de sus bebés, haciendo uso de la creatividad, el sentido del humor y disfrute en situaciones distintas a las que están atravesando. Aquí “G” expresa que no cuenta con momentos placenteros, lo que podría indicar una restricción de la expresión del autodistanciamiento de la situación de internación de su bebé, haciendo uso creativo del humor, porque su ingreso es reciente y aún no puede disfrutar de las charlas con otras madres: “No, a mí me gusta juntarme a charlar, pero recién ingresé a la residencia y todavía no pude abrirme con otras madres, más porque hablan sobre lo que estamos pasando con chistes de por medio”.

Aquí es relevante el hecho de que situaciones percibidas como negativas, son un tema recurrente entre las madres que tienen a sus bebés internados en neonatología, y cómo ellas utilizan los “chistes” como una forma de autodistanciarse de la situación de internación de sus hijos. Por el momento “G” no logra desplegar este recurso en las charlas compartidas con otras madres porque “recién ingresó” a la RM.

**Tiempos para ella misma:** “G” al igual que la mayoría de las madres de la RM manifiesta que el uso del tiempo para ella misma debería estar destinado a actividades como el descanso, que para ella es necesario para mantener su bienestar mental, pero que aún no puede lograr desplegar el autodistanciamiento para descansar adecuadamente, lo que la lleva a sentirse “sobresaltada” por la información que recibe sobre el estado de su bebé: “Hoy por hoy, no. Me dí cuenta que necesito tiempo libre, porque estoy sobresaltada con tanta información de aquí y allá.”

**Valores e interpretación de “AD” en la Escala Existencial de Längle:** “G” obtuvo 37 puntos, que es una puntuación alta con respecto a lo esperado para su edad, lo que implica que “G” en el despliegue del autodistanciamiento desplaza su atención al exterior y en consecuencia se acrecienta la distancia de sí misma.

### ***EJE 3: AUTOTRASCENDENCIA***

El despliegue de este recurso noético implica que la persona está orientada más allá de sí misma, es decir que el ser humano sale en busca de la realización de su sentido en el mundo (hacia algo) o en otra persona por medio del amor (Frankl, 2003).

**Tareas y/o trabajos que realiza en su lugar de residencia habitual y RM:** Este punto evalúa la orientación que las madres tienen en cuanto a las tareas de cuidado como un modo de autotranscender. Aquí “G” realiza tareas domésticas, y además trabaja como “Personal policial, en criminalística, en el poder judicial”, lo que implica un despliegue de la autotranscendencia orientada al ejercicio profesional.

En la RM, se observa que “G” limpia los sectores comunes los días asignados por el cronograma semanal, y un día cubre el turno de limpieza de “F” para que pueda quedarse con su bebé en neonatología, lo que se considera como una manifestación fenomenológica de la autotranscendencia porque sus actividades están orientadas al servicio de otros.

**Ayuda a otras madres en la RM:** Este punto evalúa el despliegue de la autotranscendencia, observada en acciones que se orientan a ayudar a otras madres como manifestación del amor. Aquí “G” expresa que las acciones



dirigidas a “colaborar” con las tareas de limpieza asignadas a otras madres, son una forma de ayudarlas: “Si, entre todas nos colaboramos, por ejemplo, el día domingo hicimos limpieza en la residencia y le colaboré a una compañera”.

En las observaciones realizadas en la RM “G” realiza un cambio de turno para la limpieza con “F”, así “F” puede quedarse en el hospital con su bebé.

En el HPMI, se observa como “E” ayuda con la bandeja de comida a “G” porque está con una cesárea reciente, y “G” lleva la bolsa de pan y frutas.

En el Tablón de Carena, se observó que cuando las madres de la RM y Capital se sientan a desayuna y conversar, “G” escucha a “F” hablar sobre el estado de su bebé mientras le recomienda consultar con personal de enfermería.

Estas acciones están dirigidas a ayudar o “colaborar” a otras madres, por lo tanto, se consideran como una manifestación de autotranscendencia.

**Creencia religiosa y función de esta:** “G” manifiesta que la religión que practica es la católica y que su función es la de “mantener la fe” en situaciones límites: “Si, soy católica, muy católica, y me ayuda muchísimo cuando hay que mantener la fe”.

**Qué significa para ella ser madre:** La significación de la maternidad apunta a evaluar la función de ésta en el despliegue de la autotranscendencia, porque una madre realiza acciones tendientes al cuidado de otra persona, en este caso un hijo. Para “G” la maternidad es una actividad buscada y que significa “todo”, es decir “lo más lindo que puede haber”.

En Neonatología, se logró observar la manifestación de la autotranscendencia cuando “G”, al ingresar se lava las manos, se dirige al box en donde está su bebé, se para al lado de la cuna, lo saluda y acaricia en el rostro mientras sonríe. Luego mira el saturómetro, cambia el pañal y ropa de su bebé, lo alza y lo mece en brazos mientras le habla.

**Proyectos a futuro:** La evaluación de este punto implica la significación de la autotranscendencia como el recurso noético que se despliega para dar un sentido al sufrimiento por medio de un valor de actitud ante situaciones límites. Aquí “G” expresa que su proyecto ya está en curso porque era el poder matenar

para poder transmitirles los valores inculcados a ella y formar a una “persona de bien, lo que implicaría que la maternidad es una de las acciones que reflejan el despliegue de la autotranscendencia para tener una postura prospectiva sobre el futuro de su bebé a pesar de la situación de internación del mismo: “Hoy por hoy, bueno, mi proyecto era mi bebé, que se cumplió gracias a Dios, y después bueno, salir adelante con él, darle todo lo que yo pueda, y criarlo bien, bien en el sentido como yo me crié, con valores, que sea una persona de bien”

**Valores e interpretación de “AT” en la Escala Existencial de Längle:**

“G” obtuvo 76 puntos, lo que se considera un puntaje mayor a lo esperado para su edad. Esto quiere decir que:

-Su vida está poblada de sensibilidad emocional, lo que la llevaría a tener mayor participación en las actividades planteadas por su entorno, y ayudar a las demás. Esto también le permitiría darle una orientación en cuanto a lo que quiere o le gusta para ella misma.

**EJE 4: LIBERTAD**

Una de las capacidades que tiene el ser humano para tomar una postura ante cualquier circunstancia o adversidad, y cuya fuente es inagotable por estar siempre disponible en potencia, es la libertad. (Naranjo, 2019, p. 8).

Gracias a la libertad la persona es libre para moldear su propio carácter, tomando una posición frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82).

**Recibe ayuda en las tareas domésticas:** Este punto evalúa si existen condicionamientos sociales para el ejercicio de la libertad que podrían estar teniendo las madres en su lugar de residencia habitual. En este caso “G” si recibe ayuda de su madre y su hermana, para realizar las tareas domésticas. Lo que indicaría que no existe un condicionamiento social para el ejercicio de su libertad en su lugar de residencia habitual.

**Realizaría algún cambio en el funcionamiento de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad para realizar cambios en un dispositivo que tiene sus propias reglas. Para “G” la RM es un lugar que cumple

la función, por este motivo no expresa querer realizar cambios en su funcionamiento: “No, estoy conforme”.

**Decisiones que toma hoy con respecto a su bebé:** Este punto evalúa el despliegue de la libertad para tomar postura ante la situación de internación de su bebé. Aquí “G” expresa que por el momento no tomó ninguna decisión con respecto a su bebé, porque la institución no le dio la opción de elegir, pero que si tendría que hacerlo, lo haría pensando en el bienestar de su hijo: “Eh bueno, soy madre soltera, así que siempre para mi bebé voy a tomar decisiones que le hagan bien a él y que sean bien para él, así que las decisiones hoy mientras sean buenas para él sí, pero hasta el momento no tomé ninguna decisión porque no me dieron a elegir, gracias a Dios”.

También se observa que “G” sí toma decisiones en cuanto al cuidado que puede brindarle a su bebé. Estos actos libres también se observan en Neonatología cuando “G”, luego de ver el saturómetro, busca al personal de enfermería para preguntar si su bebé está “saturando bien”, luego vuelve al box, mira a su bebé, saca ropa limpia de un cajón y lo cambia.

**Decisiones que toma dentro de la RM:** Aquí se evalúa si la persona ejerce su capacidad de libertad ante un dispositivo que tiene sus propias reglas. Aquí “G” ejerce esta capacidad siempre y cuando ella valore que desde la residencia se le puede proponer que pueda tomar alguna decisión, lo cual indica una restricción institucional en el despliegue de la libertad: “Mientras me lo propongan y me hace bien a mí, ya depende de las “enfermeras” (personal de la residencia), si me proponen algo y yo estoy de acuerdo, podría ser que tome algunas decisiones”.

En la RM, se logró observar el despliegue de la libertad a la hora de decidir, cuando “G” cambia el turno de limpieza indicado por el dispositivo para que otra madre pueda continuar con las tareas de cuidado de su bebé.

**Actividades que decide realizar hoy para ella misma:** Este punto analiza si la madre puede desplegar la libertad para decidir realizar actividades para ella misma. Aquí “G” manifiesta no haber tomado ninguna decisión con respecto a la realización de actividades para ella misma, lo que podría indicar un

condicionamiento en la expresión de recurso noético en actividades destinadas al autocuidado: “Hoy por hoy no”.

En el Tablón de Carena, se pudo observar que el condicionamiento en el despliegue de la libertad está vinculado al ejercicio de la maternidad, porque “G” avisa al personal de la RM que bajará a planta baja a realizar trámites, pero para su bebé.

**Momentos en que hoy decide descansar:** Aquí se evalúa el ejercicio de la libertad para descansar, y si hay algún condicionamiento en este despliegue. Aquí “G” despliega su libertad para descansar, pero ligado al condicionamiento de los horarios asignados para tal fin por la RM: “Cuando nos trasladamos a la residencia de tarde, 2 o 3 horas nada más”,

En la RM, esto se corrobora con las observaciones porque “G”, luego del almuerzo, lava su plato y cubiertos, y al terminar con estas tareas se dirige a su habitación para acostarse en la cama.

**Valores e interpretación de “L” en la Escala Existencial de Längle:** “G” obtuvo 64 puntos, que se considera una puntuación alta. Lo que estaría manifestando mayor firmeza y rapidez en cuanto a la formación de juicios de valor a la hora de tomar de decisiones, así como la conveniencia o no de tomarlas, facilitándole el elegir, decidir y actuar.

### ***EJE 5: RESPONSABILIDAD***

La responsabilidad va de la mano de la libertad, teniendo la característica de ser una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30), porque al elegir, la persona también se hace “cargado de las consecuencias del uso de la libertad” (Naranjo, 2019, p. 8).

Etchebehere (2014) plantea “que la responsabilidad no sólo se plantea en el ámbito de la libertad –no se puede ser responsable en la obligación, ahí se cumple o no- sino que la responsabilidad se da en el ámbito del amor: somos responsables en tanto y en cuanto amamos” (p. 29).

**Sentimientos que le generan la toma de decisiones con respecto a su bebé:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad,

para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a su bebé. Aquí “G” manifiesta que la toma de decisiones con respecto a los cuidados que le brinda a su bebé le genera tranquilidad y seguridad porque son decisiones tendientes al bienestar de su bebé. A su vez, esto es una manifestación del ámbito del amor y no de una obligación, por lo que “G” despliega su responsabilidad ante los cuidados que puede brindarle a su bebé: “Mientras sean decisiones buenas, me voy a sentir tranquila y segura sobre todo”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones en la RM:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las actividades que realiza en la RM. Aquí “G” orienta el despliegue de una libertad responsable en la decisión de ayudar a otras madres, lo que le genera tranquilidad: “Tranquilidad”.

**Sentimientos luego de tomar decisiones para ella misma:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a las decisiones que toma con respecto a ella misma. Aquí “G” manifiesta que las decisiones que toma para ella misma le generan tranquilidad, las cuales se reducen a ejercer la maternidad: “También tranquilidad”.

**Sentimientos que le genera la decisión de descansar:** En este punto se evalúa que siente la persona al desplegar su libertad, para explorar si existe un despliegue de la responsabilidad en la toma de decisiones con respecto a la decisión de descansar. Aquí “G” toma una decisión libre y responsable de descansar, lo que le genera tranquilidad porque lo considera como una necesidad: “También mucha tranquilidad, porque descanso es lo que más hace falta hoy”.

**Valores e interpretación de “R” en la Escala Existencial de Längle:** “G” obtuvo 67 puntos, una puntuación alta que nos muestra que, mantiene un compromiso auténtico de servicio, lo que la llevaría a preocuparse por los demás.

El despliegue de la responsabilidad de “G” se evidencia en el compromiso que asume en la RM, lo que puede observarse en la participación activa que tiene en la institución y con las madres, teniendo mayor conciencia de las obligaciones e implicándose en las labores de limpieza, cuidado, respeto y participación en talleres que realizan las profesionales de la residencia.

### **3. CODIFICACIÓN ABIERTA**

La codificación abierta pertenece al tercer paso planteado en la coreografía de análisis.

Para este fin se confeccionaron cuatro cuadros de doble entrada en donde se volcaron las unidades de significado de los datos de entrevistas y observaciones según el despliegue de los cuatro recursos noético estudiados en la presente investigación.

En cada cuadro se vinculó, la información de los siete casos según el lugar y participantes, con la categorización y codificación de éstos, relacionados de manera lógica con los datos que representaron (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 427).

De esta categorización y codificación, emergieron subcategorías, que luego se vincularon con un disparador del despliegue o restricción del recurso noético correspondiente.

Todo este proceso fue volcado en una bitácora de análisis en donde se detalló la fecha del surgimiento de cada categoría, el código asignado, la regla, y una nota explicativa de las características de las unidades (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 429).

### 3.1. Agrupación y categorización de los datos recolectados

**Cuadro 1. Sistematización de los datos. Autodistanciamiento.**

| DATOS |                                             |                          | DESPLIEGUE DEL AUTODISTANCIAMIENTO (AD)                                                        |                                       |        |                               |        |                      |
|-------|---------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|-------------------------------|--------|----------------------|
| Caso  | Lugar Y participantes                       | Herramienta              | Recorte de entrevista u observación                                                            | Categoría                             | Código | Subcategoría                  | Código | Disparador<br>Código |
| A     | Neonatología con su bebé                    | Observación y entrevista | “cuando la cambio, cuando le doy la leche”                                                     | Momentos de disfrute con su bebé.     | MDcBB  | Contacto físico con su bebé + | CFBB+  | #                    |
|       | Tablón de CARENA con madres de RM y Capital | Entrevista               | Hablar de otros temas para “que te olvides de lo malo que nos está pasando”                    | Reunión con otras madres              | RcoM   | Olvidarse de lo malo +        | OdM+   | &<br>@               |
|       | RM y actividades propuestas por RM          | Entrevista               | “y cuando salimos a hacer actividades o juegos afuera (...) por lo menos la mente vuela a otro | Desconectarse con actividades lúdicas | DcAL   | Lugar feliz +                 | LF+    | &<br>@               |



|          |                                 |                                   |                                                                                                                                                                                              |                                   |       |                               |      |    |
|----------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|-------------------------------|------|----|
|          |                                 |                                   | lugar más feliz, aunque sea un ratito”                                                                                                                                                       |                                   |       |                               |      |    |
|          |                                 | <b>Entrevista</b>                 | “en la Residencia nada, pero aquí en el Hospital los talleres que dan, los cursos, las charlas”                                                                                              | Tiempo Libre                      | TL    | Capacitaciones para madres    | CpM  | <> |
|          |                                 | <b>Entrevista y observaciones</b> | “No, pero trato”<br>En las observaciones también se registró que “A” utiliza los tiempos libres después de salir de Neonatología para mirar su celular, escribirle a su familia y desayunar, | Tiempo para ella                  | TpE   | No, pero trato +              | NpT+ | <> |
|          |                                 |                                   |                                                                                                                                                                                              |                                   |       | Comunicación con la familia + | DcC+ |    |
| <b>B</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b>   | “Cuando lo pude alzar, fue la primera vez desde que nació hace como un mes, sentí que se me llenaba el                                                                                       | Momentos de disfrute con su bebé. | MDcBB | Felicidad +                   | F+   | #  |

|  |                                                    |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                       |      |                                |       |        |
|--|----------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------|--------------------------------|-------|--------|
|  |                                                    |                    | alma, el corazón estaba que me explotaba de felicidad”                                                                                                                                                                                                                                     |                                       |      |                                |       |        |
|  | <b>Tablón de CARENA con madres de RM y Capital</b> | <b>Observación</b> | Dos salidas con “A”, una es a tomar un café en el horario del desayuno; otras al centro de la ciudad en compañía de “A”.                                                                                                                                                                   | Reunión con otras madres              | RcoM | Salida recreativa +            | SR+   | &      |
|  | <b>RM y actividades propuestas por RM</b>          | <b>Entrevista</b>  | “cuando G nos sacó a jugar con las madres de Capital, me olvidé de lo malo por un rato, no pensé en otra cosa que lo que estaba pasando ahí, (...) Sino todo es malas noticias, vienen las enfermeras o los doctores y siempre hay algo nuevo, y una necesita poder despejarse de todo eso | Desconectarse con actividades lúdicas | DcAL | Despejarse para estar fuerte + | DpeF+ | &<br>@ |

|  |  |                   |                                                                                                                                    |                  |     |                                        |         |    |
|--|--|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|----------------------------------------|---------|----|
|  |  |                   | para estar fuerte en esas situaciones”                                                                                             |                  |     |                                        |         |    |
|  |  | <b>Entrevista</b> | “Hay poco tiempo la verdad, y ahí aprovecho para descansar, o lavar ropa, o cuando me toca limpiar, limpiar”.                      | Tiempo Libre     | TL  | Limpieza,<br>Lavar Ropa,<br>Descanso + | L,LR,D+ | <> |
|  |  | <b>Entrevista</b> | “No creo que tenga mucho tiempo para mí, ahora todo es mi bebé y las noticias malas que nos dan las enfermeras en el parte diario” | Tiempo para ella | TpE | Todo es mi<br>bebé -                   | TemBB-  | #  |

|          |                                                    |                                 |                                                                                                                        |                                       |       |                               |       |         |
|----------|----------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|---------|
| <b>C</b> | <b>Neonatología con su bebé</b>                    | <b>Entrevista</b>               | “Si, cuando la alzo o le toco sus manitos”                                                                             | Momentos de disfrute con su bebé.     | MDcBB | Contacto físico con su bebé + | CFBB+ | #       |
|          | <b>Tablón de CARENA con madres de RM y Capital</b> | <b>Observación</b>              | Aprovecha el horario del desayuno para orar mediante la reproducción de canciones de alabanza por medio de su celular. | Reunión con otras madres              | RcoM  | Orar +                        | O+    |         |
|          | <b>RM y actividades propuestas por RM</b>          | <b>Entrevista</b>               | “Si, cuando salimos a jugar aquí afuera del hospital”                                                                  | Desconectarse con actividades lúdicas | DcAL  | Salir a jugar +               | SaJ+  | &<br>@  |
|          |                                                    | <b>Entrevista y observación</b> | “Y lavo la ropita de mi bebé, o limpio”                                                                                | Tiempo Libre                          | TL    | Limpieza+                     | Li+   | <><br># |
|          |                                                    | <b>Entrevista y observación</b> | “Es poquito, pero lo uso para descansar. Me doy cuenta porque me da sueño, se me cansa el cuerpo”                      | Tiempo para ella                      | TpE   | Descanso +                    | D+    | <><br># |

|          |                                                    |                                 |                                                                                                                                                                                                |                                       |       |                               |       |        |
|----------|----------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------|-------------------------------|-------|--------|
| <b>D</b> | <b>Neonatología con su bebé</b>                    | <b>Observación y entrevista</b> | “Si, al verla sí, porque después se me vienen a la mente todo lo malo, después el estar ahí con ella, pendiente a cada rato, por ahora no la puedo tocar, pero si hablarla y estar para ella”. | Momento de disfrute con su bebé       | MDcBB | Contacto físico con su bebé + | CFBB+ | #      |
|          | <b>Tablón de CARENA con madres de RM y Capital</b> | <b>Observación Entrevista</b>   | “Y mire yo recién me estoy conectando con algunas mamás, así que comencé a conversar con algunas madres, escucharlas más que nada”.                                                            | Reunión con otras madres              | RcoM  | Escuchar Madres +             | EM+   | &<br>@ |
|          | <b>RM y actividades</b>                            | <b>Entrevista y observación</b> | “salimos a desconectarnos afuera del hospital con los juegos”                                                                                                                                  | Desconectarse con actividades lúdicas | DcAL  | Salir a jugar +               | SaJ+  | &<br>@ |

|          |                                     |                   |                                                                                                                                                                                                               |                                 |       |                               |        |    |
|----------|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------|-------------------------------|--------|----|
|          | <b>propuestas<br/>por RM</b>        | <b>Entrevista</b> | “Voy a descansar, por ahí trato de no pensar tanto, porque me viene la tristeza, así que trato de poder estar un poquito más tranquila”                                                                       | Tiempo Libre                    | TL    | Descanso +                    | D+     | <> |
|          |                                     | <b>Entrevista</b> | “trato siempre de no darme tiempo porque yo siempre pienso en mi hija y en que no veo las horas de que suba de peso y le den el alta, porque cansa, subir y bajar escaleras, estar parada al lado de mi bebé” | Tiempo para ella                | TpE   | Todo es mi bebé -             | TemBB- | #  |
| <b>E</b> | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b> | <b>Entrevista</b> | “Si, cuando puedo tomarle su manito, cuando la cambio y le hablo”.                                                                                                                                            | Momento de disfrute con su bebé | MDcBB | Contacto físico con su bebé + | CFBB+  | #  |

|  |                                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |      |                                       |        |        |
|--|----------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------|---------------------------------------|--------|--------|
|  | <b>Tablón de CARENA con madres de RM y Capital</b> | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | <p>“Pueden ser las charlas, pero es en el hospital, las mujeres (personal de la RM) son muy buenas”</p> <p>En el Tablón de Carena, en los horarios de desayuno, cuando se reúnen madres de la RM y de Capital para hablar sobre “malos tratos” del personal de enfermería hacia ellas, y cómo “responderles de manera respetuosa para que los malos tratos paren”.</p> | Reunión con otras madres | RcoM | Malos tratos y respuestas adecuadas + | MTyRA+ | &<br>@ |
|  | <b>RM y actividades</b>                            | <b>Entrevista</b>                 | <p>“Trato de lavar la ropa de mi bebé, y mantenerme limpia”</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tiempo Libre             | TL   | Lavar ropa e Higiene personal +       | LReHP+ | #      |

|          |                                                                |                   |                                                                                                                                                                         |                                 |       |                                        |         |        |
|----------|----------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------|----------------------------------------|---------|--------|
|          | <b>propuestas<br/>por RM</b>                                   | <b>Entrevista</b> | “No creo que tenga tiempo libre, pero es necesario el descanso y aprovechar a lavar la ropita de la bebé para que tenga qué ponerle después”                            | Tiempo para ella                | TpE   | Limpieza,<br>Lavar Ropa,<br>Descanso + | L,LR,D+ | #      |
| <b>F</b> | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b>                            | <b>Entrevista</b> | “Uh todos, cada momento es único con mi gordo, que encima es re vago para comer, entonces tengo que estar bien atenta para despertarlo y darle la teta cada tres horas” | Momento de disfrute con su bebé | MDcBB | Cada momento es único +                | CMeU+   | #      |
|          | <b>Tablón de<br/>CARENA con<br/>madres de<br/>RM y Capital</b> | <b>Entrevista</b> | “Cuando nos ponemos al día con las madres de Capital, ahí compartimos mucho porque nosotras sabemos por lo que                                                          | Reunión con otras madres        | RcoM  | Nosotras nos entendemos +              | NNE+    | &<br>@ |



|  |                                           |                   |                                                                                                                                                                              |                  |     |                           |        |        |
|--|-------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|---------------------------|--------|--------|
|  |                                           |                   | estamos pasando y nos ayudamos un montón”                                                                                                                                    |                  |     |                           |        |        |
|  | <b>RM y actividades propuestas por RM</b> | <b>Entrevista</b> | <p>“Por ahí las charlas cuando nos sentamos a tomar el té, y por ahí justo estoy charlando con las madres”</p> <p>Hablan sobre cuidados a sus bebés y lo que les sucede.</p> | Tiempo Libre     | TL  | Nosotras nos entendemos + | NNE+   | &<br>@ |
|  |                                           | <b>Entrevista</b> | <p>“ahora lo que importa es mi gordo, así que yo estoy todo el día para él, ya después tendré tiempo cuando se me componga y nos vayamos a la casa”</p>                      | Tiempo para ella | TpE | Todo es mi bebé -         | TemBB- | #      |

|          |                                                    |                   |                                                                                                                                                                                             |                                 |       |                               |        |         |
|----------|----------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------|-------------------------------|--------|---------|
| <b>G</b> | <b>Neonatología con su bebé</b>                    | <b>Entrevista</b> | “Si, cuando lo hablo y lo veo”                                                                                                                                                              | Momento de disfrute con su bebé | MDcBB | Contacto físico con su bebé + | CFBB+  | #       |
|          | <b>Tablón de CARENA con madres de RM y Capital</b> | <b>Entrevista</b> | “a mí me gusta juntarme a charlar, pero recién ingresé a la residencia y todavía no pude abrirme con otras madres, más porque hablan sobre lo que estamos pasando con chistes de por medio” | Reunión con otras madres        | RcoM  | Nosotras nos entendemos +     | NNE+   | &<br>@  |
|          | <b>RM y actividades propuestas por RM</b>          | <b>Entrevista</b> | “el tiempo libre que tengo lo uso para descansar”                                                                                                                                           | Tiempo Libre                    | TL    | Descanso +                    | D+     | <>      |
|          |                                                    |                   | “Hoy por hoy, no. Me dí cuenta que necesito tiempo libre, porque estoy sobresaltada con tanta información de aquí y allá.”                                                                  | Tiempo para ella                | TpE   | No, pero me doy cuenta -      | NpmdC- | <><br># |

Cuadro 2. Sistematización de los datos. Autotrascendencia.

| DATOS |                                           |                             | DESPLIEGUE DE LA AUTOTRASCENDENCIA (AT)                                                                                                                                |                              |        |                           |        |                      |
|-------|-------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|--------|---------------------------|--------|----------------------|
| Caso  | Lugar/<br>situación<br>Y<br>participantes | Herramienta                 | Recorte de entrevista u<br>observación                                                                                                                                 | Categoría                    | Código | Subcategoría              | Código | Código<br>Disparador |
| A     | Neonatología<br>con su bebé               | Observación<br>y entrevista | “una lo lleva a su casa, empieza a convivir y ya empieza a agarrar afecto, que quizás en el embarazo lo tuviste, pero ya es más grande cuando ya lo tenés”             | Significado de la maternidad | SdIM   | Construcción del Afecto+  | CdA+   | #                    |
|       | RM con otras madres                       | Entrevista                  | “acompañándolas, otra cosa no se puede hacer”<br>el día del fallecimiento del bebé de “B”, en donde “A” charla con “B” luego de que recibiera la noticia, y le propone | Ayuda para otras madres      | ApoM   | Acompañarlas en su dolor+ | AesD+  | &                    |

|          |                                 |                                 |                                                                                                                                                                              |                              |      |                                     |       |    |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|-------------------------------------|-------|----|
|          |                                 |                                 | acompañarla a realizar los trámites del sepelio al día siguiente. Por la noche en la RM, luego de cenar “A” y “C” duermen con “B” en la misma habitación para “acompañarla”. |                              |      |                                     |       |    |
|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>              | lavado de ropa de su bebé, la limpieza del lugar de la mesa que ocupó para comer, y tres días a la semana la limpieza de la cocina, comedor, baño, y su habitación           | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                     |       | <> |
| <b>B</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b> | “cuando supe que estaba embarazada me sentí feliz de ser madre y comencé a preparar todo en mi casa, las cunitas, la ropa, y todo lo que necesitaran”                        | Significado de la maternidad | SdIM | Felicidad para ayudar a prepararme+ | FpaP+ | #  |

|          |                                 |                                 |                                                                                                                                                                                                                             |                              |      |                                          |        |    |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|------------------------------------------|--------|----|
|          |                                 |                                 | “B” pide al personal de enfermería que llamen a un cura católico para bautizar a su hijo antes de que “se corte” (para las madres que asisten a neonatología y el personal de enfermería, “cortar” hace referencia a morir) | Función de la religión       | FdIR | Transmitir tranquilidad ante la muerte + | TTaM+  | #  |
|          | <b>RM con otras madres</b>      | <b>Entrevista</b>               | “Si, cuando alguna madre necesita que limpie cuando le toca, yo no tengo problema porque estoy acostumbrada a hacer todo sola”.                                                                                             | Ayuda para otras madres      | ApoM | Cambio de turno para limpiar +           | CdTpL+ | &  |
|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>              | realiza la limpieza de cocina y baño, este tipo de tareas son asignadas por medio de un cronograma.                                                                                                                         | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                          |        | <> |
| <b>C</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b> | “Es importante, porque una es el ejemplo para sus hijos ¿vió?,                                                                                                                                                              | Significado de la maternidad | SdIM | Ejemplo para los hijos +                 | EplH+  | #  |

|  |                            |                                   |                                                                                                                                                                                          |                              |      |                                      |       |    |
|--|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|--------------------------------------|-------|----|
|  |                            |                                   | hay que educarlos para que respeten y sean buenos”                                                                                                                                       |                              |      |                                      |       |    |
|  |                            |                                   | “es importante la fe, yo siempre estoy orando y le pongo canciones a mi bebé cuando estoy con ella, o escucho música evangélica cuando va mal la cosa, como que da fuerzas para seguir”. | Función de la religión       | FdlR | Dar fuerzas para seguir +            | DFpS+ | #  |
|  | <b>RM con otras madres</b> | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “Trato de aconsejar, porque es difícil la situación”.                                                                                                                                    | Ayuda para otras madres      | ApoM | Aconsejar en situaciones difíciles + | AeSD+ | &  |
|  | <b>Tareas en RM, sola</b>  | <b>Observación</b>                | realiza las tareas de limpieza del comedor, cocina y baño, los días que le corresponden según el cronograma                                                                              | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                      |       | <> |

|          |                                 |                               |                                                                                                                                                                                        |                              |      |                                  |        |    |
|----------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|----------------------------------|--------|----|
| <b>D</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista</b>             | “no es fácil, pero uno con experiencia y fuerza puede salir adelante, por los hijos ¿viste?, a pesar de todos los problemas, si o si tenés que estar para ellos, tratar de estar bien” | Significado de la maternidad | SdIM | Adquirir experiencia y fuerza +  | AEyF+  | #  |
|          |                                 |                               | “yo todos los días le oro a Dios para poder salir adelante, le doy las cargas que llevo”                                                                                               | Función de la religión       | FdIR | Dar cargas para salir adelante + | DCpSA+ | #  |
|          | <b>RM con otras madres</b>      | <b>Observación Entrevista</b> | “yo recién me estoy conectando con algunas mamás, así que comencé a conversar con algunas madres, escucharlas más que nada”                                                            | Ayuda para otras madres      | ApoM | Conversar y escuchar +           | CyE+   | &  |
|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>            | realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma                                                                                         | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                  |        | <> |

|          |                                     |                                   |                                                                                                  |                              |      |                                |        |   |
|----------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|--------------------------------|--------|---|
| <b>E</b> | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b> | <b>Entrevista</b>                 | “Es hermoso, porque una les da lo que tiene, los educa, les enseña valores y es como un refugio” | Significado de la maternidad | SdIM | Ejemplo para los hijos +       | EpIH+  | # |
|          |                                     |                                   |                                                                                                  |                              |      | Refugio +                      | Re+    | # |
|          |                                     |                                   | “es muy importante la fe para poder sacar fuerzas en situaciones malas”                          | Función de la religión       | FdIR | Dar fuerzas para seguir +      | DFpS+  | # |
|          | <b>RM con otras<br/>madres</b>      | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “por ahí trato de escucharlas, o limpiar si ellas no pueden”                                     | Ayuda para otras madres      | ApoM | Escuchar Madres +              | EM+    | & |
|          |                                     |                                   |                                                                                                  |                              |      | Cambio de turno para limpiar + | CdTpL+ | & |



|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>              | realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma                                                                                     | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                      |       | <> |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|--------------------------------------|-------|----|
| <b>F</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b> | “Un montón, es lo más lindo, te da mucha felicidad, por eso se sigue”                                                                                                              | Significado de la maternidad | SdIM | Refugio +                            | Re+   | #  |
|          |                                 |                                 | “creo que la virgencita hace un montón por nosotras, ella fue madre y nos entiende, sabe que un hijo es re importante y nos ayuda, por eso le rezo para que lo proteja a mi gordo” | Función de la religión       | FdIR | Protección +                         | Pr+   | #  |
|          | <b>RM con otras madres</b>      | <b>Entrevista</b>               | “Si, cuando charlamos y las escucho, yo trato de darles consejos”.                                                                                                                 | Ayuda para otras madres      | ApoM | Aconsejar en situaciones difíciles + | AeSD+ | &  |
|          |                                 |                                 |                                                                                                                                                                                    |                              |      | Conversar y escuchar +               | CyE+  | @  |

|          |                                 |                                   |                                                                                                                            |                              |      |                                |        |    |
|----------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|--------------------------------|--------|----|
|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>                | realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma                             | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                |        | <> |
| <b>G</b> | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b>   | “lo más lindo que puede haber”                                                                                             | Significado de la maternidad | SdIM | Realización de un proyecto +   | RdP+   | #  |
|          |                                 |                                   | “me ayuda muchísimo cuando hay que mantener la fe”                                                                         | Función de la religión       | FdIR | Dar fuerzas para seguir +      | DFpS+  | #  |
|          | <b>RM con otras madres</b>      | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “entre todas nos colaboramos, por ejemplo, el día domingo hicimos limpieza en la residencia y le colaboré a una compañera” | Ayuda para otras madres      | ApoM | Cambio de turno para limpiar + | CdTpL+ | &  |
|          | <b>Tareas en RM, sola</b>       | <b>Observación</b>                | realiza las tareas de limpieza de los espacios comunes, los días asignados según el cronograma                             | Limpieza de espacios comunes | LdeC |                                |        | <> |

Cuadro 3. Sistematización de los datos. Libertad.

| DATOS |                             |                             | DESPLIEGUE DE LA LIBERTAD (L)                                                                                                                                                                                                                                |                                    |        |                                             |        |                      |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------|---------------------------------------------|--------|----------------------|
| Caso  | Lugar<br>Y<br>participantes | Herramienta                 | Recorte de entrevista u<br>observación                                                                                                                                                                                                                       | Categoría                          | Código | Subcategoría                                | Código | Código<br>Disparador |
| A     | RM                          | Entrevista y<br>observación | <p>“acá cada una tiene que tratar de desenvolverse sola pero también estaría bueno que las que están a cargo estén un poco más atentas y presentes”</p> <p>“yo necesite, pero yo tenía para comprarlo, pero hay algunas que no tienen y que no pidieron”</p> | Aportes en el funcionamiento de RM | AFdRM  | Personal más perceptivo de las necesidades+ | PmPdN+ |                      |

|  |                                          |                                     |                                                                                                                                                                             |                                        |        |                                       |        |    |
|--|------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|----|
|  |                                          |                                     | volver caminando desde el hospital hasta la RM.<br>Acompañar a “B” a realizar trámites desde la RM.<br>“Creo que ninguna porque ahí todo se consulta, todo se pide permiso” | Decisiones en la RM                    | DsenRM | Salir de la institución+              | Sdi+   | &  |
|  |                                          |                                     |                                                                                                                                                                             |                                        |        | Seguir el reglamento de la RM -       | SRdRM- | <> |
|  | <b>RM<br/>Y<br/>Tablón de<br/>CARENA</b> | <b>Entrevista y<br/>observación</b> | “Ay sí, me quiero ir a cortar el pelo, ósea cosas para estar bien cuidada”                                                                                                  | Decidir realizar actividades para ella | DRApE  | Arreglo personal +                    | APer+  |    |
|  |                                          |                                     | “No se sabe en qué momento una quiere descansar, porque una planea descansar a tal hora y no se puede, porque pasan algunas cosas”,                                         | Decidir Descansar                      | DDes   | Descanso determinado por el entorno - | DDpE-  | <> |

|  |                                 |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |      |                                         |          |   |
|--|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|-----------------------------------------|----------|---|
|  |                                 |                                 | <p>“ahora termino de cambiar a mi hija y salgo, pero no, ahí es cuando una más se ocupa de su hijo, y ya salís más tarde y ya vengo directo a la Residencia”</p> <p>al salir de neonatología y dirigirse al espacio en donde desayunan, abre su locker, saca una bolsa con tortilla y galletas, una taza y una cuchara, un saquito de té, se dirige a buscar agua caliente, se sienta a desayunar.</p> |                         |      |                                         |          |   |
|  | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación y entrevista</b> | <p>decisiones con respecto al cuidado de su bebé, como ser levantar a su bebé de la incubadora, cambiarle de pañal y la ropa.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                      | Decisiones para su bebé | DpBB | Cuidado y contacto físico con su bebé + | CyCFcBB+ | # |

|          |           |                                 |                                                                                                                                                                                                                              |                                       |        |                                        |        |    |
|----------|-----------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------|----------------------------------------|--------|----|
|          |           |                                 | “todavía estoy pensando según qué es lo que me va recomendando el médico”                                                                                                                                                    |                                       |        | Acatar procedimientos médicos -        | APM-   | <> |
| <b>B</b> | <b>RM</b> | <b>Entrevista y observación</b> | “Le agregaría más momentos de disfrute, como salir a tomar mates y charlar con mis compañeras y las madres de Capital, ahí nos olvidamos por un ratito de lo que está pasando con los bebés, es como volver a ser una niña”. | Aportes en el funcionamiento de la RM | AFdRM  | Momentos de disfrute para distraerse + | MdDpD+ |    |
|          |           |                                 | “no tenes mucho margen de decisión tampoco porque todo el día está lleno de actividades”                                                                                                                                     | Decisiones en RM                      | DsenRM | Seguir el reglamento de la RM -        | SRdRM- | <> |
|          |           |                                 | “y algunas veces cambiar el turno para limpiar”                                                                                                                                                                              |                                       |        | Cambiar turno de limpieza +            | CTdL+  | &  |

|          |                                     |                                 |                                                                                                                                                                                                            |                                        |       |                                         |          |    |
|----------|-------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------|-----------------------------------------|----------|----|
|          | <b>Fuera de RM<br/>y<br/>RM</b>     | <b>Observación</b>              | decidió realizar dos salidas con “A”, una a tomar un café y otra al centro de la ciudad para realizar trámites.                                                                                            | Decidir realizar actividades para ella | DRApE | Salir de la institución +               | Sdi+     | &  |
|          |                                     |                                 | “En las tardes cuando volvemos para comer y a la noche”                                                                                                                                                    | Decidir Descansar                      | DDes  | Descanso determinado por el entorno -   | DDpE-    | <> |
|          | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b> | <b>Entrevista</b>               | “Casi nada, porque está muy complicado, casi todo lo deciden los médicos, pero en cuanto a lo poco que si como cambiarlo, abrigarlo, darle de comer, me siento tranquila, porque es todo lo mejor para él” | Decisiones para su bebé                | DpBB  | Cuidado y contacto físico con su bebé + | CyCFcBB+ | #  |
|          |                                     |                                 |                                                                                                                                                                                                            |                                        |       | Acatar procedimientos médicos -         | APM-     | <> |
| <b>C</b> | <b>RM</b>                           | <b>Entrevista y observación</b> | “capaz si podemos repetir eso de los juegos que nos hizo hacer la Georgi, yo estoy acostumbrada a hacer deportes y moverme mucho,                                                                          | Aportes en el funcionamiento de RM     | AFdRM | Momentos de disfrute para distraerse +  | MdDpD+   |    |

|  |                            |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |        |                                                                          |       |    |
|--|----------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------|-------|----|
|  |                            |                               | y creo que hace bien hacer actividad de vez en cuando”                                                                                                                                                                                                                                       |                                        |        |                                                                          |       |    |
|  |                            |                               | <p>“Y mucho no podés decidir... por ahí las cosas de limpieza como lavar la ropa, en los horarios que una tiene tiempo libre”</p> <p>Decide realizar dos salidas. La primera para navidad y la segunda para año nuevo, en donde “C” volvió a Pocitos para estar con sus hijos y familia.</p> | Decisiones en la RM                    | DsenRM | <p>Seguir el reglamento de la RM -</p> <p>Salida de la institución +</p> | SRdRM | <> |
|  | <b>Tablón de CARENA RM</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Si, orar”                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Decidir realizar actividades para ella | DRApE  | Orar +                                                                   | O+    |    |



|          |                                 |                                 |                                                                                      |                                    |        |                                       |        |    |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|----|
|          | <b>Fuera de RM</b>              |                                 | “En los momentos libres, como a la tarde cuando venimos al hostel (RM) o a la noche” | Decidir Descansar                  | DDes   | Descanso determinado por el entorno - | DDpE-  | <> |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista y observación</b> | “Ninguna, aquí los médicos y las enfermeras deciden todo”                            | Decisiones para su bebé            | DpBB   | Acatar procedimientos médicos -       | APM-   | <> |
|          |                                 |                                 | “por ahí yo les digo que me la bañen a la bebé porque la tranquiliza”                |                                    |        | Solicitar ayuda para su bebé +        | SApBB+ | #  |
| <b>D</b> | <b>RM</b>                       | <b>Entrevista</b>               | “No sé, para mi está bien”                                                           | Aportes en el funcionamiento de RM | AFdRM  | No hay aportes, es funcional -        | NoAeF- | <> |
|          |                                 |                                 | “Ninguna”<br>“pero puede ser acostarme y relajarme nada más”                         | Decisiones en la RM                | DsenRM | Seguir el reglamento de la RM -       | SRdRM- | <> |
|          |                                 |                                 |                                                                                      |                                    |        | Relajarme +                           | Rel+   |    |

|  |                                                    |                                     |                                                                                                                                                                                              |                                        |       |                                         |          |    |
|--|----------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------|-----------------------------------------|----------|----|
|  | <b>Tablón de<br/>CARENA<br/>RM<br/>Fuera de RM</b> | <b>Observación<br/>Entrevista</b>   | “D” decide beber su té mientras charla con las madres de Capital.                                                                                                                            | Decidir realizar actividades para ella | DRApE | Alimentarse y charlar +                 | AlyC+    | @  |
|  |                                                    |                                     | “Cuando me digan que mi hija subió dos kilos, ahí voy a descansar bien”                                                                                                                      | Decidir Descansar                      | DDes  | Descanso determinado por el entorno -   | DDpE-    | #  |
|  | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b>                | <b>Entrevista y<br/>observación</b> | “Por ahora no, son los médicos los que deciden”<br>Levantar a su bebé en brazos, luego alimentarla, para volver a acomodarla en su incubadora. También decidió cambiarle el pañal y la ropa. | Decisiones para su bebé                | DpBB  | Acatar procedimientos médicos -         | APM-     | <> |
|  |                                                    |                                     |                                                                                                                                                                                              |                                        |       | Cuidado y contacto físico con su bebé + | CyCFcBB+ | #  |

|          |                            |                                 |                                                                                           |                                        |        |                                       |        |    |
|----------|----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|----|
| <b>E</b> | <b>RM</b>                  | <b>Entrevista y observación</b> | “No se me ocurre nada, porque tenes un lugar para comer, descansar y lavar la ropa”       | Aportes en el funcionamiento de RM     | AFdRM  | No hay aportes, es funcional -        | NoAeF- | <> |
|          |                            |                                 | “Algunas veces, cuando puedo, (...) limpiar para que otra madre pueda quedarse en la neo” | Decisiones en la RM                    | DsenRM | Seguir el reglamento de la RM -       | SRdRM- | <> |
|          |                            |                                 | Cumple el turno de limpieza indicado por el dispositivo.                                  |                                        |        | Cambiar turno de limpieza +           | CTdL+  | &  |
|          | <b>Tablón de CARENA RM</b> | <b>Entrevista</b>               | “Si, lavar mi ropa o levantarme más temprano para poder bañarme”                          | Decidir realizar actividades para ella | DRApE  | Arreglo personal +                    | APer+  | <> |
|          |                            |                                 | “Cuando podemos ir al hostel (RM) a la tarde o a la noche”                                | Decidir Descansar                      | DDes   | Descanso determinado por el entorno - | DDpE-  | <> |

|          |                                     |                                     |                                                                                                                                                                                                      |                                    |        |                                 |         |         |
|----------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------|---------------------------------|---------|---------|
|          | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b> | <b>Entrevista y<br/>observación</b> | “Hoy por suerte no hay muchas decisiones porque mi bebé está bastante bien, pero cuando me dijeron que iba a estar internada me preocupé mucho y traté de quedarme el mayor tiempo posible con ella” | Decisiones para su bebé            | DpBB   | Quedarse a cuidar a su bebé +   | QaCsBB+ | #       |
| <b>F</b> | <b>RM</b>                           | <b>Entrevista y<br/>observación</b> | “La verdad que no, es un lugar muy bueno porque tienes donde dormir y comer, y tenés cerca el hospital para ver al bebé todo el tiempo”                                                              | Aportes en el funcionamiento de RM | AFdRM  | No hay aportes, es funcional -  | NpAeF-  | #<br><> |
|          |                                     |                                     | Tareas de limpieza ligadas al funcionamiento de la RM.<br>“Y hasta ahora cambiar el turno de limpieza, o quedarme aquí en la neo con mi gordo”                                                       | Decisiones en la RM                | DsenRM | Seguir el reglamento de la RM - | SRdRM-  | <>      |
|          |                                     |                                     |                                                                                                                                                                                                      |                                    |        | Cambiar turno de limpieza +     | CTdL+   | #       |

|  |                                 |                                 |                                                                                                                                                                                     |                                        |       |                                       |        |   |
|--|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------|---------------------------------------|--------|---|
|  | <b>Tablón de CARENA RM</b>      | <b>Entrevista y observación</b> | “Ahora, muy pocas, capaz arreglarme, o ver qué ropa es más cómoda para venir a la neo, porque estás todo el día aquí, y tenés que sacarte leche, así que tiene que ser ropa cómoda” | Decidir realizar actividades para ella | DRApE | Arreglo personal +                    | APer+  | # |
|  |                                 |                                 | “Cuando pienso que no va a pasar nada en la neo, por ahí a la noche es necesario que ya me duerma un rato”                                                                          | Decidir Descansar                      | DDes  | Descanso determinado por el entorno - | DDpE-  | # |
|  | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Entrevista</b>               | “Yo pregunto todo, soy re preguntona, no me gusta quedarme con dudas, así que trato de decirles a las enfermeras cuando mi bebé tiene un problema”                                  | Decisiones para su bebé                | DpBB  | Solicitar ayuda para su bebé +        | SApBB+ | # |

|          |                                        |                               |                                                                                                                                                                                    |                                        |        |                                       |        |    |
|----------|----------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------|---------------------------------------|--------|----|
| <b>G</b> | <b>RM</b>                              |                               | “No, estoy conforme”                                                                                                                                                               | Aportes en el funcionamiento de RM     | AFdRM  | No hay aportes, es funcional -        | NoAeF- | <> |
|          |                                        |                               | “Mientras me lo propongan y me hace bien a mí, ya depende de (...) (personal de la residencia), si me proponen algo y yo estoy de acuerdo, podría ser que tome algunas decisiones” | Decisiones en la RM                    | DsenRM | Seguir el reglamento de la RM -       | SRdRM- | <> |
|          | <b>Tablón de CARENA RM Fuera de RM</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Hoy por hoy no”                                                                                                                                                                   | Decidir realizar actividades para ella | DRApE  | No -                                  | N-     | #  |
|          |                                        |                               | “Cuando nos trasladamos a la residencia de tarde, 2 o 3 horas nada más”                                                                                                            | Decidir Descansar                      | DDes   | Descanso determinado por el entorno - | DDpE-  | <> |

|  |                                     |                                     |                                                                                                                                                                                               |                         |      |                                         |          |    |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|-----------------------------------------|----------|----|
|  | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b> | <b>Entrevista y<br/>observación</b> | <p>“(…) las decisiones hoy mientras sean buenas para él sí, pero hasta el momento no tomé ninguna decisión porque no me dieron a elegir”</p> <p>Saca ropa limpia de un cajón y lo cambia.</p> | Decisiones para su bebé | DpBB | Acatar procedimientos médicos -         | APM-     | <> |
|  |                                     |                                     |                                                                                                                                                                                               |                         |      | Cuidado y contacto físico con su bebé + | CyCFcBB+ | #  |

Cuadro 4. Sistematización de los datos. Responsabilidad.

| DATOS |                                |                             | DESPLIEGUE DE LA RESPONSABILIDAD (R)                                                                                                                                            |                                                                 |         |              |        |                          |
|-------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------|--------------|--------|--------------------------|
| Caso  | Lugar<br>Y<br>participantes    | Herramienta                 | Recorte de entrevista u<br>observación                                                                                                                                          | Categoría                                                       | Código  | Subcategoría | Código | Código del<br>disparador |
| A     | RM                             | Observación<br>y entrevista | “no tomo decisiones ahí”                                                                                                                                                        | Sentimientos al<br>decidir en RM                                | SaDeRM  | Desarraigo - | Dsrr-  |                          |
|       | Tablón de<br>CARENA<br>O<br>RM | Observación<br>Entrevista   | “desde que estoy aquí en<br>Salta, me gusta salir a<br>caminar, o ir caminando a<br>la residencia, tomar aire,<br>despabilo la mente, ósea<br>me gusta, me hace sentir<br>bien” | Sentimientos al<br>decidir realizar<br>actividades para<br>ella | SaDRaPE | Bienestar +  | Bi+    |                          |



|          |                                 |                                 |                                                                                                                                    |                                                        |         |                                   |       |   |
|----------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------|-------|---|
|          |                                 |                                 | “Y es que uno descansa, pero la cabeza no, como que te vienen cosas, problemas que no te dejan descansar, sería como preocupación” | Sentimientos al decidir descansar                      | SaDDes  | Preocupación impide el descanso - | PieD- | # |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b>   | “ahora muchas decisiones que tomé fue segura, fue sí lo hago, porque si no yo me pongo en duda y no funciona”                      | Sentimientos al decidir para su bebé                   | SaDpBB  | Seguridad +                       | Seg+  |   |
| <b>B</b> | <b>RM</b>                       | <b>Entrevista y observación</b> | “Me siento bien, tranquila”                                                                                                        | Sentimientos al decidir en RM                          | SaDeRM  | Tranquilidad +                    | Tra+  |   |
|          | <b>Tablón de CARENA O RM</b>    | <b>Observación Entrevista</b>   | “Algunas veces cuando quiero arreglarme me da culpa, así que no lo hago, solo me baño y cambio muy                                 | Sentimientos al decidir realizar actividades para ella | SaDRApE | Culpa impide arreglarse -         | CiA-  | # |

|          |                                 |                               |                                                                                                                   |                                      |        |                                         |         |    |
|----------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------|-----------------------------------------|---------|----|
|          |                                 |                               | rápido y ahí ya me siento tranquila”                                                                              |                                      |        | Breve da tranquilidad +                 | BdT+    |    |
|          |                                 |                               | “Me siento bien, porque después de estar todo el día en neo necesito descansar para poder atender bien a mi bebé” | Sentimientos al decidir descansar    | SaDDes | Bienestar porque es necesario +         | BixqN+  | #  |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Me siento tranquila porque sé que es lo mejor que me sale para él”                                               | Sentimientos al decidir para su bebé | SaDpBB | Bienestar porque es la mejor decisión + | BixqMD+ | #  |
| <b>C</b> | <b>RM</b>                       | <b>Observación Entrevista</b> | “tranquilidad”                                                                                                    | Sentimientos al decidir en RM        | SaDeRM | Tranquilidad +                          | Tra+    | <> |

|          |                                          |                                   |                                                                                                       |                                                                 |         |                   |       |    |
|----------|------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------|----|
|          | <b>Tablón de<br/>CARENA<br/>O<br/>RM</b> | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “tranquilidad”                                                                                        | Sentimientos al<br>decidir realizar<br>actividades para<br>ella | SaDRaPe | Tranquilidad<br>+ | Tra+  |    |
|          |                                          |                                   | “Paz”                                                                                                 | Sentimientos al<br>decidir<br>descansar                         | SaDDes  | Paz +             | Pz+   |    |
|          | <b>Neonatología<br/>con su bebé</b>      | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “y como dije no tomo<br>muchas decisiones, por ahí<br>cuando la cambio o la alzo<br>me siento feliz”. | Sentimientos al<br>decidir para su<br>bebé                      | SaDpBB  | Felicidad +       | Fe+   | #  |
| <b>D</b> | <b>RM</b>                                | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “siempre hay que respetar<br>no, la decisión, así que<br>tranquilidad”                                | Sentimientos al<br>decidir en RM                                | SaDeRM  | Tranquilidad<br>+ | Tra+  | <> |
|          | <b>Tablón de<br/>CARENA<br/>O<br/>RM</b> | <b>Observación<br/>Entrevista</b> | “Pero ninguna es para mí<br>misma, por el momento”                                                    | Sentimientos al<br>decidir realizar<br>actividades para<br>ella | SaDRaPe | Desidia -         | Dsdi- | #  |

|          |                                 |                               |                                                                    |                                                        |         |                |      |         |
|----------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|----------------|------|---------|
|          |                                 |                               | “Ahora no puedo mucho, pero cuando puedo, tranquilidad”            | Sentimientos al decidir descansar                      | SaDDes  | Tranquilidad + | Tra+ | #<br><> |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Por lo general escucho lo que me dicen y nada más”                | Sentimientos al decidir para su bebé                   | SaDpBB  | Desapego -     | Dpg- | <>      |
| <b>E</b> | <b>RM</b>                       | <b>Observación Entrevista</b> | “Me siento bien, tranquilidad porque estoy ayudando a alguien más” | Sentimientos al decidir en RM                          | SaDeRM  | Tranquilidad + | Tra+ |         |
|          | <b>Tablón de CARENA O RM</b>    | <b>Observación Entrevista</b> | “Tranquila porque hago todo lo que puedo”                          | Sentimientos al decidir realizar actividades para ella | SaDRApE | Tranquilidad + | Tra+ |         |

|          |                                 |                               |                                                                                                                                                                                                        |                                                        |         |                   |      |   |
|----------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|-------------------|------|---|
|          |                                 |                               | “Me siento bien, tranquila, porque por ahí estoy muy cansada y necesito tener fuerza para el día siguiente”                                                                                            | Sentimientos al decidir descansar                      | SaDDes  | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Tranquilidad, porque hoy está mucho mejor y puedo saber cómo cuidarla bien”                                                                                                                           | Sentimientos al decidir para su bebé                   | SaDpBB  | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |
| <b>F</b> | <b>RM</b>                       | <b>Observación Entrevista</b> | “Re tranquila, porque soy madre y tengo que estar para mi gordo, y si después tengo que limpiar no me importa” (por los cambios de turno para limpiar en la RM) “porque fue para el bien de mi gordo”. | Sentimientos al decidir en RM                          | SaDeRM  | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |
|          | <b>Tablón de CARENA O RM</b>    | <b>Observación Entrevista</b> | “Tranquila, porque tengo que tener algo de tiempo para mí, porque si estoy todo el día pensando en mi                                                                                                  | Sentimientos al decidir realizar actividades para ella | SaDRApE | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |

|          |                                 |                               |                                                                                                                                                                     |                                      |        |                   |      |   |
|----------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------|-------------------|------|---|
|          |                                 |                               | gordo, después no me baja la leche”                                                                                                                                 |                                      |        |                   |      |   |
|          |                                 |                               | “Tranquila, porque si tenés que estar pendiente de tu bebé, pero el cuerpo te pide dormir y comer, además tenés que estar bien vos para poder cuidar al bebé”       | Sentimientos al decidir descansar    | SaDDes | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |
|          | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Me siento tranquila, porque sé que me estoy sacando todas las dudas para que cuando no volvamos a la casa ya sepa que hacer para que no me vuelva a bajar de peso” | Sentimientos al decidir para su bebé | SaDpBB | Tranquilidad<br>+ | Tra+ | # |
| <b>G</b> | <b>RM</b>                       | <b>Observación Entrevista</b> | “Tranquilidad”                                                                                                                                                      | Sentimientos al decidir en RM        | SaDeRM | Tranquilidad<br>+ | Tra+ |   |

|  |                                 |                               |                                                                                  |                                                        |         |                |      |   |
|--|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|----------------|------|---|
|  | <b>Tablón de CARENA O RM</b>    | <b>Observación Entrevista</b> | “También tranquilidad”                                                           | Sentimientos al decidir realizar actividades para ella | SaDRaPE | Tranquilidad + | Tra+ |   |
|  |                                 |                               | “También mucha tranquilidad, porque descanso es lo que más hace falta hoy”       | Sentimientos al decidir descansar                      | SaDDes  | Tranquilidad + | Tra+ |   |
|  | <b>Neonatología con su bebé</b> | <b>Observación Entrevista</b> | “Mientras sean decisiones buenas, me voy a sentir tranquila y segura sobre todo” | Sentimientos al decidir para su bebé                   | SaDpBB  | Tranquilidad + | Tra+ | # |
|  |                                 |                               |                                                                                  |                                                        |         | Seguridad +    | Seg+ |   |

### 3.2. Bitácora de análisis

**Cuadro 5. Bitácora de codificación**

| <b>Codificación</b>                                                                                                                                      | <b>Ideas o comentarios</b>                                                                                                   | <b>Significados y conclusiones preliminares</b>                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha: 22/2/24<br>Categoría: Despliegue<br>Código asignado: +<br>Regla: Situación que facilita el despliegue del recurso noético.                        | Fecha: 23/2/24<br>Descripción: Manifestación, por medio de acciones y verbalizaciones, del despliegue de un recurso noético. |                                                                                                                                                       |
| Fecha: 22/2/24<br>Categoría: Restricción del despliegue<br>Código asignado: -<br>Regla: Situación que restringe el despliegue del recurso noético.       | Fecha: 23/2/24<br>Descripción: Verbalización y observación de una restricción para desplegar el recurso noético.             |                                                                                                                                                       |
| Fecha: 22/2/24<br>Categoría: Momento de disfrute con su bebé.<br>Código asignado: MDcBB<br>Regla: Expresión de disfrute mientras se vincula con su bebé. | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Acciones que tienden al cuidado y alimentación de su bebé, en donde establecen un             | Fecha: 25/2/24<br>Descripción: Manifestación del autodistanciamiento del estado de salud de su bebé, a partir del disfrute que expresa en el vínculo. |



|                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                | vínculo por medio del dialogo y contacto físico.                                                                                                           |                                                                                                                                                                                  |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Orar</p> <p>Código asignado: O</p> <p>Regla: Reproducción de música cristiana y acción de rezar.</p>                                       | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Acciones que realiza para el autodistanciamiento del estado de salud de su bebé.</p>                                 |                                                                                                                                                                                  |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Salida recreativa.</p> <p>Código asignado: SR</p> <p>Regla: Trasladarse fuera de la institución para realizar compras o tomar un café.</p> |                                                                                                                                                            | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Actos que realizan par autodistanciarse de la situación que atraviesan.</p>                                                                |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Charlas con madres</p> <p>Código asignado: CcM</p> <p>Regla: Juntarse en grupo para hablar con madres de Capital y RM.</p>                 | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Charlas con contenido referido a chistes y anécdotas que comparten por la situación de internación de sus bebés.</p> | <p>Fecha: 25/2/24</p> <p>Descripción: Despliegue del autodistanciamiento de la situación que atraviesan por medio de charlas referidas a la situación con un valor positivo.</p> |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Desconectarse con actividades lúdicas.</p>                                                                                                 |                                                                                                                                                            | <p>Fecha: 24/2/24</p>                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                          |                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Código asignado: DcAL</p> <p>Regla: Realizar actividades ligadas al juego para distanciarse de la situación de internación de sus bebés.</p>                   |                                                                                                                                                          | <p>Descripción: Actividades lúdicas que facilitan el autodistanciamiento de la situación de internación de sus bebés.</p> |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Tiempo Libre</p> <p>Código asignado: TL</p> <p>Regla: Actividades que realizan en sus tiempos libres.</p>                     | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: A quién o qué dedican su tiempo libre.</p>                                                                         | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Organización del tiempo libre.</p>                                                  |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Tiempo para ella</p> <p>Código asignado: TpE</p> <p>Regla: Actividades tendientes al autocuidado y distracción.</p>           |                                                                                                                                                          | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Organización del tiempo libre interior para poder dedicarse a ellas mismas.</p>     |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Significado de la maternidad</p> <p>Código asignado: SdlM</p> <p>Regla: Respuesta al para qué maternan y que les produce.</p> | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Sentimiento que les genera la tarea de maternar, para poder afrontar la situación de internación de sus bebés.</p> |                                                                                                                           |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Función de la religión</p>                                                                                                    | <p>Fecha: 24/2/24</p>                                                                                                                                    |                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Código asignado: FdlR</p> <p>Regla: Respuesta a la pregunta para qué creen en un ser superior.</p>                                                                                              | <p>Descripción: Creencias que las madres sostienen para sortear la situación de internación de sus bebés.</p>                                              |                                                                                                                                         |
| <p>Fecha: 22/2/24</p> <p>Categoría: Ayuda para otras madres</p> <p>Código asignado: ApoM</p> <p>Regla: Acciones que realizan para otras madres.</p>                                                | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Verbalización o acción de un acto para que otra madre esté mejor anímica o físicamente.</p>                          | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Manifestación de la autotranscendencia a partir de la ayuda a otra madre.</p>                     |
| <p>Fecha: 23/2/24</p> <p>Categoría: Aportes en el funcionamiento de RM</p> <p>Código asignado: AFdRM</p> <p>Regla: Aporte que creen que mejoraría el funcionamiento de la institución.</p>         | <p>Fecha: 25/2/24</p> <p>Descripción: Expresión verbal de un aporte creativo para mejorar el funcionamiento institucional desde la propia experiencia.</p> | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Grado de libertad percibida para realizar aportes institucionales, utilizando la creatividad.</p> |
| <p>Fecha: 23/2/24</p> <p>Categoría: Decisiones en la RM</p> <p>Código asignado: DsenRM</p> <p>Regla: Acciones que deciden realizar a pesar de la obligatoriedad de las reglas institucionales.</p> |                                                                                                                                                            | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Grado de libertad en decisiones dentro de un marco institucional.</p>                             |
| <p>Fecha: 23/2/24</p> <p>Categoría: Decidir realizar actividades para ella</p>                                                                                                                     |                                                                                                                                                            | <p>Fecha: 24/2/24</p>                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código asignado: DRApE<br>Regla: Acciones que deciden realizar para el cuidado personal                                                           |                                                                                                                                                  | Descripción: Grado de libertad que manifiesta pensando en sus propias necesidades.                                                     |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Decidir descansar<br>Código asignado: DDes<br>Regla: Momento en que deciden descansar                                |                                                                                                                                                  | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Grado de libertad que manifiesta al descansar.                                                          |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Decisiones para su bebé<br>Código asignado: DpBB<br>Regla: Acciones que realizan para su bebé                        | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Acciones manifestadas que tienden a las tareas de cuidado, y manifestación verbal de estas tareas.                | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Grado de libertad que manifiesta verbal y fenomenológicamente al cuidar a su bebé.                      |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Sentimientos al decidir en RM<br>Código asignado: SaDeRM<br>Regla: Qué sienten luego de tomar una decisión en la RM. | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Verbalización de un sentimiento ligado a la toma de decisiones en la RM tomando en cuenta el marco institucional. | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Grado de libertad ligado a la responsabilidad sobre la toma de decisiones dentro de un marco normativo. |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Sentimientos al decidir realizar actividades para ella                                                               | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Verbalización de un sentimiento ligado a dedicarse un                                                             | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Grado de libertad ligado a la responsabilidad sobre la decisión                                         |

|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                          |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Código asignado: SaDRaPE<br>Regla: Qué sienten al decidir acciones para el cuidado personal                                                                      | tiempo para el autocuidado o disfrute.                                                                                   | de realizar actividades para ella misma.                                                                                                                        |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Sentimientos al decidir descansar<br>Código asignado: SaDDes<br>Regla: Sentimientos que surgen antes o luego de descansar           | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Verbalización de un sentimiento ligado a la decisión de descansar.                        | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Grado de libertad ligado a la responsabilidad sobre la toma de decisiones referidas al tiempo de descanso.                       |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Sentimientos al decidir para su bebé<br>Código asignado: SaDpBB<br>Regla: Qué sienten al realizar acciones para su bebé.            | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Verbalización de un sentimiento ligado al cuidado de sus bebés.                           | Fecha: 25/2/24<br>Descripción: Grado de libertad ligado a la responsabilidad sobre la toma de decisiones con respecto a la salud y cuidados que recibe su bebé. |
| Fecha: 23/2/24<br>Categoría: Disparador por compañía de otra madre de RM<br>Código asignado: &<br>Regla: Acciones que realiza solo cuando hay una madre de la RM | Fecha: 24/2/24<br>Descripción: Fenómeno que las madres de la RM manifiestan cuando están en compañía de madres de la RM. |                                                                                                                                                                 |
| Fecha: 23/2/24                                                                                                                                                   | Fecha: 24/2/24                                                                                                           |                                                                                                                                                                 |

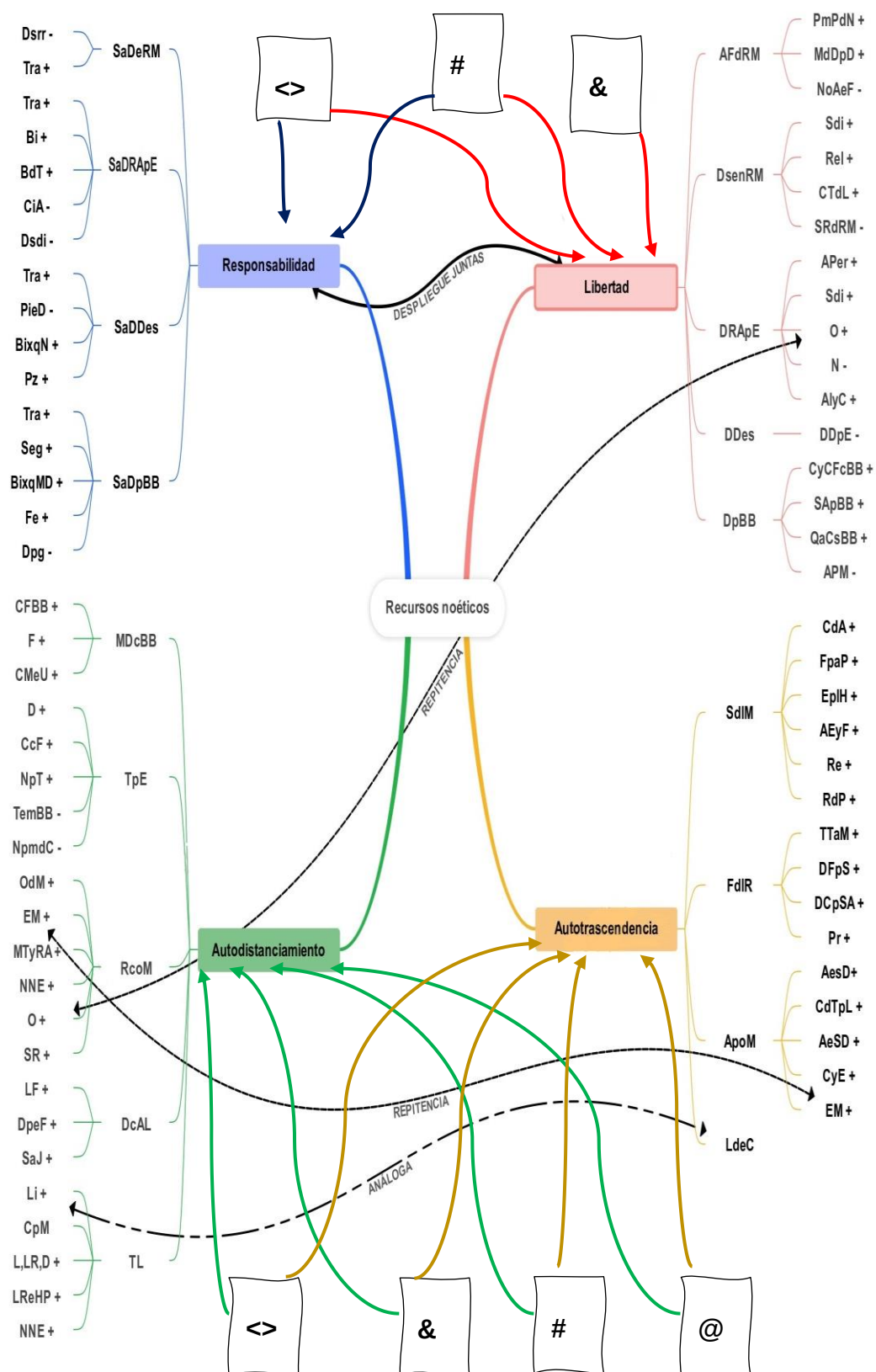
|                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>Categoría: Disparador por compañía de madres de Capital</p> <p>Código asignado: @</p> <p>Regla: Acciones que realiza en compañía de madres que residen en Salta Capital.</p> | <p>Descripción: Fenómeno que las madres de la RM manifiestan cuando están en compañía de madres que residen en Capital.</p>                                     |  |
| <p>Fecha: 23/2/24</p> <p>Categoría: Disparador Bebé</p> <p>Código asignado: #</p> <p>Regla: Acciones que realizan para su bebé</p>                                              | <p>Fecha: 24/2/24</p> <p>Descripción: Fenómeno que se manifiesta cuando interviene la presencia de su bebé, ya sea por el contacto o la verbalización.</p>      |  |
| <p>Fecha: 23/2/24</p> <p>Categoría: Marco institucional</p> <p>Código asignado: &lt;&gt;</p> <p>Regla: Influencia de la institución en los recursos noéticos.</p>               | <p>Fecha: 25/2/24</p> <p>Descripción: Fenómeno que responde al reglamento escrito y reglas verbalizadas de la RM para madres, y reglamento de neonatología.</p> |  |

#### **4. CODIFICACIÓN AXIAL**

La codificación axial es el cuarto paso planteado en la coreografía de análisis.

Aquí se plasmaron las relaciones entre, las categorías y subcategorías que emergieron de la codificación abierta, con los fenómenos que facilitaron o restringieron el despliegue de los recursos noéticos de las madres.

Para esto se elaboró un diagrama que graficó la relación de cada elemento con el fenómeno emergente de la codificación abierta (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 445).





## 5. CODIFICACIÓN SELECTIVA

La codificación selectiva pertenece al quinto paso planteado en la coreografía de análisis. En este nivel se realizaron las explicaciones pertinentes a la codificación abierta y axial para generar teoría (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 450).

El fenómeno central se dividió en los cuatro recursos noéticos, que se tuvieron en cuenta para este estudio: autotrascendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad. El despliegue de cada uno de estos recursos se evidenció por medio de expresiones verbales y acciones de los siete casos. Estas manifestaciones se organizaron en diferentes categorías que agruparon diferentes subcategorías según características particulares que tuvieron las madres y el ambiente donde se expresó el despliegue del recurso noético.

Hay dos factores que intervinieron facilitando (+) el despliegue de la autotrascendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad. Uno fue la presencia de madres de la RM y Salta Capital (&-@); el otro, los bebés de las madres (#).

En el caso del despliegue del autodistanciamiento, entendido como la capacidad que le permite al ser humano observarse de manera clara, colocándolo en una posición que le brinda una nueva mirada sobre sí mismo y su situación (Paredes y Díaz, 2015), la presencia de otras madres (&-@) fue fundamental para involucrar la capacidad creativa, el sentido de humor y la capacidad para elegir otorgar un sentido al sufrimiento que suscita la situación de internación de sus bebés (Paredes y Díaz, 2015). Esto se condensa en las subcategorías surgidas a partir de las actividades que realizaron las madres: NNE+ *“Nosotras nos entendemos”* (Caso F, entrevista del 21 de enero del año 2024), y OdM *“Olvidarse de lo malo”* (Caso A, entrevista del 19 de diciembre del año 2023).

Por su parte, el despliegue de la autotrascendencia entendida como la orientación que una persona realiza hacia otro ser humano para encontrar sentido a partir de actos de amor (Frankl, 2003), fue dirigida a otras madres (@-&) y sus bebés (#) por medio de actos amorosos, desinteresados, de ayuda y de

cuidado como: AeSD+ “*Aconsejar en situaciones difíciles*” (Caso C, entrevista del 28 de diciembre del año 2023), CdTpL+ “*Cambio de turno para limpiar*” (Caso F, entrevista del 23 de enero del año 2024), CdA+ “*Construcción del afecto [con su bebé]*” (Caso A, entrevista del 19 de diciembre del año 2023), AEyF+ “*Adquirir experiencia y fuerza*” (Caso D, entrevista del 28 de diciembre del año 2023).

En cuanto al despliegue de la libertad y responsabilidad, entendidas como una “libertad responsable” (Frankl, 1991, p. 30) para tomar una posición y decisión frente a los “condicionamientos físicos, psíquicos y sociales” (Paredes y Díaz, 2015, p. 82), las madres lograron elegir libre y responsablemente en actividades ligadas a otras madres de la RM (&), y cuidados otorgados a sus bebés (#), condensados en: Sdi+ “*Salir de la institución*” (Caso B, entrevista del 20 de diciembre del año 2023), CTdL+ “*Cambiar el turno de limpieza*” (Caso F, entrevista del 23 de enero del año 2024), SApBB+ “*Solicitar ayuda para su bebé*” (Caso C, entrevista del 28 de diciembre del año 2023), y CyCFcBB+ “*Cuidado y contacto físico con su bebé*” (Observaciones registradas en neonatología del HPMI).

Por último, se observó un fenómeno perteneciente al reglamento obligatorio que las madres deben cumplir al ingresar a la RM y la intervención de los profesionales de neonatología (<>) que restringió (-) el despliegue de los recursos noéticos de la libertad y responsabilidad para decidir libremente, y no obligadamente, sobre actividades referidas al cuidado de sus bebés y el destino de su tiempo para realizar otras actividades en compañía de otras madres de la RM (&). Estos actos determinados por la obligatoriedad son: CyPpT- “*Consulta y permiso para todo {en la RM}*” (Caso A, entrevista del 19 de diciembre del año 2023), y APM- “*Acatar procedimientos médicos*”, expresado en la afirmación “*casi todo lo deciden los médicos*” (Caso B, entrevista del 20 de diciembre del año 2023).

A pesar de que las restricciones no formaron parte de los objetivos de la investigación, se optó por incluirlas, uno por la reiteración de dicho fenómeno y también por la actitud de las personas ante una situación límite, en donde las madres a pesar de (Frankl, 1991) las restricciones institucionales, desplegaron la libertad y responsabilidad a partir de la creatividad, al otorgar otro sentido a la actividad de Li “*limpieza*” como algo impuesto por la institución, por CTdL+

*“Cambiar turno de limpieza”* (Caso E, entrevista del 22 de enero del año 2024) para que otras madres pudieran realizar actividades referidas al cuidado de su bebé. Manifestando, por medio de este acto de amor y ayuda, que los recursos noéticos de la libertad y responsabilidad estuvieron ligados a la autotrascendencia de las madres.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente investigación no pretenden generalizar los resultados expuestos a la población de madres de bebés nacidos prematuramente, sino comprender la perspectiva de las participantes en profundidad (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 445).

En este trabajo, y gracias a los niveles de análisis realizados, se logró dar respuesta a la pregunta de investigación y los objetivos general y específicos detallados en el planteamiento del problema, realizando una identificación, determinación y descripción sobre cómo es el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024.

Primeramente, las madres de la RM experimentaban una distancia empobrecida con respecto a las emociones angustiosas y autorreproches generados a partir de la situación de internación de sus bebés (Boado de Landaboure, 2002, p. 76). Aquí fue fundamental, para despliegue del autodistanciamiento, el factor facilitador que promovieron las madres de la RM y Capital, brindando su apoyo por medio de *“consejos”* (Caso D, entrevista del 28 de diciembre del año 2023), porque *“entre ellas se entienden”* (Caso F, entrevista del 21 de enero del año 2024)

En cuanto a la autotrascendencia de las participantes, nos encontramos ante una ausencia de sensibilidad que tendía a desorientarlas en cuanto a lo que querían para ellas mismas, vivenciando sus sentimientos como molestos e irritantes y con poca profundidad (Boado de Landaboure, 2002, p. 76). Para el despliegue de este recurso fueron facilitadores, por un lado, la significación que

le otorgaron a la maternidad a través del cuidado que brindaron a sus hijos, y por otra parte, en el apoyo de otras madres por medio de la escucha.

La libertad y responsabilidad que manifestaron las madres de la RM estuvieron acompañadas de cierta inseguridad, debilidad y desorientación valorativa al momento de tomar decisiones, por lo que estas capacidades se veían disminuidas, dependiendo de lo que su entorno, es decir los profesionales de neonatología y las profesionales de la RM, creían conveniente en cuanto a las actividades que debían realizar y las intervenciones médicas que sus bebés debían recibir (Boado de Landaboure, 2002, p. 76-77). A pesar de la influencia externa de su entorno, las mujeres desplegaron la libertad responsable en actividades dirigidas al cuidado de sus bebés y al apoyo brindado a otras madres de la RM.

Ahora, para describir cómo es el despliegue de los recursos noéticos de las madres, se tiene en cuenta que el asiento de estos está en la dimensión espiritual de la persona, y desde esta dimensión se despliegan y hacen del organismo psicofísico un instrumento para su expresión, por lo que, aunque pertenezcan a la dimensión ontológica, se pueden observar en su manifestación fenomenológica a través de la conducta (Díaz Escobar, 2018).

Siguiendo lo anteriormente mencionado, la maternidad es un ejercicio existencial y trascendental (Pommorsky, 2019), lo que facilitó que las mujeres que se alojan en la RM, trasciendan los límites de las circunstancias particulares de distanciamiento de su lugar de residencia habitual y situaciones actuales de internación y pronósticos desfavorables de sus bebés, dando un sentido al sufrimiento a partir del despliegue de la autotrascendencia y autodistanciamiento, que se facilitó gracias a la red que crearon las madres de Capital y RM para acompañarse en el dolor, afrontando la situación por medio de actividades de disfrute dentro y fuera del hospital.

Además, estas mujeres tuvieron partos prematuros, lo que conlleva que manifestaran emociones angustiosas, de miedo o tristeza (Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social], 2020), que decidieron dar sentido por medio de los actos creativos a la hora de **convertir la**

**responsabilidad obligatoria, en una libertad responsable<sup>4</sup>**, por medio de la decisión libre de realizar actos tendientes a la ayuda a otras madres para que pudieran cuidar de sus bebés, porque entre ellas hay una situación que comparten y que resignifican a partir de la ayuda que se brindan.

Este **compartir la misma situación límite<sup>5</sup>** es el concepto que se identificó por medio de los tres niveles de codificación, y da una explicación al cómo las madres de la RM desplegaron sus recursos noéticos para continuar con sus actividades, a pesar del sufrimiento que les suscitaba el estado de salud de sus bebés.

Gracias al **sufrimiento en común<sup>6</sup>** las madres armaron una red de contención y fortaleza para poder dar respuesta a los requerimientos que suscitaba la institución y los cuidados que debían realizar para sus hijos.

En conclusión, el despliegue de los recursos noéticos, en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la RM del HPMI de Salta Capital, es facilitado a partir de la presencia de otras personas, en este caso las madres de la RM y Capital, **realizando un ejercicio existencial y trascendental gracias a la resignificación del sufrimiento que comparten entre ellas, para que a partir del despliegue de la autotrascendencia y autodistanciamiento puedan desplegar su libertad responsable al servicio de otras madres y sus bebés<sup>7</sup>**.

## DISCUSIÓN

En esta sección se efectuó una comparación entre los resultados de la investigación actual y las conclusiones de autores relevantes en el campo de estudio. Se toma en cuenta la perspectiva de la Logoterapia y se analiza cómo los recursos noéticos se manifiestan en las madres de bebés prematuros que habitan transitoriamente la Residencia para Madres (RM) del Hospital Público

---

4 Expresión personal a partir de lo expresado por las participantes.

5 Expresión personal a partir de lo expresado por las participantes.

6 Expresión personal a partir de lo expresado por las participantes.

7 Expresión personal a partir de lo expresado por las participantes y la lectura teórica.

Materno Infantil (HPMI) de Salta Capital entre los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024

Para este fin se analizó autor por autor, la temática, lugar y participantes de cada investigación, comparando y diferenciando con lo planteado como conclusión en el presente trabajo.

Entre las similitudes encontradas entre Rodríguez, J. (2021) y la investigación plasmada en el presente trabajo, se observó en ambas investigaciones la manifestación de los recursos noéticos de autotranscendencia y autodistanciamiento en las madres de la RM y cuidadoras primarias. Aquí las madres resignificaron el sufrimiento a través del autodistanciamiento, destacando la importancia de otras personas para afrontar la situación límite.

Las diferencias fundamentales entre ambos estudios fueron en la muestra, porque el estudio de Rodríguez, J. (2021) se centró en madres de niños con cáncer, mientras que la investigación actual se enfocó en madres de bebés prematuros.

También hay una diferencia fundamental en los datos obtenidos por medio de la recolección de la información, porque en Rodríguez, J. (2021) se toma como principal herramienta el análisis con el método de hallazgo de sentido y las motivaciones existenciales fundamentales, mientras que, en la presente investigación se menciona a las madres de la RM y Capital como factor influyente en el despliegue de los recursos noéticos.

Al comparar los resultados de los estudios realizados en este trabajo y los de López A. (2020), se encontró una similitud en cuanto a la experiencia de la internación hospitalaria desde la perspectiva de las madres.

Pero al ser abordada desde diferentes marcos teóricos, López, A. (2020) destacó la importancia del rol del padre como agente de la castración. resaltando la necesidad de la escucha analítica en el contexto hospitalario, centrándose en la "falta del objeto" en las madres de niños internados.

Contrastando con lo mencionado en el estudio de López (2020), en esta investigación, los resultados obtenidos con respecto a la descripción del

despliegue de los recursos noéticos de las madres de bebés prematuros de la RM, tiene una mirada humanista existencial tomando en cuenta el análisis de estos recursos y mencionando a la RM como espacio de contención y apoyo.

En la investigación de Gómez, M. (2016) se analizó de manera cuantitativa y cualitativa el sentido de vida en madres de bebés prematuros, identificando diferentes áreas en las respuestas de las madres sobre el sentido de vida y, destacando la importancia de la fe y la religión como recursos de afrontamiento.

Mientras que, en la investigación sobre el despliegue de los recursos noéticos en madres de prematuros de la RM, el estudio se centró en el despliegue de recursos noéticos, y no en el sentido de vida en general.

En la investigación de Ballesteros Morcillo, M. A., Barrera Saavedra, S. A., & Bazante Cubillos, J. (2020), se analizó la dimensión espiritual como recurso de afrontamiento, destacando la importancia de la fe y la religión para el personal de enfermería, y se mencionó a la resignificación del sufrimiento como una forma de afrontamiento.

Las diferencias encontradas entre Ballesteros Morcillo, M. A., Barrera Saavedra, S. A., & Bazante Cubillos, J. (2020) con las conclusiones del presente trabajo se basan en la muestra: el personal de enfermería que enfrenta la muerte de pacientes, en donde no se analizó el despliegue de los recursos noéticos en las madres, ni se mencionó la facilitación del despliegue de recursos noéticos gracias al apoyo y contención entre madres de la RM y Salta Capital.

Como conclusión de la discusión, la investigación actual aportó nuevos conocimientos sobre el despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés prematuros que habitan transitoriamente la RM del HPMI entre los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024, en donde las redes de apoyo entre madres que se alojaron en la RM del HPMI fueron fundamentales para la resignificación del sufrimiento compartido.

Por último, la perspectiva de la Logoterapia ofrece un marco teórico útil para comprender la experiencia de las madres en el despliegue de la autotranscendencia, autodistanciamiento, libertad y responsabilidad.

## RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

Debido a que el alcance de la investigación no estaba dirigido a generalizar las conclusiones a la población de madres de bebés prematuros de la provincia de Salta, se requieren más investigaciones para profundizar en el tema y generalizar los resultados. Realizando estudios con muestras más amplias y diversos contextos. O bien, analizando el impacto de la RM en el despliegue de los recursos noéticos, y explorarlos desde otras perspectivas teóricas que puedan complementar la Logoterapia.

Por lo que se sugiere:

- Profundizar en el despliegue y restricción de los recursos noéticos mediante un estudio comparativo entre madres de prematuros que se alojan en la RM del HPMI y en madres de prematuros residentes en Salta Capital.

Por último, se considera que la investigación actual contribuye a la comprensión de la experiencia de las madres de bebés prematuros y al desarrollo de estrategias de intervención que consideren la dimensión espiritual de estas mujeres.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, G. (2014). El espíritu no enferma. *NOUS. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, (18), 9-17. Recuperado el 8 de marzo de 2023: [http://www.logoterapia.net/uploads/18\\_acevedo\\_2014\\_espiritunoenferma.pdf](http://www.logoterapia.net/uploads/18_acevedo_2014_espiritunoenferma.pdf)
- Área Operativa Norte. (s. f.). *Autoridades*. Recuperado el 3 de enero de 2023: <http://aonorte.gob.ar/ao-norte-salta/autoridades/>
- Área Operativa Norte. (1 de diciembre de 2022). *La Residencia para madres cumple 13 años*. Recuperado en 28 de febrero de 2023: <http://aonorte.gob.ar/la-residencia-para-madres-cumple-13-anos/>
- Área Operativa Norte. (s. f.). *El Hospital*. Recuperado el 3 de enero de 2023: <http://aonorte.gob.ar/ao-norte-salta/hospital/>
- Ballesteros Morcillo, M. A., Barrera Saavedra, S. A., Bazante Cubillos, J. (2020). *Percepción de la espiritualidad del personal asistencial de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Susana López de Valencia como recurso de afrontamiento ante la muerte de sus pacientes: una mirada desde la logoterapia* [Tesis de grado no publicada]. Fundación Universitaria de Popayán. Recuperado el 28 de diciembre de 2022: <http://unividaufup.edu.co/repositorio/files/original/489e324ec7aa071bc38da15099532b60.pdf>
- Boado de Landaboure, N. B. (2002). *Escala existencial de A. Längle - C. Orgler - M. Kundi. Manual introductorio*. Editorial Dunken.
- Carrizo, M. D. (2019). *Actualización del Sentido de Vida, en mujeres del interior de la provincia de Salta, alojadas en la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.
- Código Federación Psicólogos de la República Argentina (Fe.P.R.A.). (2013). Código de Ética Nacional. Aprobado en 1999 y Modificado en

2013. Recuperado el 25 de diciembre de 2022: [http://fepra.org.ar/docs/acerca\\_fepra/codigo\\_de\\_etica\\_nacional\\_2013.pdf](http://fepra.org.ar/docs/acerca_fepra/codigo_de_etica_nacional_2013.pdf)

Díaz Escobar, I.C. (2018). *Despliegue de recursos noéticos para la expresión de una personalidad autentica* [Tesis de posgrado no publicada]. Universidad del Norte: Maestría en Psicología. Barranquilla, Colombia.

Egan, M. F. (2007). El ABC del cuidado de enfermería en los bebés prematuros extremos. *Revista Enfermería neonatal*, 1 (1), 8-12. Recuperado el 8 de marzo de 2023: <https://www.fundasamin.org.ar/web/revista-enfermeria-neonatal-ano-i-n%c2%ba-1/>

El Diario de la Fundación Padre Ernesto Martearena. (17 de enero de 2020). Residencia para Madres. Hospital Materno Infantil. Recuperado el 7 de junio de 2023 de <https://padremartearena.org/2020/01/residencia-para-madres-hospital-materno-infantil/>

Etchebehere, P. (2014). Apuntes sobre la noción de responsabilidad en Viktor Frankl. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, (18), 19-31. Recuperado el 14 de marzo de 2023 de: [http://www.logoterapia.net/uploads/18\\_etchebehere\\_2014\\_responsabilidad.pdf](http://www.logoterapia.net/uploads/18_etchebehere_2014_responsabilidad.pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (noviembre 2020). *Guía de Buenas Prácticas para implementar una Residencia para Madres. En el marco de la iniciativa Maternidad Segura y Centrada en la Familia*. Recuperado el 7 de enero de 2023: <https://www.unicef.org/argentina/informes/guia-de-buenas-practicas-para-implementar-una-residencia-para-madres>

Frankl, V. (1987). *Ante el vacío existencial. Hacia una humanización de la psicoterapia*. Herder Editorial.

Frankl, V. (1990). *Psicoanálisis y existencialismo*. Fondo de Cultura Económica Ediciones.

Frankl, V. (1994). *La presencia ignorada de Dios. Psicoterapia y religión*. Herder Editorial.

- Frankl, V. (1991). *La psicoterapia y la dignidad de la existencia*. Almagesto Editorial.
- Frankl, V. (2003). *La psicoterapia al alcance de todos*. España: Herder.
- Frankl, V. (2011). *La voluntad de sentido: conferencias escogidas sobre logoterapia*. Herder Editorial.
- Frankl, V. (1992). *Teoría y terapia de las neurosis. Iniciación a la logoterapia y al análisis existencial*. Herder Editorial.
- Frankl, V. (2001). *Psicoterapia y existencialismo. Escritos selectos sobre logoterapia*. Herder Editorial.
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca de sentido*. Herder Editorial.
- Frankl, V. (2018). *Logoterapia y análisis existencial. Textos de seis décadas*. Herder Editorial.
- Galimberti, M. (2009). Recién nacido prematuro internado en unidad de cuidados intensivos neonatales, estrés maternal y modelos de intervención. *Publicación científica*, 2-18. Recuperado el 10 de marzo de 2023: <http://centrocppa.org/wp-content/uploads/2015/11/psicologiadel desarrollo.pdf>
- Gómez, M. C. (2014). Las vivencias de las madres de infantes nacidos prematuramente. *Revista Borrromeo*, (5), 518-557. Recuperado el 7 de marzo de 2023 de [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/32922/CONICET\\_Digital\\_Nro.f5582fd8-54de-4384-bc8b-92eae2068bd\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/32922/CONICET_Digital_Nro.f5582fd8-54de-4384-bc8b-92eae2068bd_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Gómez, M. C. (2016). El sentido de vida de las madres de niños prematuros internados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN): *Interdisciplinaria*, 33 (1), 5-19. Recuperado el 26 de diciembre de 2022: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1668-70272016000100001](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1668-70272016000100001)

- Griffa, M. C., y Moreno, J. E. (2005). *Claves para una psicología del desarrollo: adolescencia, adultez y vejez*. Editorial Lugar.
- Guberman M. (1998). *Humanismo, logoterapia y proceso psicodiagnóstico*. San Pablo Editorial.
- Gutierrez, M. J., Jozami Nassif, M. G., y Carreras, M. P. (2016). Percepciones, vivencias y estrategias de afrontamiento al estrés en madres de prematuros internados. *Trazos Universitarios* [abril, 2016], 1-20. Recuperado el 8 de marzo de 2023: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/106218?show=full>
- Guttmann, D. (1998). *Logoterapia para profesionales. Trabajo social significativo*. Editorial Desclee de Brouwer S.A.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). Editorial McGraw-Hill.
- Hospital Público Materno Infantil de Salta. (2023, 5 de noviembre). Disposición Interna N° 1688/23. Autoriza el ingreso para realizar la tesis. Autor: Dr. Esteban Rusinek.
- Jaspers, K. (2006). *La filosofía desde el punto de vista de la existencia*. Editorial Fondo de Cultura Económica.
- Martín-Baró, I. (2015). Ética Profesional: Ética y Psicología. *Aesthethika*, 11(1), 55-86. Recuperado el 23 de diciembre de 2022: [http://aesthethika.org/IMG/pdf/55-86\\_baro\\_etica\\_y\\_psicologia.pdf](http://aesthethika.org/IMG/pdf/55-86_baro_etica_y_psicologia.pdf)
- Martínez Ortiz, E. (2011). *Los modos de ser inauténticos. Psicoterapia centrada en el sentido de los trastornos de personalidad*. Manual Moderno Editorial.
- Martins, M. C., Boeckmann, L. M. M., Melo, M. C., Moura, A. S. D., Morais, R. D. C. M. D., Mazoni, S. R., y Griboski, R. A. (2022). Percepções de mães nutrizes ao vivenciarem a prematuridade na unidade de terapia intensiva neonatal. *Cogitare Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80125>

- Ministerio de Salud de la Nación. (2021). *Política Integral para la Prematurez*. Recuperado el 5 de enero de 2023: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/politica-integral-para-la-prematurez>
- Ministerio de Salud y Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Manual de recomendaciones en el embarazo y parto prematuro*. Ministerio de Salud de la República Oriental del Uruguay.
- Naranjo, E. M. (2019). La antropología tridimensional mirada desde los fractales. *Trazos Universitarios* [abril, 2019], 1-13. Recuperado el 8 de marzo de 2023: <http://revistatrazos.ucse.edu.ar/index.php/2019/05/22/la-antropologia-tridimensional-mirada-desde-los-fractales/>
- Noblejas de la Flor, M.A. (1998). Triada trágica de la vida: sufrimiento, culpa y muerte. *NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial*, (2), 17-38. Recuperado el 14 de marzo de 2023 de: [http://www.logoterapia.net/uploads/02\\_noblejas\\_1998\\_tragica.pdf](http://www.logoterapia.net/uploads/02_noblejas_1998_tragica.pdf)
- Ley Provincial de Salta N° 6063 de 1983 [Ministerio de Bienestar Social]. Ley de Ejercicio Profesional del Psicólogo. 3 de marzo de 1983. D. O. No. 11.676 [Provincia de Salta, Argentina].
- Ley Nacional N° 27611 de 2021 [Ministerio de Salud de la Nación]. Ley de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia. 14 de agosto de 2021. D. O. No. 515 [Provincia de Buenos Aires, Argentina].
- López, A. S. (2020). *La madre y el niño en la internación hospitalaria: las tres formas de la falta de objeto*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.
- Oro, O. (1997). *Persona y personalidad: Distintos enfoques a partir de una visión de conjunto*. Ediciones Fundación Argentina de Logoterapia" Viktor E. Frankl".
- Otálara, S. (2017). Una mirada ética de la dignidad humana desde Viktor Frankl. *Revista Temas*, (11), 165-181.

- Palencia, A. (2009). Parto prematuro. *Sociedad colombiana de pediatría*, 9(4), 10-9. Recuperado el 7 de junio de 2023: [https://issuu.com/precopscp/docs/precop\\_9-4-b](https://issuu.com/precopscp/docs/precop_9-4-b)
- Paredes, A., y Díaz, J. (2015). *Encontrando y realizando sentido. Diálogo socrático y ejercicios vivenciales en logoterapia*. Editorial Sánchez.
- Pinto, I. D., Padovani, F. H. P., y Linhares, M. B. M. (2009). Ansiedade e depressão materna e relatos sobre o bebê prematuro. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25 (1), 75-83. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000100009>
- Pommorsky, L. (2019). *¡Adiós, mamá robot! El desafío de rehumanizar la maternidad*. Grupo Calgaro Ediciones.
- Programa Nacional Primeros Años [Ministerio de Desarrollo Social]. (2020). *Bebés prematuros. Parto y nacimiento*. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia de la República Argentina. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/crianzascomunitarias/cartillaspublicaciones>
- Real Academia Española. (s.f.). Madre. En *Diccionario de la lengua española*. Recuperado el 9 de marzo de 2023: <https://dle.rae.es/madre?m=form>
- Resolución 165 D de 2021 [Ministerio de Salud Pública de Salta]. Carta de Servicios Hospital Público Materno Infantil Sociedad del Estado A. O LVI. 8 de abril de 2021. Recuperado el 2 de enero de 2023: <https://boletinoficialsalta.gob.ar/anexodigital/2021/20961.pdf>
- Resolución 348 de 2003 [Ministerio de Salud de la Nación]. Normas de Organización y funcionamiento de Servicios de Maternidad, las que se incorporan al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. 28 de mayo de 2003. Recuperado el 8 de enero de 2023: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-348-2003-85616/actualizacion>
- Resolución 641 de 2012 [Ministerio de Salud de la Nación]. Directriz de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cuidados Neonatales.

28 de mayo de 2012. Recuperado el 8 de enero de 2023:  
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-641-2012-197943/texto>

Rodriguez, J. J. (2021). *Los recursos noéticos de madres de niños con cáncer que residen en la Fundación HOPE*. [Tesis de grado no publicada]. UCASAL.

Secretaría de Prensa y Comunicación. (15 de diciembre de 2021). *Hoy celebran los 21 años del Hospital Público Materno Infantil*. Ministerio de Salud Pública de Salta. Recuperado el 3 de enero de 2023:  
<https://www.salta.gob.ar/prensa/noticias/hoy-celebran-los-21-anos-del-hospital-publico-materno-infantil-79691#:~:text=Originalmente%20concebido%20como%20un%20hospital,iniciadas%20en%20el%20a%C3%B1o%201986>.

Sztajnszrajber, D. (2018). *¿Para qué sirve la filosofía?*. Editorial Paidós.

Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Editorial Gedisa. ISBN eBook: 978-84-9784-374-4

Yuni, J. A., y Urbano, C. A. (2014). *Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación, 1*. Editorial Brujas.

## ANEXOS

### I. Nota de autorización del HPMI

Salta 24 agosto de 2023

AL DR. ESTEBAN RUSINEK  
GERENTE DEL HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL  
AVDA. SARMIENTO 1301  
4400 SALTA CAPITAL  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D:

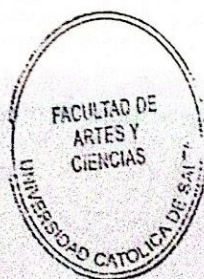
Por la presente, la que suscribe Marcia Miranda Valdiviezo, estudiante de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta, se dirige a Usted a fin de solicitarle tenga a bien brindar su autorización para desarrollar la Tesis de Grado titulada: "El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".

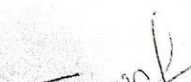
Las actividades a realizar serán observaciones a las madres que habitan transitoriamente la Residencia para Madres; una anamnesis y entrevista de una duración de 40 minutos aproximadamente; y la aplicación de una escala psicológica (test de Logoterapia).

Considerando las cuestiones éticas, legales y confidenciales, se adjunta un modelo de consentimiento informado para presentar a las madres. Agradeciendo de antemano su atención, la estudiante queda a su disposición para ampliar toda la información que se considere necesaria.

Atentamente.

  
Marcia Miranda Valdiviezo  
D.N.I. 35.264.296  
Celular: 3875271067  
Mail: marciamv9014@gmail.com



  
LIC. SONIA GUÍJARRO  
Jefe del Depto. Psicología  
Facultad de Artes y Ciencias  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA

|                                        |          |
|----------------------------------------|----------|
| HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL S.E. |          |
| MESA GENERAL DE ENTRADA                |          |
| INGRESO                                | 24/08/23 |
| FJS.                                   | 3        |
| HORA                                   | 12:37 F  |

  
Mariana Guzmán María Eugenia  
Administrativo - RRHH  
HPMI S.E.



## II. Disposición interna del HPMI



Salta,

19 NOV 2023

### DISPOSICIÓN INTERNA N° 1688/23 HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL SE

**VISTO**, la solicitud efectuada por Marcia Miranda Valdiviezo D.N.I. 35.264.296, en carácter de estudiante regular de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta, para realizar el trabajo de investigación denominado *"El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés recién nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia de Madres del Hospital Público Materno Infantil SE- Salta 2023"*, y;

#### CONSIDERANDO,

**Que**, fomentar las actividades de generación de contenidos, según DI N° 1260/23, constituye uno de los propósitos fundamentales de la Unidad de Gestión del Conocimiento del Hospital Público Materno Infantil SE, e incluye que se realicen actividades de investigación y proyectos que redunden en una mejora de los procesos asistenciales de salud de la población, y;

**Que**, el proyecto ha sido presentado junto a los requisitos establecidos y cuenta con el aval correspondiente del Responsable de la Residencia de madres y del Responsable de la Unidad de Gestión del Conocimiento, en relación a sus puntos metodológicos, y;

**Que**, a tal efecto se debe dictar el instrumento legal correspondiente, y;

**Que**, en virtud de los Decretos N° 3832/10 y N° 015/23 el Señor Presidente del Directorio del Hospital Público Materno Infantil S.E. se encuentra facultado para realizar y adoptar todos los actos y procedimientos pertinentes a la concreción y perfeccionamiento del objeto social de esta sociedad, y;

Por ello,

#### EL SEÑOR PRESIDENTE DEL DIRECTORIO DEL HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL S.E. DR. ESTEBAN RUSINEK

#### DISPONE:

**ARTICULO 1°.-** Autorizar a Marcia Miranda Valdiviezo DNI 35.264.296, en carácter de estudiante regular de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta, a realizar el trabajo de investigación titulado: *"El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés recién nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia de madres del Hospital Público Materno Infantil S.E. de"*

DISPOSICIÓN INTERNA N° 1688/23

**HOSPITAL PÚBLICO MATERNO INFANTIL SE**

*Salta Capital en el año 2023*, que se llevará a cabo durante los próximos tres meses, bajo la dirección de la Dra. Eleonora María Naranjo.

**ARTICULO 2°.-** La recolección de datos implicará la utilización de recursos materiales y humanos de la Residencia de madres, sin la alteración del funcionamiento de Servicio donde se llevará a cabo la investigación.

**ARTICULO 3°.-** El protocolo cuenta con consentimiento informado por diseño de estudio.

**ARTICULO 4°.-** El personal autorizado a realizar el trabajo de investigación, autoriza al Hospital Público Materno Infantil S.E. a publicar el proyecto y el informe final en la Biblioteca Virtual de la institución, por lo cual, deberá elevar una comunicación escrita de los resultados a Gerencia para su remisión posterior a la U.G. del Conocimiento, en un plazo no mayor a 60 (sesenta) días de finalizado el mismo.

**ARTICULO 5°.-** Comunicar al interesado a los fines pertinentes y registrar en el Libro de Disposiciones Internas.



JR. ESTEBAN BUSINER  
Presidente del Directorio  
HPMI S.E. - M.P. 3148

### III. Modelo del formulario de consentimiento

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS A ENTREVISTAR

***En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar. Muchas gracias.***

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**“El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023”.**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados “recursos noéticos”. Por ejemplo, estos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente **voluntaria**, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma:.....Fecha:.....

Aclaración:.....

## IV. Protocolo de la escala existencial de Längle

ESCALA EXISTENCIAL DE A. LÄNGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

43

### GESELLSCHAFT FÜR LOGOTHERAPIE UND EXISTENZANALYSE

### ESCALA EXISTENCIAL (Versión 2000)

Nombre: -----

Edad: -----

Ocupación: -----

Diagnóstico: -----

Fecha: -----

AD

AT

ESCALA-P

L

R

ESCALA-E

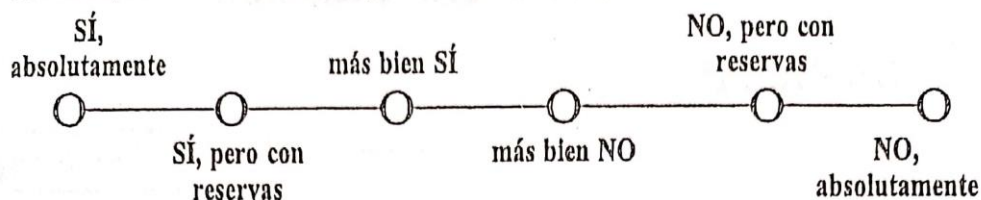
VALOR TOTAL

Doctor Alfried Längle  
Mag. Christine Orgler

Copyright  
Gesellschaft Für Logotherapie  
und Existenzanalyse



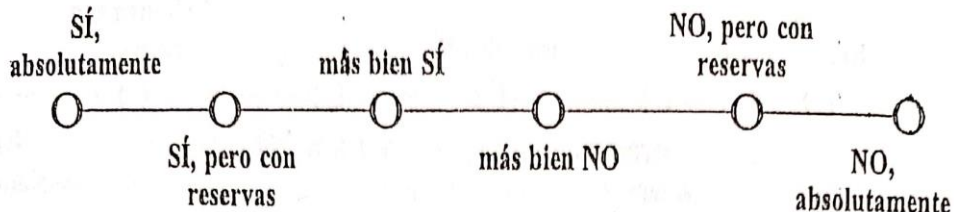
Por favor, valore Ud. en la escala,



sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                                | S | N |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 1) Interrumpo frecuentemente actividades importantes porque considero el esfuerzo demasiado para mí.           | ○ | ○ |
| 2) Me siento personalmente motivado por mis tareas.                                                            | ○ | ○ |
| 3) Para mí algo es significativo sólo cuando corresponde a mi propio deseo.                                    | ○ | ○ |
| 4) En mi vida no hay nada bueno.                                                                               | ○ | ○ |
| 5) Me ocupo preferentemente de mí mismo, de mis propios deseos, sueños, preocupaciones y temores.              | ○ | ○ |
| 6) Soy generalmente distraído.                                                                                 | ○ | ○ |
| 7) Aún cuando haya hecho mucho, me siento insatisfecho porque podría haber otra cosa más importante por hacer. | ○ | ○ |
| 8) Yo siempre me guío según las expectativas de otros.                                                         | ○ | ○ |
| 9) Yo intento aplazar, sin mayores reflexiones, las decisiones difíciles.                                      | ○ | ○ |
| 10) Me dejo distraer fácilmente, incluso durante actividades que realizo con gusto.                            | ○ | ○ |
| 11) No hay realmente algo en mi vida a lo que quisiera dedicarme.                                              | ○ | ○ |
| 12) Muchas veces no entiendo por qué deba ser yo precisamente el que haga determinada cosa.                    | ○ | ○ |
| 13) Yo pienso que mi vida, en la forma en que actualmente la llevo, no vale nada.                              | ○ | ○ |
| 14) Me cuesta trabajo comprender el sentido de las cosas en su relación con mi vida.                           | ○ | ○ |
| 15) Me gusta la forma en que me trato a mí mismo.                                                              | ○ | ○ |
| 16) No me tomo el tiempo suficiente para las cosas que son importantes.                                        | ○ | ○ |

Por favor, valore Ud. en la escala,



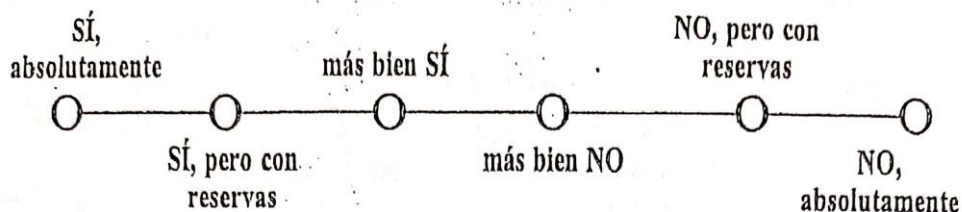
sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                             | S | N |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación.                                   | ○ | ○ |
| 18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.                                            | ○ | ○ |
| 19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza.                                                    | ○ | ○ |
| 20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde.                                  | ○ | ○ |
| 21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.                                               | ○ | ○ |
| 22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo.   | ○ | ○ |
| 23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos.                                                   | ○ | ○ |
| 24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. | ○ | ○ |
| 25) Nunca sé con certeza para qué soy competente.                                                           | ○ | ○ |
| 26) Me siento interiormente libre.                                                                          | ○ | ○ |
| 27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos.                           | ○ | ○ |
| 28) Es un alivio para mí ver que no tengo opciones.                                                         | ○ | ○ |
| 29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado.                                         | ○ | ○ |
| 30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen.                                                    | ○ | ○ |
| 31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación.                                             | ○ | ○ |
| 32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.                                                          | ○ | ○ |
| 33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal.                                         | ○ | ○ |

46

NOEMI B. BOADO DE LANDABOURE

Por favor, valore Ud. en la escala,



sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- 34) Sería mejor que yo no existiera. S ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ N
- 35) En el fondo muchas de las cosas con las que tengo que ver me parecen ajenas. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 36) Prefiero formarme mis propias opiniones. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 37) Me siento desgarrado porque realizo varias cosas al mismo tiempo. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 38) Me faltan fuerzas, incluso para perseverar en lo importante. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 39) Hago muchas cosas que en realidad no quiero hacer. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 40) Una situación es para mí interesante únicamente si corresponde a mis deseos. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 41) Cuando estoy enfermo no sé qué hacer con mi tiempo. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 42) Rara vez me doy cuenta de que tengo varias posibilidades de actuación en una determinada situación. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 43) Encuentro monótono mi medio ambiente. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 44) La cuestión de si yo quiero hacer algo se presenta raras veces, ya que casi siempre hay algo que tengo que hacer. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 45) Nada es realmente bello en mi vida porque todo tiene sus pros y sus contras. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 46) Mi propia dependencia y falta de libertad internas me crean muchos problemas. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐



## Hoja de evaluación

### Medida P.

| A.D.  |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 3     |     |
| 5     |     |
| 19    |     |
| 32    |     |
| 40    |     |
| *42   |     |
| 43    |     |
| 44    |     |
| TOTAL |     |

| AD    |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| *2    |     |
| 4     |     |
| 11    |     |
| 12    |     |
| 13    |     |
| 14    |     |
| *21   |     |
| 27    |     |
| 33    |     |
| 34    |     |
| 35    |     |
| *36   |     |
| 41    |     |
| 45    |     |
| TOTAL |     |

|         |
|---------|
| A.D.    |
| A.T.    |
| MED. P. |

### Medida E.

| L     |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 9     |     |
| 10    |     |
| *15   |     |
| 17    |     |
| 18    |     |
| 23    |     |
| 24    |     |
| *26   |     |
| 28    |     |
| 31    |     |
| 48    |     |
| TOTAL |     |

| R     |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 1     |     |
| 6     |     |
| 7     |     |
| 8     |     |
| 16    |     |
| 20    |     |
| 22    |     |
| 25    |     |
| 29    |     |
| 30    |     |
| 37    |     |
| 38    |     |
| 39    |     |
| TOTAL |     |

|        |
|--------|
| L      |
| R      |
| MED. E |



## Hoja de evaluación

MEDIDA P \_\_\_\_\_

+

MEDIDA E \_\_\_\_\_

=

V. TOTAL \_\_\_\_\_

### Observaciones Cualitativas:

### Síntesis:

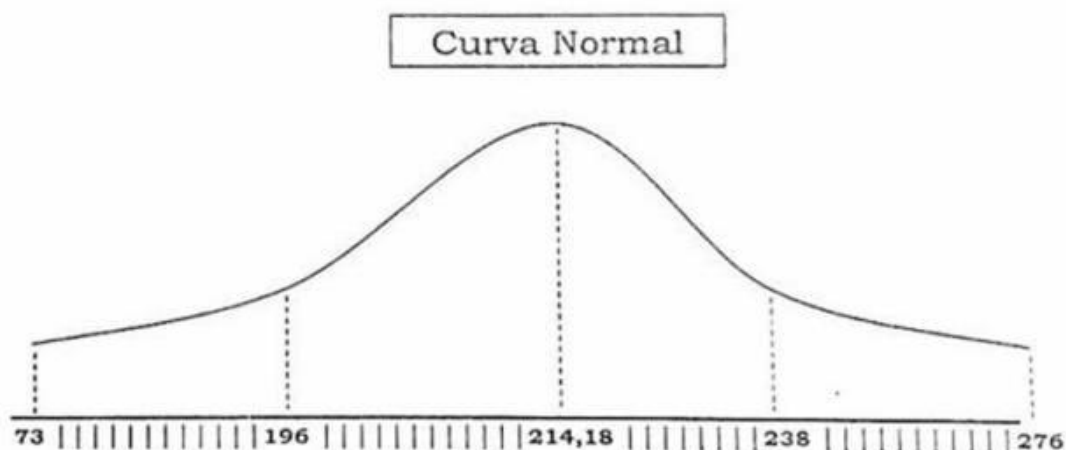
Nota: Los ítems señalados \* son los que se puntúan en forma inversa, es decir

0 0 0 0 0 0

6 5 4 3 2 1

Valor medio para todos los valores  
según grupos de edad

|            |        |        |        |        |        |        |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Edad       | < 19   | 20/29  | 30/39  | 40/49  | 50/59  | 60/69  |
| Medida-P   | 101,92 | 107,55 | 107,81 | 108,03 | 05,82  | 103,48 |
| Medida-E   | 101,40 | 107,14 | 109,50 | 109,95 | 107,54 | 110,34 |
| AD         | 33,60  | 35,41  | 35,51  | 36,17  | 35,53  | 35,02  |
| AT         | 68,33  | 72,13  | 72,30  | 71,86  | 70,29  | 68,45  |
| L          | 48,24  | 50,88  | 50,98  | 51,62  | 49,67  | 50,85  |
| R          | 53,37  | 56,29  | 58,51  | 58,33  | 57,87  | 59,49  |
| ValorTotal | 203,33 | 214,70 | 217,31 | 217,99 | 213,37 | 213,83 |



## V. Modelo de guía para la anamnesis a madres

Edad:                      Lugar de nacimiento:                      Lugar de residencia:

Grupo familiar y/o de convivencia:

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.):

Antecedentes médicos y ginecológicos:

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto):

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?):

Cantidad de hijos/as:

Nivel de educación:

Tareas y/o trabajos que realiza:

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza:

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas?

Actividades que realiza para el esparcimiento:

### En la RM:

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos?
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo?
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM?

## **VI. Modelo de guía de entrevista a madres**

### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)?
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían?
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál?
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba?

#### **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo?
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre?
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre?
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué?

#### **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé?
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM?
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles?
4. ¿En qué momentos decide descansar?

#### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé?
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM?
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma?
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso?

**Cierre de la entrevista**

Se podrá pedir a las madres que amplíen o aclaren algunos temas sobre lo que se preguntó.

Finalmente se indagará en cómo se sienten en ese momento, cómo se sintieron durante la entrevista. Y volver a explicar lo que se hará con los datos.

## VII. Consentimientos firmados

### CASO A – EDAD: 31 AÑOS

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS A ENTREVISTAR

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar.  
Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria: por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma:..... Fecha: 19/12/23

Aclaración:.....

**CASO B – EDAD: 30 AÑOS**

(B)

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PERSONAS A ENTREVISTAR**

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar.  
Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: ..... Fecha: 18/12/23

Aclaración: .....



## CASO C – EDAD: 32 AÑOS

(C)

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS A ENTREVISTAR

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar.  
Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo estos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: ..... Fecha: 19-12-23

Aclaración: .....



## CASO D – EDAD: 31 AÑOS

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS A ENTREVISTAR

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar.  
Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: 28/12/23.....

Aclaración: \_\_\_\_\_

## CASO E – EDAD: 30 AÑOS



### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERSONAS A ENTREVISTAR

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar. Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcla Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente **voluntaria**, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: ..... Fecha: 21/01/24 .....

Aclaración: .....



**CASO F – EDAD: 28 AÑOS****FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PERSONAS A ENTREVISTAR**

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar.  
Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

22/01/24

Aclaración: \_\_\_\_\_

## CASO G – EDAD: 36 AÑOS

(9)

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA PERSONAS A ENTREVISTAR**

*En este formulario de consentimiento informado se explican los propósitos de la investigación. Por favor lea atentamente y si usted está de acuerdo proceda a firmar. Muchas gracias.*

La presente investigación es conducida por Marcia Miranda Valdiviezo, D.N.I. 35.264.296, para obtener el título correspondiente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica de Salta. El tema y título de la investigación será:

**"El despliegue de recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la residencia para madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en el año 2023".**

El objetivo del estudio es conocer cómo usted hace uso de sus recursos espirituales que la ayudan a seguir adelante ante situaciones que generan angustia. Estos recursos espirituales son: la libertad, responsabilidad, proyectos a futuro y cómo se mira-observa-percibe a sí misma, es decir los llamados "recursos noéticos". Por ejemplo éstos recursos espirituales se ponen en movimiento ante situaciones desfavorables o que pueden angustiarla, como ser el hecho de tener internado/a en el hospital a su hijo/a que nació prematuro/a, y tienen como meta que usted pueda hacer frente y se mantenga con fortaleza ante estas situaciones.

Para llegar a este objetivo se le realizará una entrevista anónima, se le preguntará sobre algunos datos sobre su embarazo y parto (anamnesis), y se le dará algunas preguntas para contestar que se le irán explicando antes de contestar cada una de ellas (Escala Existencial). La participación como entrevistada para este estudio es estrictamente voluntaria, esto quiere decir que no está obligada a participar.

Cabe aclarar que toda información será resguardada y utilizada únicamente para los fines de la investigación, como así también se garantiza el anonimato y no difusión de los datos pertenecientes a su identidad, así como la información específica del caso.

Ante cualquier duda acerca del proceso de investigación que no haya quedado claro se le brindará toda la información que usted requiera, igualmente no se descarta la posibilidad de interrumpir libremente su participación en cualquier momento.

*Se me ha informado acerca de la investigación, se me explicó el procedimiento que se realizará y el tiempo que llevará el estudio.*

*Se me brindó la posibilidad de hacer preguntas al respecto y éstas han sido respondidas de manera satisfactoria; por tal motivo: Acepto ser entrevistada para participar de la presente investigación.*

Firma: ..... Fecha: 22/01/24

Aclaración: .....

## VIII. Anamnesis y Entrevistas

### CASO A – EDAD: 31 AÑOS

#### Guía de anamnesis “Caso A”

**Fecha: 19 de diciembre del año 2023**

Edad: 31      Lugar de nacimiento: Oran

Lugar de residencia: Oran

- Grupo de convivencia: Madre, Padre, 2 hermanas, Sobrinos, Hijo, Hija, Pareja.
- Grupo familiar: Madre, Padre, 3 hermanas (una vive en Italia), 6 hermanos, 6 cuñadas.
- Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Sus cuñadas, más que nada las mujeres de sus hermanos.
- Antecedentes médicos y ginecológicos: Ningún antecedente, excepto la preeclampsia en la actualidad.
- Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Un parto prematuro previo al actual, expresa que en el parto actual la complicación fue por la presión arterial.
- Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Controles en centro de salud una vez al mes.
- Cantidad de hijos/as: Tres, un varón y dos mujeres, en donde se contempla a la bebé nacida recientemente.
- Nivel de educación: Secundario completo.
- Tareas y/o trabajos que realiza: Cuidado de los hijos, limpieza y cocina en el hogar “Ama de casa”.

- Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Se divide entre su madre y ella, la mayoría de las tareas de limpieza las realiza su madre, ella se encarga de cocinar y las tareas de cuidado.
- ¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas?: Si, su madre y sus dos hijos.
- Actividades que realiza para el esparcimiento: Salir a comprar ropa, ir a la plaza con sus hijos, salir de paseo con su marido, “me entretengo con los chicos todo el día”.

En la RM:

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy?: Por el momento solo su pareja.
- ¿Cómo se comunica con sus afectos?: A través de llamadas y mensajes por medio del celular.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo?: Si, las madres de los casos B y C, y madres de neonatología (neo).
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM?: Puede ser, se necesita más atención de parte de parte del personal, las madres solo hacen lo que les dicen, por ejemplo una cuando viene de afuera no quiere preguntar ni pedir nada porque no se siente bien o le da vergüenza, y hay cosas que cuando nosotras venimos, vinimos prácticamente sin nada, entonces la atención no es vos tenés que pedir, porque muchas veces la madre no tiene esa, digamos, no puede ser tan cara rota como nosotras que por ahí si necesitamos algo lo pedimos, hay chicas que estuvieron que no pidieron, por ejemplo yo necesite pero yo tenía para comprarlo, pero hay algunas que no tienen y que no pidieron, aunque más allá de eso acá cada una tiene que tratar de desenvolverse sola pero también estaría bueno que las que están a cargo estén un poco más atentas y presentes.

**Guía de entrevista “Caso A”**

## Introducción

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

## Preguntas

### Eje 1: Autodistanciamiento

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? En la Residencia nada, pero aquí en el Hospital los talleres que dan, los cursos, las charlas, hay veces que uno la tristeza la aplaca con las madres, al reírse un poco, pero eso te hace que te olvides un poco de lo malo que nos está pasando.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían? Si, cuando la cambio, cuando le doy la leche.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Cuando nos sentamos a comer, pero aquí en el hospital, y cuando salimos a hacer actividades o juegos afuera, porque por lo menos la mente vuela a otro lugar más feliz, aunque sea un ratito.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? No, pero trato, y me di cuenta porque ya me estaba sofocando sola, sentía bronca, de todo, por el estado de mi hija y los problemas en mi casa, es como un balde de agua fría que se te cae encima, sentís que te tenés que escapar y encima está todo el tema de tu cuerpo que está saliendo de una cesárea y tenés que tratar de ir al ritmo de los demás, es como que todo se colapsa, encima es sacarte leche y que no te sale, para mí es muy sofocante.

### Eje 2: Autotrascendencia

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Si, acompañándolas, otra cosa no se puede hacer.

2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, soy católica, y me ayuda a tener fe.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? La verdad que primero no quería, desde el primer hijo, no me sentía, no podía, no caía, hasta que una lo lleva a su casa, empieza a convivir y ya empieza a agarrar afecto, que quizás en el embarazo lo tuviste, pero ya es más grande cuando ya lo tenés acá (hace mímica de alzar un bebé en brazos), me gusta, pero también me gusta el tiempo libre para mí.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Si, una confitería, para el futuro para el futuro de mis hijos y porque me gusta cocinar, que está en medio proceso, está en construcción.

### **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? No, todavía estoy pensando según qué es lo que me va recomendando el médico.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Creo que ninguna porque ahí todo se consulta, todo se pide permiso.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Ay sí, me quiero ir a cortar el pelo, ósea cosas para estar bien cuidada.
4. ¿En qué momentos decide descansar? No se sabe en qué momento una quiere descansar, porque una planea descansar a tal hora y no se puede, porque pasan algunas cosas, por ejemplo, pienso ahora termino de cambiar a mi hija y salgo, pero no, ahí es cuando una más se ocupa de su hijo, y ya salís más tarde y ya vengo directo a la Residencia, y hay veces que me pierdo la cena o no llego para el té, así que yo no planeo.

### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Segura, antes le podría decir que no sabría qué hacer, pero ahora muchas



decisiones que tomé fué segura, fue sí lo hago, porque si no yo me pongo en duda y no funciona, esto ya viene desde el embarazo.

2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Y no tomo decisiones ahí.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Por ejemplo, desde que estoy aquí en Salta, me gusta salir a caminar, o ir caminando a la residencia, tomar aire, despabilo la mente, ósea me gusta, me hace sentir bien.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Y es que uno descansa, pero la cabeza no, como que te vienen cosas, problemas que no te dejan descansar, sería como preocupación.

### CASO B – EDAD: 30 AÑOS

#### Guía de anamnesis “Caso B”

**Fecha:** 20 de diciembre del año 2023

Edad: 30      Lugar de nacimiento: Tartagal      Lugar de residencia: Tartagal

Grupo familiar y/o de convivencia: Vivo sola, el papá de mis hijos está en la cárcel.

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Mi mamá que está en Buenos Aires, pero nos hablamos por teléfono, mi papá vive cerca, mis compañeras del trabajo.

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Es mi primer embarazo de mellizos, me hicieron cesárea de urgencia por preeclampsia, yo quería parto natural. Uno de mis bebés se murió a las horas de nacer, el otro está complicado en la neo.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Sí, en la salita una vez al mes.

Cantidad de hijos/as: dos varones, uno ya falleció y el otro está en la neo.

Nivel de educación: Terciario completo. Estudié el profesorado para poder salir adelante sola.

Tareas y/o trabajos que realiza: Soy docente del nivel secundario, tengo varias horas, y después me encargo sola de las cosas de la casa, como limpiar y cocinar.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Son bastantes, trabajo de lunes a viernes por la mañana y a la tarde me ocupo de corregir, planificar y las cosas de mi casa.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? No.

Actividades que realiza para el esparcimiento: Salir con mis amigas, y el gimnasio, no se me ocurre otra cosa ahora.

### **En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? No pueden venir, así que nos comunicamos por celular; y el papá de mis bebés está en “cana” (en la cárcel) pero se da “mania” (rebusca) para llamarme por teléfono y saber del bebé, o mandar a alguien al hostel (lugar donde se encuentra temporalmente la RM) para que le comenten de la situación, y yo no quiero saber nada de él, pero es el padre.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? Si, ( nombra madres A y C), después de casi un mes en la residencia, son bastante cercanas y entienden todo porque todas estamos en la misma.
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM? Le agregaría más momentos de disfrute, como salir a tomar mates y charlar con mis compañeras y las madres de Capital, ahí nos olvidamos por un

ratito de lo que está pasando con los bebés, es como volver a ser una niña.

## **Guía de entrevista “Caso B”**

### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Hay poco tiempo la verdad, y ahí aprovecho para descansar, o lavar ropa, o cuando me toca limpiar, limpiar.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían? Si, cuando lo pude alzar, fué la primera vez desde que nació hace como un mes, sentí que se me llenaba el alma, el corazón estaba que me explotaba de felicidad, y después puedo solo tocarlo por la ventanita de la incubadora.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Si, cuando Georgi nos sacó a jugar con las madres de Capital, me olvidé de lo malo por un rato, no pensé en otra cosa que lo que estaba pasando ahí, y lo mejor fue que ganamos (las madres de la RM). Sino todo es malas noticias, vienen las enfermeras o los doctores y siempre hay algo nuevo, y una necesita poder despejarse de todo eso para estar fuerte en esas situaciones.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? No creo que tenga mucho tiempo para mí, ahora todo es mi bebé y las noticias malas que nos dan las enfermeras en el parte diario. Creo que necesito tiempo para mí, me dí cuenta cuando salimos a jugar porque después estaba más tranquila porque si no de tanto pensar ya no

puedo ni descansar y el cuerpo te pasa factura, por ejemplo, con los dolores de espalda y cuello.

## **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Si, cuando alguna madre necesita que limpie cuando le toca, yo no tengo problema porque estoy acostumbrada a hacer todo sola.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si soy católica, pero no practico, hoy en día me sirve para mantener la fe en que todo pasa por algo, me tranquiliza poder pedirle a Dios que cuide de la salud de mi bebé.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? ¡Mucho! si bien no lo había buscado, cuando supe que estaba embarazada me sentí feliz de ser madre y comencé a preparar todo en mi casa, las cunitas, la ropa, y todo lo que necesitaran.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Hoy en día mi trabajo es muy importante, me gustaría tener unas horitas más para poder mantenernos a mi bebé y a mí sin depender de nadie.

## **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Casi nada, porque está muy complicado, casi todo lo deciden los médicos, pero en cuanto a lo poco que si como cambiarlo, abrigarlo, darle de comer, me siento tranquila, porque es todo lo mejor para él.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Lo único que se me ocurre es descansar, bañarme, y algunas veces cambiar el turno para limpiar, es como que no tenes mucho margen de decisión tampoco porque todo el día está lleno de actividades.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Si, descansar cuando el tiempo lo permite.

4. ¿En qué momentos decide descansar? En las tardes cuando volvemos para comer y a la noche.

#### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Me siento tranquila porque sé que es lo mejor que me sale para él.
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Me siento bien, tranquila.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Algunas veces cuando quiero arreglarme me da culpa, así que no lo hago, solo me baño y cambio muy rápido y ahí ya me siento tranquila.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Me siento bien, porque después de estar todo el día en neo necesito descansar para poder atender bien a mi bebé.

|                               |
|-------------------------------|
| <b>CASO C – EDAD: 32 AÑOS</b> |
|-------------------------------|

#### **Guía de anamnesis “Caso C”**

**Fecha: 28 de diciembre del año 2023**

Edad: 32      Lugar de nacimiento: Pocitos      Lugar de residencia: Pocitos

Grupo familiar y/o de convivencia: Madre, padre, pareja, dos hijos, una nena y un nene, “ahora también la bebé”.

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Mi familia, mi mamá, mis hermanas y cuñadas.

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Es el primer parto prematuro por preeclampsia.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Sí, cada un mes en la salita, o cuando iban los agentes sanitarios.

Cantidad de hijos/as: Tres, una hija y un hijo, y la bebé internada.

Nivel de educación: Secundario completo.

Tareas y/o trabajos que realiza: Tareas de limpieza y cocina en el hogar.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Todos los días cocino y limpio día de por medio, después me encargo de mis hijos.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? Sí, mi mamá y mi hija, la mayor.

Actividades que realiza para el esparcimiento: (Después de pensar por un minuto más o menos responde) Ir a orar con mi familia, viajar a comprar ropa para mis hijos, y el fútbol, yo juego en un equipo de mujeres en mi comunidad.

#### **En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? No porque es re complicado viajar, así que nos comunicamos por teléfono.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? Sí, nombra a madres B y A, por suerte nos llevamos bien.
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM? No, pero capaz si podemos repetir eso de los juegos que nos hizo hacer la Georgi, yo estoy acostumbrada a hacer deportes y moverme mucho, y creo que hace bien hacer actividad de vez en cuando.

#### **Guía de entrevista “Caso C”**

##### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

## Preguntas

### Eje 1: Autodistanciamiento

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Y lavo la ropita de mi bebé, o limpio, o también me pongo a orar.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían? Si, cuando la alzo o le toco sus manitos.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Si, cuando salimos a jugar aquí afuera del hospital.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? Es poquito, pero lo uso para descansar. Me doy cuenta porque me da sueño, se me cansa el cuerpo.

### Eje 2: Autotrascendencia

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Trato de aconsejar, porque es difícil la situación.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, soy evangelica, es importante la fe, yo siempre estoy orando y le pongo canciones a mi bebé cuando estoy con ella, o escucho música evangélica cuando va mal la cosa, como que da fuerzas para seguir.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? Es importante, porque una es el ejemplo para sus hijos ¿vió?, hay que educarlos para que respeten y sean buenos.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Mucho tiempo no me queda, pero me gustaría ser entrenadora o profesora de un equipo de fútbol femenino, ahí en mi comunidad nomás, es como que te enseña valores, porque si no no hay mucho que hacer en el pueblo y si te aburrís te hace mal.

### Eje 3: Libertad

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Ninguna, aquí los médicos y las enfermeras deciden todo, por ahí yo les digo que me la bañen a la bebé porque la tranquiliza y usted vió que es re gritona.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Y mucho no podés decidir... por ahí las cosas de limpieza como lavar la ropa, en los horarios que una tiene tiempo libre.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Si, orar.
4. ¿En qué momentos decide descansar? En los momentos libres, como a la tarde cuando venimos al hostel (RM) o a la noche.

### Eje 4: Responsabilidad

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? y como dije no tomo muchas decisiones, por ahí cuando la cambio o la alzo me siento feliz.
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Tranquilidad.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Tranquilidad.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Paz, porque Dios es lo más importante, él te da fuerzas para seguir y hay que dedicarle tiempo para orar.

|                               |
|-------------------------------|
| <b>CASO D – EDAD: 31 AÑOS</b> |
|-------------------------------|

### Guía de anamnesis “Caso D”

**Fecha: 28 de diciembre del año 2023**

Edad: 31      Lugar de nacimiento: Tartagal      Lugar de residencia: Tartagal



Grupo familiar y/o de convivencia: Con hijas, son cuatro una de 11 años, otra de 2 años, y ahora nacieron gemelas, una se encuentra al cuidado de su pareja porque está estable en Tartagal, y la otra está internada en neonatología (en el HPMI).

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Solo la familia, en especial la madre.

Antecedentes médicos y ginecológicos: No.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Es el primer parto de prematuras, la complicación que menciona durante la gestación es que su pareja quería que ella aborte, lo que la llevó a sentir mucho estrés, el parto fue por cesárea de urgencia por riesgo de una de las gemelas.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Si, todos los meses porque una de las gemelas estaba en riesgo. Los controles fueron en el Hospital Juan Domingo Perón de Tartagal.

Cantidad de hijos/as: Cuatro.

Nivel de educación: Secundario incompleto, cursó hasta segundo año.

Tareas y/o trabajos que realiza: Estaba comenzando a estudiar para maestra jardinera, dejó por el embarazo de riesgo y lo económico; luego limpieza, cuidado de las hijas y cocina.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Todos los días tareas del hogar y cuidado.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? Se encarga sola de todo.

Actividades que realiza para el esparcimiento: Por el tiempo y el cansancio de las tareas, solo acostarse y descansar.

**En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? En estos momentos no hay visitas, está sola. Se comunica por celular con su familia.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? Recién está conociendo a las personas, pero considera significativo el vínculo con una madre que está hace un año en la residencia “son buenas personas”.
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM? No sé, para mí está bien.

## **Guía de entrevista “Caso D”**

### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Voy a descansar, por ahí trato de no pensar tanto, porque me viene la tristeza, así que trato de poder estar un poquito más tranquila, y después por ejemplo ayer la chica de aquí (personal de la residencia) nos sacó a jugar afuera del hospital y nos desconectó, y esto me dijo que lo hacen todos los miércoles a la tarde.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían? Si, al verla sí, porque después se me vienen a la mente todo lo malo, después el estar ahí con ella, pendiente a cada rato, por ahora no la puedo tocar, pero si hablarla y estar para ella.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Si, lo de ayer, que salimos a desconectarnos afuera del hospital con los juegos.

4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? No, va pueden ser los domingos, pero después trato siempre de no darme tiempo porque yo siempre pienso en mi hija y en que no veo las horas de que suba de peso y le den el alta, porque cansa, subir y bajar escaleras, estar parada al lado de mi bebé, así que en el cuerpo lo siento.

## **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Y mire yo recién me estoy conectando con algunas mamás, así que comencé a conversar con algunas madres, escucharlas más que nada.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, evangélica, y todos los días una le pide a Dios, nunca hay que olvidarse, porque yo todos los días le oro a Dios para poder salir adelante, le doy las cargas que llevo, pero no voy a la Iglesia hace como dos años.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? Ser madre no es difícil, va digo, no es fácil, pero uno con experiencia y fuerza puede salir adelante, por los hijos ¿viste?, a pesar de todos los problemas, si o si tenés que estar para ellos, tratar de estar bien.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Si, por ejemplo, trabajar en donde me llamen, para mantener a mis niños.

## **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Por ahora no, son los médicos los que deciden.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Ninguna, pero puede ser acostarme y relajarme nada más.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? No.

4. ¿En qué momentos decide descansar? Cuando me digan que mi hija subió dos kilos, ahí voy a descansar bien.

#### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Por lo general escucho lo que me dicen y nada más.
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Bueno, siempre hay que respetar no, la decisión, así que tranquilidad.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Pero ninguna es para mí misma, por el momento.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Ahora no puedo mucho, pero cuando puedo, tranquilidad.

|                               |
|-------------------------------|
| <b>CASO E – EDAD: 30 AÑOS</b> |
|-------------------------------|

#### **Guía de anamnesis “Caso E”**

**Fecha: 21 de enero del año 2024**

Edad: 30      Lugar de nacimiento: Tartagal      Lugar de residencia: Tartagal

Grupo familiar y/o de convivencia: Marido.

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Madre, padre, hermanos, cuñadas.

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Ninguno, éste es el primero por preeclampsia.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Si, cada mes en el centro de salud.

Cantidad de hijos/as: Cuatro, Un varón, y tres nenas con la bebé internada en Neonatología.

Nivel de educación: Secundario incompleto.

Tareas y/o trabajos que realiza: Ama de casa, encargada de la limpieza, cuidado de familiares, hijos, y cocina para la familia.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Todos los días, por la mañana limpieza, al mediodía cocina, y a la tarde cuidado de hijos.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? No.

Actividades que realiza para el esparcimiento: Casi ninguna, por ahí salgo con los niños a la plaza.

### **En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? No me pueden visitar porque es caro, pero por celular nos comunicamos.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? Todas son muy buenas conmigo, son respetuosas.
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM? No se me ocurre nada, porque tenes un lugar para comer, descansar y lavar la ropa.

### **Guía de entrevista “Caso E”**

#### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

#### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Trato de lavar la ropa de mi bebé, y mantenerme limpia.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían? Si, cuando puedo tomarle su manito, cuando la cambio y le hablo.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Pueden ser las charlas, pero es en el hospital, las mujeres (personal de la RM) son muy buenas.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? No creo que tenga tiempo libre, pero es necesario el descanso y aprovechar a lavar la ropita de la bebé para que tenga qué ponerle después.

## **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Creo que no, por ahí trato de escucharlas, o limpiar si ellas no pueden.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, soy católica, y es muy importante la fé para poder sacar fuerzas en situaciones malas.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? Es hermoso, porque una les da lo que tiene, los educa, les enseña valores y es como un refugio.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Creo que por ahora no, porque estar para mis hijos me lleva mucho tiempo, y quiero poder darles lo mejor, estar para ellos.

## **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Hoy por suerte no hay muchas decisiones porque mi bebé está bastante bien, pero

cuando me dijeron que iba a estar internada me preocupé mucho y traté de quedarme el mayor tiempo posible con ella.

2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Algunas veces, cuando puedo, lavar la ropa de mi bebé, o limpiar para que otra madre pueda quedarse en la neo.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Si, lavar mi ropa o levantarme más temprano para poder bañarme.
4. ¿En qué momentos decide descansar? Cuando podemos ir al hostel (RM) a la tarde o a la noche.

#### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Tranquilidad, porque hoy está mucho mejor y puedo saber cómo cuidarla bien.
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Me siento bien, tranquilidad porque estoy ayudando a alguien más.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Tranquila porque hago todo lo que puedo.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Me siento bien, tranquila, porque por ahí estoy muy cansada y necesito tener fuerza para el día siguiente.

|                               |
|-------------------------------|
| <b>CASO F – EDAD: 28 AÑOS</b> |
|-------------------------------|

#### **Guía de anamnesis “Caso F”**

**Fecha: 22 de enero del año 2024**

Edad: 28      Lugar de nacimiento: Tartagal      Lugar de residencia: Tartagal

Grupo familiar y/o de convivencia: Pareja y suegra.

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Mi mamá, mi suegra, mis hermanas, amigas del colegio.

Antecedentes médicos y ginecológicos: Ninguno.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): Un embarazo a término y el actual prematuro por preeclampsia.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Si, una vez al mes en el centro de salud de Tartagal.

Cantidad de hijos/as: Dos con éste.

Nivel de educación: Secundario incompleto.

Tareas y/o trabajos que realiza: Limpieza, cuidado del hijo mayor, cocina.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Limpio todos los días, y nos turnamos con mi suegra para cocinar.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? Si, mi suegra.

Actividades que realiza para el esparcimiento: Salir con mis amigas a tomar mates o juntadas con nuestros hijos en la casa de ( nombra a una amiga de Tartagal).

#### **En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? Tengo un grupo de Whatsapp con mis amigas y otro con mi familia, ahí charlamos cuando tengo tiempo, después todo es por llamadas.
- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? En la residencia intenté, pero no hay mucho tiempo para charlar, pero aquí en el hospital charlo con las madres y con las “enfermeras” (personal de la RM) para saber todo sobre mi bebé.



- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM? La verdad que no, es un lugar muy bueno porque tienes donde dormir y comer, y tenés cerca el hospital para ver al bebé todo el tiempo.

## **Guía de entrevista “Caso F”**

### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Por ahí las charlas cuando nos sentamos a tomar el té, y por ahí justo estoy charlando con las madres y vienen las enfermeras (personal de la RM) para darte las charlas, ahí descargo todo, me saco todas las dudas.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían?  
Uh todos, cada momento es único con mi gordo, que encima es re vago para comer, entonces tengo que estar bien atenta para despertarlo y darle la teta cada tres horas, porque encima está internado por bajo peso nomás, estaba con fórmula también, pero ni aun así me levanta el peso todavía, y yo sufro porque encima no me sale mucha leche o nose cuanta leche me sale y si es buena mi leche, porque no sube de peso con la mía nomás.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? Cuando nos ponemos al día con las madres de Capital, ahí compartimos mucho porque nosotras sabemos por lo que estamos pasando y nos ayudamos un montón.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? No, porque ahora lo que importa es mi gordo, así que yo estoy todo el día para él, ya después tendré tiempo cuando se me

componga y nos vayamos a la casa, y ahí ya voy a descansar mejor porque tengo a mi suegra que me ayuda.

## **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM? ¿Cómo? Si, cuando charlamos y las escucho, yo trato de darles consejos.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, pero así nomás, no es que me paso todo el día en la iglesia, si creo en Dios y soy católica, pero creo que la virgencita hace un montón por nosotras, ella fue madre y nos entiende, sabe que un hijo es re importante y nos ayuda, por eso le rezo para que lo proteja a mi gordo.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? Un montón, es lo más lindo, te da mucha felicidad, por eso se sigue.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Uh me gustaría poder tener un negocio para poder salir adelante, mi marido trabaja, pero ahora más que nunca no nos alcanza, y yo quiero darle lo mejor a mis hijos, es por ellos que quisiera tener, nose, un local de ropa o algo así.

## **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Yo pregunto todo, soy re preguntona, no me gusta quedarme con dudas, así que trato de decirles a las enfermeras cuando mi bebé tiene un problema, por ahí no me creen porque cambian de turno y las de la mañana si ven lo de la apnea y las de la tarde no, pero yo me pongo firme y observo a mi gordo cuando toma la leche para avisarles que me cambia de color y que lo anoten en su historia, porque sinó no me creen, y después cuando me vuelva a la casa no voy a saber qué hacer, y necesito saber qué hacer si vuelve a pasar.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Y hasta ahora cambiar el turno de limpieza, o quedarme aquí en la neo con mi gordo.

3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Ahora, muy pocas, capaz arreglarme, o ver qué ropa es más cómoda para venir a la neo, porque estás todo el día aquí, y tenés que sacarte leche, así que tiene que ser ropa cómoda.
4. ¿En qué momentos decide descansar? Cuando pienso que no va a pasar nada en la neo, por ahí a la noche es necesario que ya me duerma un rato.

#### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Me siento tranquila, porque sé que me estoy sacando todas las dudas para que cuando no volvamos a la casa ya sepa que hacer para que no me vuelva a bajar de peso (el bebé).
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Re tranquila, porque soy madre y tengo que estar para mi gordo, y si después tengo que limpiar no me importa (por los cambios de turno para limpiar en la RM) porque fue para el bien de mi gordo.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma? Tranquila, porque tengo que tener algo de tiempo para mí, porque si estoy todo el día pensando en mi gordo, después no me baja la leche.
4. ¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso? Tranquila, porque si tenés que estar pendiente de tu bebé, pero el cuerpo te pide dormir y comer, además tenés que estar bien vos para poder cuidar al bebé.

|                               |
|-------------------------------|
| <b>CASO G – EDAD: 36 AÑOS</b> |
|-------------------------------|

#### **Guía de anamnesis “Caso G”**

**Fecha: 23 de enero del año 2024**

**Edad: 36 Lugar de nacimiento: Rosario de la Frontera Lugar de residencia: Salta**

Grupo familiar y/o de convivencia: Padre, madre, una hermana y un sobrino.

Grupo de vínculos afectivos (familiares, amigas/os, compañeras/os de trabajo, etc.): Familiares y amigas.

Antecedentes médicos y ginecológicos: Diabetes gestacional., solo en el embarazo.

Antecedentes de partos prematuros y/o a término (hubo complicaciones en la gestación y/o parto): El bebé es el primero, buscado desde el 2018 (cuatro años) por fertilización asistida. La complicación fue por desprendimiento de placenta, parto por cesárea.

Controles en la gestación de los embarazos (¿cada cuánto tiempo, en qué institución?): Si, cada dos semanas, en la institución que realizó el tratamiento para quedar embarazada, en una clínica privada de fertilidad, y por el parto prematuro fue al HPML.

Cantidad de hijos/as: El bebé es el único.

Nivel de educación: Universitario completo. Licenciatura en Criminalística.

Tareas y/o trabajos que realiza: Personal policial, en criminalística, en el poder judicial.

Cantidad estimativa de tareas y/o trabajos que realiza: Los días de semana trabaja 8 horas, y fin de semana de por medio 12 horas de guardia.

¿Alguien la ayuda en las tareas domésticas? Si, su madre y hermana.

Actividades que realiza para el esparcimiento: Tiempos libres con su familia, se dedica a sí misma saliendo a caminar, y "juntadas con amigas".

#### **En la RM:**

- ¿Hay personas de su grupo familiar y/o de amigos/as acompañándola y/o visitándola hoy? ¿Cómo se comunica con sus afectos? No la visitan, se comunican por teléfono.

- ¿Hay madres y/o profesionales en la RM que considere como un vínculo significativo? Si, las compañeras de la residencia, de habitación, y las “enfermeras” (personal de la residencia).
- ¿Cambiaría/agregaría/quitaría algo sobre el funcionamiento de la RM?  
No, estoy conforme.

## **Guía de entrevista “Caso G”**

### **Introducción**

Me gustaría que me cuentes sobre tu experiencia en la RM. Para esto es que voy a guiarte por medio de algunas preguntas, para que podamos conversar sobre tus actividades y vivencias en el transcurso de tu estadía en la institución.

### **Preguntas**

#### **Eje 1: Autodistanciamiento**

1. ¿Qué actividades realiza en sus tiempos libres dentro de la Residencia para Madres (RM)? Y bueno, descansar, hoy descansar más, que la verdad que me la paso todo el día aquí (hospital) desde temprano, hasta las 12 del mediodía, y bueno descansamos 2 o 3 horas nada más, y volvemos, así que el tiempo libre que tengo lo uso para descansar.
2. ¿Hay momentos de disfrute mientras cuida de su bebé? ¿Cuáles serían?  
Si, cuando lo hablo y lo veo.
3. ¿Recuerda algún momento placentero dentro de la RM? ¿Cuál? No, a mí me gusta juntarme a charlar, pero recién ingresé a la residencia y todavía no pude abrirme con otras madres, más porque hablan sobre lo que estamos pasando con chistes de por medio.
4. ¿Siente que tiene tiempo para usted misma? ¿Cómo se dio cuenta que lo necesitaba? Hoy por hoy, no. Me dí cuenta que necesito tiempo libre, porque estoy sobresaltada con tanta información de aquí y allá.

#### **Eje 2: Autotrascendencia**

1. ¿En algún momento pudo ayudar a alguna de las madres de la RM?  
¿Cómo? Si, entre todas nos colaboramos, por ejemplo, el día domingo hicimos limpieza en la residencia y le colaboré a una compañera.
2. ¿Tiene alguna creencia religiosa? Si la tuviera ¿Qué función cumple su creencia en situaciones de sufrimiento? Si no la tuviera ¿A qué o quién recurre? Si, soy católica, muy católica, y me ayuda muchísimo cuando hay que mantener la fe.
3. ¿Qué significado tiene para usted ser madre? Hoy por hoy, todo, es lo más lindo que puede haber.
4. ¿Tiene algún proyecto que quisiera emprender? ¿Para qué? Hoy por hoy, bueno, mi proyecto era mi bebé, que se cumplió gracias a Dios, y después bueno, salir adelante con él, darle todo lo que yo pueda, y criarlo bien, bien en el sentido como yo me crié, con valores, que sea una persona de bien.

### **Eje 3: Libertad**

1. ¿Qué decisiones puede tomar hoy con respecto a su bebé? Eh bueno, soy madre soltera, así que siempre para mi bebé voy a tomar decisiones que le hagan bien a él y que sean bien para él, así que las decisiones hoy mientras sean buenas para él sí, pero hasta el momento no tomé ninguna decisión porque no me dieron a elegir, gracias a Dios.
2. ¿Qué decisiones puede tomar dentro de la RM? Mientras me lo propongan y me hace bien a mí, ya depende de las “enfermeras” (personal de la residencia), si me proponen algo y yo estoy de acuerdo, podría ser que tome algunas decisiones.
3. ¿Hay actividades que decide realizar para usted? ¿Cuáles? Hoy por hoy no.
4. ¿En qué momentos decide descansar? Cuando nos trasladamos a la residencia de tarde, 2 o 3 horas nada más.

### **Eje 4: Responsabilidad**

1. ¿Qué siente cuando toma decisiones con respecto a su bebé? Mientras sean decisiones buenas, me voy a sentir tranquila y segura, sobre todo.
2. ¿Qué siente luego de tomar decisiones dentro de la RM? Tranquilidad.
3. ¿Qué siente cuando realiza actividades que decidió para usted misma?  
También tranquilidad.

¿Qué siente con respecto a su decisión de tomar momentos de descanso?  
También mucha tranquilidad, porque descanso es lo que más hace falta hoy.

## IX. Protocolos de la Escala Existencial de Längle

## CASO A – EDAD: 31 AÑOS

44 NOEMI B. BOADO DE LANDAOURRE

Por favor, valore Ud. en la escala,  
 Sí, NO, pero con  
 absolutamente más bien Sí reservas NO, pero con  
 Si, pero con más bien NO reservas absolutamente  
 sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

1) Interrumpo frecuentemente actividades importantes porque considero el esfuerzo demasiado para mí. S ☒ O ☐ O ☐ O ☐ N

2) Me siento personalmente motivado por mis tareas. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

3) Para mí algo es significativo sólo cuando corresponde a mi propio deseo. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

4) En mi vida no hay nada bueno. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

5) Me ocupo preferentemente de mí mismo, de mis propios deseos, sueños, preocupaciones y temores. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

6) Soy generalmente distraído. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

7) Aún cuando haya hecho mucho, me siento insatisfecho porque podría haber otra cosa más importante por hacer. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

8) Yo siempre me guío según las expectativas de otros. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

9) Yo intento apaciar, sin mayores reflexiones, las decisiones difíciles. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

10) Me dejo distraer fácilmente, incluso durante actividades que realizo con gusto. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

11) No hay realmente algo en mi vida a lo que quisiera dedicarme. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

12) Muchas veces no entiendo por qué deba ser yo precisamente el que haga determinada cosa. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

13) Yo pienso que mi vida, en la forma en que actualmente la llevo, no vale nada. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

14) Me cuesta trabajo comprender el sentido de las cosas en su relación con mi vida. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

15) Me gusta la forma en que me trato a mí mismo. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

16) No me tomo el tiempo suficiente para las cosas que son importantes. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

45 ESCALA EXISTENCIAL DE A. LÄNGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

Por favor, valore Ud. en la escala,  
 Sí, NO, pero con  
 absolutamente más bien Sí reservas NO, pero con  
 Si, pero con más bien NO reservas absolutamente  
 sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación. S ☐ O ☐ O ☐ O ☐ N

18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero. ☐ O ☐ O ☐ O ☐ O

19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza. ☐ O ☐ O ☐ O ☐ O

20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día. ☐ O ☒ O ☐ O ☐ O

22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo. ☐ O ☐ O ☒ O ☐ O

23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. ☐ O ☐ O ☐ O ☒ O

25) Nunca sé con certeza para qué soy competente. ☐ O ☐ O ☐ O ☒ O

26) Me siento interiormente libre. ☐ O ☐ O ☐ O ☒ O

27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos. ☐ O ☐ O ☐ O ☒ O

28) Es un alivio para mí ver que no tengo opciones. ☐ O ☐ O ☒ O ☐ O

29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado. ☐ O ☐ O ☒ O ☐ O

30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación. ☒ O ☐ O ☐ O ☐ O

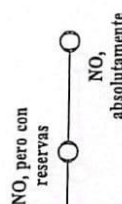
32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad. ☐ O ☒ O ☐ O ☐ O

33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal. ☐ O ☒ O ☐ O ☐ O





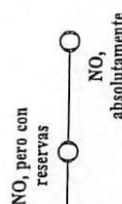
si,



sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                             |                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación.                                   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.                                            | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza.                                                    | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde.                                  | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.                                               | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo.   | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos.                                                   | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> |
| 25) Nunca sé con certeza para qué soy competente.                                                           | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 26) Me siento inferiormente libre.                                                                          | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos.                           | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 28) Es un alivio para mí ver qué no tengo opciones.                                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado.                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen.                                                    | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación.                                             | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.                                                          | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal.                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>                       |

si,



sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                             |                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación.                                   | <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.                                            | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza.                                                    | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde.                                  | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.                                               | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo.   | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos.                                                   | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> |
| 25) Nunca sé con certeza para qué soy competente.                                                           | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 26) Me siento inferiormente libre.                                                                          | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos.                           | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 28) Es un alivio para mí ver qué no tengo opciones.                                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado.                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen.                                                    | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación.                                             | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.                                                          | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>                                  |
| 33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal.                                         | <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>                       |





Por favor, valore Ud. en la escala,

Diagrama de una línea continua con cinco círculos que representa un espectro de opiniones. Desde izquierda a derecha:

- Sí, absolutamente
- Sí, pero con reservas
- más bien Sí
- más bien NO
- NO, absolutamente

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación. ☐ S ☐ N ☐

18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero. ☐ S ☐ N ☐

19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza. ☐ S ☐ N ☐

20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde. ☐ S ☐ N ☐

21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día. ☐ S ☐ N ☐

22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo. ☐ S ☐ N ☐

23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos. ☐ S ☐ N ☐

24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. ☐ S ☐ N ☐

25) Nunca sé con certeza para qué soy competente. ☐ S ☐ N ☐

26) Me siento intermitentemente libre. ☐ S ☐ N ☐

27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos. ☐ S ☐ N ☐

28) Es un alivio para mí ver que no tengo opciones. ☐ S ☐ N ☐

29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado. ☐ S ☐ N ☐

30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen. ☐ S ☐ N ☐

31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación. ☐ S ☐ N ☐

32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad. ☐ S ☐ N ☐

33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal. ☐ S ☐ N ☐

NGEM! B. BOADO, DE LANDABOURE

Por favor, valore Ud. en la escala;

si,

**assolutamente**

**más bien SÍ**

Sí, pero con reservas.

más bien NO

NO,  
absolutam

NO,  
absolutam

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

34) Sería mejor que yo no existiera.

35) En el fondo muchas  
me parecen ajenas.

36) Prefiero formarme mis propias opiniones.

37) Me siento desgarrado porque realizo varias cosas al mismo tiempo.

38) Me faltan fuerzas, incluso para perseverar en lo importante.

39) Hago muchas cosas que en realidad no quiero hacer.

40) Una situación es para mí interesante únicamente si corresponde a mis deseos.

41) Cuando estov enfermo no sé qué hacer con mi tiempo.

42) Rara vez me doy cuenta de que tengo varias posibilidades de actuación en una determinada situación.

43) Encuentro monótono mi medio ambiente.

44) La cuestión de si yo quiero hacer algo se presenta raras veces ya que casi siempre hay algo que tengo que hacer.

¿5) Nada es realmente bello en mi vida porque todo tiene sus propios vicios contrarios.

46) Mi propia dependencia y falta de libertad internas me crean muchos problemas.

ESCALA EXISTENCIAL DE A. LÁNGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

47

## Hoja de evaluación

## Medida P.

| AD.   |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 3     | 6   |
| 6     | 1   |
| 10    | 1   |
| 32    | 1   |
| 40    | 1   |
| *42   | 6   |
| 43    | 1   |
| 44    | 1   |
| TOTAL | 18  |

| ITEMS | PTS |
|-------|-----|
| *2    | 5   |
| 4     | 2   |
| 11    | 5   |
| 12    | 3   |
| 13    | 6   |
| 14    | 2   |
| *21   | 5   |
| 27    | 6   |
| 33    | 1   |
| 34    | 6   |
| 35    | 2   |
| *36   | 6   |
| 41    | 1   |
| 45    | 1   |
| TOTAL | 51  |

|           |
|-----------|
| AD. 18    |
| AT. 51    |
| MED.P. 69 |

## Medida E.

| ITEMS | L | PTS |
|-------|---|-----|
| 9     |   | 2   |
| 10    |   | 2   |
| *16   |   | 5   |
| 17    |   | 1   |
| 18    |   | 1   |
| 23    |   | 1   |
| 24    |   | 1   |
| *26   |   | 1   |
| 28    |   | 1   |
| 31    |   | 5   |
| 48    |   | 1   |
| TOTAL |   | 26  |

| R     |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 1     | 3   |
| 6     | 1   |
| 7     | 2   |
| 8     | 5   |
| 15    | 2   |
| 20    | 2   |
| 22    | 1   |
| 25    | 2   |
| 28    | 1   |
| 30    | 1   |
| 37    | 1   |
| 38    | 1   |
| 39    | 1   |
| TOTAL | 23  |

$$MED.P = 69$$

$$\eta_{\text{EAS}} = 64$$

V. TOTAL = 113

|           |
|-----------|
| 421       |
| R 23      |
| VED E 111 |

Por favor, valore Ud. en la escala,

Diagrama de una escala de actitud con cinco puntos. Desde izquierda a derecha:

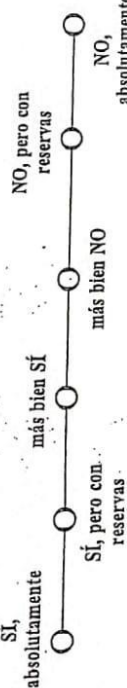
- Sí, absolutamente
- Sí, pero con reservas
- más bien NO
- NO, más bien NO
- NO, absolutamente

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- S
- 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación.
- 18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.
- 19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza.
- 20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde.
- 21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.
- 22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo.
- 23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos.
- 24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla.
- 25) Nunca sé con certeza para qué soy competente.
- 26) Me siento interiormente libre.
- 27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos.
- 28) Es un alivio para mí ver qué no tengo opciones.
- 29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado.
- 30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen.
- 31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación.
- 32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.
- 33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal.
- N



Por favor, valore Ud. en la escala:



sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

- 34) Sería mejor que yo no existiera. 
- 35) En el fondo muchas de las cosas con las que tengo que ver me parecen ajenas. 
- 36) Prefiero formarme mis propias opiniones. 
- 37) Me siento desgarrado porque realizo varias cosas al mismo tiempo. 
- 38) Me faltan fuerzas, incluso para perseverar en lo importante. 
- 39) Hago muchas cosas que en realidad no quiero hacer. 
- 40) Una situación es para mí interesante únicamente si corresponde a mis deseos. 
- 41) Cuando estoy enfermo no sé qué hacer con mi tiempo. 
- 42) Rara vez me doy cuenta de que tengo varias posibilidades de actuación en una determinada situación. 
- 43) Encuentro monótono mi medio ambiente. 
- 44) La cuestión de si yo quiero hacer algo se presenta raras veces, ya que casi siempre hay algo que tengo que hacer. 
- 45) Nada es realmente bello en mi vida porque todo tiene sus pros y sus contras. 
- 46) Mi propia dependencia y falta de libertad internas me crean muchos problemas. 

## Hoja de evaluación

## Medida P.

| A.D.  |     |
|-------|-----|
| ITEMS | PTS |
| 3     | 4   |
| 6     | 5   |
| 18    | 5   |
| 32    | 4   |
| 40    | 4   |
| 42    | 3   |
| 43    | 3   |
| 44    | 1   |
| TOTAL | 29  |

| ITEMS | AD |
|-------|----|
| 2     | 5  |
| 4     | 5  |
| 11    | 5  |
| 12    | 5  |
| 13    | 5  |
| 14    | 5  |
| 21    | 5  |
| 27    | 4  |
| 33    | 5  |
| 34    | 6  |
| 35    | 5  |
| 36    | 5  |
| 41    | 4  |
| 45    | 5  |
| TOTAL | 56 |

|         |     |
|---------|-----|
| A.D.    | 29  |
| A.T.    | 76  |
| MED. P. | 105 |

Medida E.

$$r_{FDP} = 105$$

$$11EAF = 107$$

V. TESTA - 212

| ITEMS | L | PTS |
|-------|---|-----|
| 8     |   | 6   |
| 10    |   | 6   |
| *15   |   | 5   |
| 17    |   | 5   |
| 18    |   | 5   |
| 23    |   | 5   |
| 24    |   | 5   |
| *26   |   | 4   |
| 28    |   | 4   |
| 31    |   | 6   |
| 48    |   | 6   |
| TOTAL |   | 50  |

| ITEMS | R  | P/S |
|-------|----|-----|
| 1     | 6  |     |
| 6     | 5  |     |
| 7     | 2  |     |
| 8     | 3  |     |
| 16    | 5  |     |
| 20    | 6  |     |
| 22    | 4  |     |
| 25    | 3  |     |
| 29    | 3  |     |
| 30    | 6  |     |
| 37    | 1  |     |
| 38    | 2  |     |
| 39    | 3  |     |
| TOTAL | 43 |     |

|             |    |
|-------------|----|
| L           | 58 |
| R           | 69 |
| MED. E. 107 |    |

## CASO F - EDAD: 28 AÑOS

44

NOEMÍ B. BOADO DE LANDABOURE

Por favor, valore Ud. en la escala,

☐ **Sí, absolutamente**
☐ **más bien Sí**
☐ **más bien NO**
☐ **NO, absolutamente**

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le concierne a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                                |                                  |                       |                                  |                                  |                                  |                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--|
| 1) Interrumpo frecuentemente actividades importantes porque considero el esfuerzo demasiado para mí.           | S                                | <input type="radio"/> | N                                |                                  |                                  |                       |  |
| 2) Me siento personalmente motivado por mis tareas.                                                            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 3) Para mí algo es significativo sólo cuando corresponde a mi propio deseo.                                    | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 4) En mi vida no hay nada bueno.                                                                               | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 5) Me ocupo preferentemente de mí mismo, de mis propios deseos, sueños, preocupaciones y temores.              | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 6) Soy generalmente distraído.                                                                                 | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 7) Aún cuando haya hecho mucho, me siento insatisfecho porque podría haber otra cosa más importante por hacer. | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 8) Yo siempre me guío según las expectativas de otros.                                                         | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 9) Yo intento aplazar, sin mayores reflexiones, las decisiones difíciles.                                      | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 10) Me dejo distraer fácilmente, incluso durante actividades que realizo con gusto.                            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 11) No hay realmente algo en mi vida a lo que quisiera dedicarme.                                              | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 12) Muchas veces no entiendo por qué deba ser yo precisamente el que haga determinada cosa.                    | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 13) Yo pienso que mi vida, en la forma en que actualmente la llevo, no vale nada.                              | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 14) Me cuesta trabajo comprender el sentido de las cosas en su relación con mi vida.                           | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 15) Me gusta la forma en que me trato a mí mismo.                                                              | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 16) No me tomo el tiempo suficiente para las cosas que son importantes.                                        | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |

45

ESCALA EXISTENCIAL DE A. LÄNGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

Por favor, valore Ud. en la escala,

☐ **Sí, absolutamente**
☐ **más bien Sí**
☐ **más bien NO**
☐ **NO, absolutamente**

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le concierne a usted las siguientes aseveraciones.

- |                                                                                                             |                                  |                                  |                                  |                                  |                       |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--|
| 17) Nunca me es inmediatamente claro lo que puedo hacer en una situación.                                   | S                                | <input type="radio"/>            | N                                |                                  |                       |  |
| 18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.                                            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> |  |
| 19) Cuando surgen problemas pierdo fácilmente la cabeza.                                                    | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar para más tarde.                                  | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.                                               | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 22) Normalmente no me doy cuenta de las consecuencias de mis decisiones, sino hasta que las llevo a cabo.   | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos.                                                   | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 24) Cuando el resultado de una empresa me parece inseguro, me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla. | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 25) Nunca sé con certeza para qué soy competente.                                                           | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 26) Me siento interiormente libre.                                                                          | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 27) Me siento desfavorecido por la vida, ya que mis deseos no han sido cumplidos.                           | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 28) Es un alivio para mí ver que no tengo opciones.                                                         | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 29) Hay situaciones en las que me siento completamente desamparado.                                         | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 30) Hago muchas cosas sin saber realmente cómo se hacen.                                                    | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 31) Por lo general no sé qué es lo importante en una situación.                                             | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 32) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.                                                          | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |
| 33) Me resulta difícil comprender a otros en su situación personal.                                         | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/> |  |



46

NOEMI B. BOADO DE LANDABOURE

Por favor, valore Ud. en la escala:

☐ SI, absolutamente ☐ más bien SI ☐ más bien NO ☐ NO, pero con reservas ☐ NO, absolutamente

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le concuerdan a usted las siguientes aseveraciones.

- 34) Sería mejor que yo no existiera. S ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ N
- 35) En el fondo muchas de las cosas con las que tengo que ver me parecen ajenas. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 36) Prefiero formarme mis propias opiniones. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 37) Me siento desgarrado porque realizo varias cosas al mismo tiempo. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 38) Me faltan fuerzas, incluso para perseverar en lo importante. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 39) Hago muchas cosas que en realidad no quiero hacer. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 40) Una situación es para mí interesante únicamente si corresponde a mis deseos. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 41) Cuando estoy enfermo no sé qué hacer con mi tiempo. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 42) Rara vez me doy cuenta de que tengo varias posibilidades de actuación en una determinada situación. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 43) Encuentro monótono mi medio ambiente. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 44) La cuestión de si yo quiero hacer algo se presenta raras veces, ya que casi siempre hay algo que tengo que hacer. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 45) Nada es realmente bello en mi vida porque todo tiene sus pros y sus contras. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
- 46) Mi propia dependencia y falta de libertad internas me crean muchos problemas. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ESCALA EXISTENCIAL DE A. LÁNGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

47

## Hoja de evaluación

## Medida P.

| ITEMS | A.D. | PTS |
|-------|------|-----|
| 1     | 3    | 1   |
| 2     | 6    | 1   |
| 3     | 19   | 1   |
| 4     | 32   | 3   |
| 5     | 40   | 3   |
| 6     | 42   | 6   |
| 7     | 43   | 4   |
| 8     | 44   | 1   |
| TOTAL |      | 23  |

|         |    |
|---------|----|
| A.D.    | 23 |
| A.T.    | 69 |
| MED. P. | 92 |

## Medida E.

| ITEMS | L  | PTS |
|-------|----|-----|
| 9     | 8  | 4   |
| 10    | 10 | 4   |
| 11    | 15 | 4   |
| 12    | 17 | 3   |
| 13    | 18 | 4   |
| 14    | 23 | 3   |
| 15    | 24 | 2   |
| 16    | 28 | 4   |
| 17    | 28 | 3   |
| 18    | 31 | 3   |
| 19    | 48 | 3   |
| TOTAL |    | 40  |

MED. P = 92

+ MED. E = 73

V. TOTAL = 165

|        |    |
|--------|----|
| L      | 40 |
| R      | 33 |
| MED. E | 73 |

| ITEMS | A.D. | PTS |
|-------|------|-----|
| 20    | 21   | 6   |
| 21    | 27   | 3   |
| 22    | 33   | 6   |
| 23    | 34   | 6   |
| 24    | 35   | 5   |
| 25    | 36   | 6   |
| 26    | 41   | 3   |
| 27    | 45   | 5   |
| TOTAL |      | 69  |

| ITEMS | R  | PTS |
|-------|----|-----|
| 28    | 1  | 1   |
| 29    | 6  | 1   |
| 30    | 7  | 1   |
| 31    | 8  | 3   |
| 32    | 16 | 5   |
| 33    | 20 | 2   |
| 34    | 22 | 2   |
| 35    | 25 | 4   |
| 36    | 29 | 3   |
| 37    | 30 | 5   |
| 38    | 37 | 1   |
| 39    | 38 | 1   |
| TOTAL |    | 33  |

si,



22) Me siento personalmente motivado por mis tareas.

3) Para mí algo es significativo sólo cuando correspon

mi propio deseo.

b) Me ocupo preferentemente de mí mismo, de mis propios deseos, sueños, preocupaciones y temores.

77) Aún cuando haya hecho mucho me siento insatis-

8) Yo siempre me guío según las expectativas de otros

nes ancilles.

1) No hay realmente algo en mi vida a lo que quisiera

2.2) Muchas veces no entiendo por qué deba ser yo pr

la llevo, no vale nada.

su relación con mi vida.

16) No me como el tiempo suficiente para las cosas que importantes.

ESCALA EXISTENCIAL DE A. L'ANGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

**Por favor, valore Ud. en la escala,**



18) Hago las cosas porque tengo que hacerlas y no porque quiero.

20) Casi siempre hago cosas que perfectamente podría dejar

21) Tengo siempre interés por ver qué me brinda el nuevo día.

23) Si tengo que decidirme no confío en mis sentimientos

me abstengo de realizarla aunque quiera hacerla.

66) Me siento interiormente libre.

no nam são cumpridos.

amparado.

1) Por lo general no sé qué es lo importante en una situa-

2) El cumplimiento de mis deseos tiene prioridad.

Por favor, valore Ud. en la escala;

**SÍ,**  
**absolutamente**

**NO, pero con reservas**

Sí, pero con...  
reservas.

**NO,  
assolutamente**

sin considerar fluctuaciones pequeñas y momentáneas, en qué medida le conciernen a usted las siguientes aseveraciones.

34) Sería mejor que yo no existiera.

35) En el fondo muchas de las cosas con las que tengo que ver me parecen ajenas.



36) Prefiero formarme mis propias opiniones.

37) Me siento desgarrado porque realizo varias cosas al mismo tiempo.

38) Me faltan fuerzas, incluso para perseverar en lo importante.

39) Hago muchas cosas que en realidad no quiero hacer.

40) Una situación es para mí interesante únicamente si corresponde a mis deseos.

41) Cuando estoy enfermo no sé qué hacer con mi tiempo.

2) Rara vez me doy cuenta de que tengo varias posibilidades de actuación en una determinada situación.

3) Encuentro monótono mi medio ambiente.

4) La cuestión de si yo quiero hacer algo se presenta raras veces, ya que casi siempre hay algo que tengo que hacer.

5) Nada es realmente bello en mi vida porque todo tiene sus pros y sus contras.

6) Mi propia dependencia y falta de libertad internas me crean muchos problemas.

**Model 1: Information System Success and Performance**

ESCALA EXISTENCIAL DE A. L'ANGLE - C. ORGLER - M. KUNDI

## Hoja de evaluación

## Medida P.

| ITEMS | A.D. | PTS |
|-------|------|-----|
| 3     |      | 6   |
| 6     |      | 2   |
| 10    |      | 6   |
| 32    |      | 7   |
| 40    |      | 6   |
| *42   |      | 6   |
| 43    |      | 5   |
| 44    |      | 5   |
| TOTAL |      | 51  |

|        |     |
|--------|-----|
| A.D.   | 57. |
| A.T.   | 82  |
| MED.P. | 119 |

Medida E.

| ITEMS | L | PIS |
|-------|---|-----|
| 9     |   | 5   |
| 10    |   | 5   |
| 15    |   | 5   |
| 17    |   | 5   |
| 18    |   | 5   |
| 23    |   | 5   |
| 24    |   | 5   |
| 26    |   | 5   |
| 28    |   | 5   |
| 31    |   | 5   |
| 48    |   | 5   |
| TOTAL |   | 50  |

| ITEMS | R  | PTS |
|-------|----|-----|
| 1     | 4  |     |
| 6     | 7  |     |
| 7     | 6  |     |
| 8     | 6  |     |
| 16    | 6  |     |
| 20    | 7  |     |
| 22    | 2  |     |
| 25    | 6  |     |
| 29    | 6  |     |
| 30    | 6  |     |
| 37    | 6  |     |
| 38    | 6  |     |
| 39    | 6  |     |
| TOTAL | 39 |     |

|            |    |
|------------|----|
| L          | 64 |
| R          | 67 |
| MED. E 131 |    |

| ITEMS | AD | PTS |
|-------|----|-----|
| *2    |    | 4   |
| 11    |    | 5   |
| 12    |    | 5   |
| 13    |    | 5   |
| 14    |    | 5   |
| *21   |    | 5   |
| 27    |    | 5   |
| 33    |    | 5   |
| 34    |    | 5   |
| 35    |    | 5   |
| *35   |    | 5   |
| 41    |    | 5   |
| 45    |    | 5   |
| TOTAL |    | 50  |



## X. Reglamento para madres de la RM



Hospital Público  
Materno Infantil



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE SALTA  
Ministerio de Salud Pública



Residencia para Madres

### REGLAMENTO

Estimada mamá:

Le damos la bienvenida a la Residencia para Madres. Informamos que el uso de la residencia es exclusivamente para las mamás que son del interior que tienen a sus bebés internados en Neonatología, Terapia Pediátrica y embarazadas del interior.

Queremos brindarle un espacio en el que se sienta cómoda y segura, y en el cual pueda descansar, higienizarse y recibir las comidas.

Le recordamos que es requisito para ingresar a la residencia contar con una PCR negativa de no más de 72hs., y estar vacunada contra Covid 19. En caso de presentar algún síntoma (dolor de garganta, tos, dolor de cuerpo, diarrea/vómitos, pérdida de olfato y/o gusto, dificultad respiratoria) deberá informar de inmediato al personal de la residencia.

Estamos viviendo una situación muy especial y difícil, y es por esto que debemos extremar los cuidados de higiene.

Es necesario cumplir con la siguiente normativa:

- Deberá dirigirse desde el Hostal hacia el Hospital, y desde el Hospital hacia el Hostal siempre acompañada por otras madres, y en coordinación y conocimiento del personal de la Residencia. Si necesita salir del hostal u hospital deberá antes dar aviso al personal de la residencia.
- Deberá usar barbijo dentro del hospital. Podrá solicitar los mismos al personal de la residencia.
- Debe ser consciente y lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón, o alcohol.
- Deberá tender la cama apenas se levante y mantener el orden de la habitación.
- Deberá usar colgada la credencial a la vista permanentemente.
- Limpiar la habitación y baño una vez al día, y dejarlo en condiciones luego que lo utilice (retirar la basura entre las 13 y 16hs., sacar los pelos, secar el baño luego de ducharse, pasar rejilla con lavandina en el inodoro y pileta).
- Deberá cumplir y respetar el día y horario asignado para la limpieza de la Sala de Estar, pasillo y cocina.
- Podrá consumir alimentos solo en la Sala de estar.
- Podrá cambiar las sábanas los días lunes antes de las 8hs., o ante una emergencia en el momento que lo necesite. Colocar las mismas en el canasto designado.
- Podrá utilizar las piletas para lavar ropa entre las 13 y 16:30hs.
- Los productos de limpieza e higiene los puede solicitar al personal.
- No dejar objetos de valor al alcance (dinero, celular, etc.). Utilice la taquilla con candado para evitar robos.
- No podrá cambiarse de cama o habitación, sin antes solicitar autorización a la responsable del sector.
- Está prohibido fumar y tomar bebidas alcohólicas dentro del hostal.
- Deberá cuidar las instalaciones, y en caso que algo se rompa o no funcione le solicitamos de aviso al personal del sector.
- Cuando se vaya de alta o sea trasladada, deberá devolver al personal de residencia ropa de cama, credencial y llave.

Ante el incumplimiento de cualquiera de estas normas se tomarán las medidas correspondientes, y en caso de ser reiterados, deberá aceptar la desvinculación de la Residencia para Madres y todos sus beneficios.

Recuerde que la Residencia la cuidamos entre todas, y que a la mamá que venga después de usted le gustaría encontrarla en condiciones como la encontró usted.

**¡Muchas gracias**

## XI. Registro fotográfico



Imagen 1. Tablón de Carena

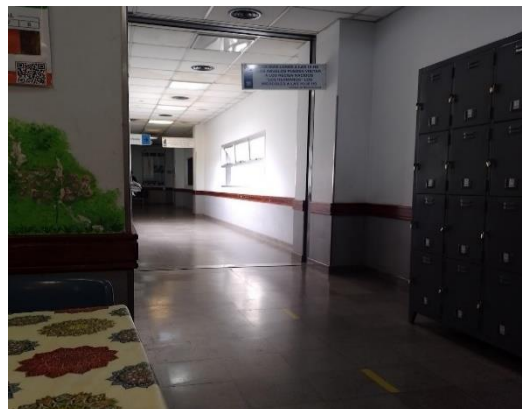


Imagen 2. Pasillo a Neonatología



Imagen 3. Ingreso a Neonatología

## HOJA DE EVALUACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SALTA  
FACULTAD DE ARTES Y CIENCIAS  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

**“El despliegue de los recursos noéticos en madres de bebés nacidos prematuramente que habitan transitoriamente la Residencia para Madres del Hospital Público Materno Infantil de Salta Capital en los meses de diciembre del año 2023 y enero del año 2024”**

### TESIS DE GRADO

**Estudiante:** Marcia Miranda Valdiviezo.

D.N.I: 35.264.296

Firma:

**Directora:** Dra. Naranjo Eleonora María.

D.N.I: 13.346.239

Sello y Firma:

Eleonora M. Naranjo  
Dra. en Psicología  
M.P. 098 M.E. 058

### EVALUACIÓN

- **Decisión:**

- **Tribunal evaluador:**

- Jurado:
- Jurado:
- Jurado:

- **Lugar y Fecha:**