

PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE LA ICTERICIA NEONATAL EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD

MATERNAL PERCEPTION ON NEONATAL JAUNDICE IN A HOSPITAL OF THE MINISTRY OF HEALTH

Carmen Rosa Vásquez Estela ¹
José Ander Asenjo-Alarcón ²

Fecha de recepción : 30 agosto 2020
Fecha de aprobación: 28 septiembre 2020

Resumen

La investigación tuvo como objetivo explorar la percepción materna sobre la ictericia neonatal en el servicio de neonatología del hospital José Soto Cadenillas de Chota, Cajamarca. Estudio cualitativo, exploratorio, fenomenológico - empírico, desarrollado con siete madres primíparas de recién nacidos con ictericia en el hospital de Chota, entrevistadas presencialmente mediante una guía semiestructurada. Las categorías generadas de la percepción materna, fueron: Miedo y preocupación; desconocimiento de la enfermedad; creencias sobre el origen de la ictericia; ictericia como nueva experiencia en las madres; interés por la recuperación e información recibida por el profesional de salud. La percepción de las madres sobre la ictericia neonatal fue diversa según sus características personales, familiares y culturales, mostraron interés por revertir el problema de salud en sus menores hijos, y confían en los profesionales de salud para brindarles un tratamiento oportuno y las intervenciones adecuadas.

Palabras Clave: Ictericia Neonatal; Percepción; Recién Nacido. (Fuente: DeCS BIREME).

Abstract

The objective of the research was to explore the maternal perception of neonatal jaundice in the neonatology service of the José Soto Cadenillas de Chota hospital, Cajamarca. Qualitative, exploratory, phenomenological-empirical study, developed with seven first-time mothers of newborns with jaundice at the Chota hospital, interviewed in person using a semi-structured guide. The categories generated from maternal perception were: Fear and concern; ignorance of the disease; beliefs about the origin of jaundice; jaundice as a new experience in mothers; interest in the recovery and information received from the health professional. Mothers' perception of neonatal jaundice was diverse according to their personal, family and cultural characteristics, they showed interest in reversing the health problem in their young children, and they trusted health professionals to provide them with timely treatment and appropriate interventions.

Keywords: Infant Neonatal; Perception; Jaundice; Newborn. (Source: MeSH NLM).

¹ Licenciada en Enfermería, Centro de Salud de Cochabamba, Chota, Cajamarca, Perú. carmenrosavasqueze@gmail.com

² Doctor en Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Chota, Cajamarca, Perú. ander1213@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0002-1059-4258>

1. Introducción

La ictericia es el resultado de la acumulación de bilirrubina en la piel y membranas mucosas del recién nacido (RN), se manifiesta por una coloración amarillenta. En ocasiones la acumulación de bilirrubina carece de importancia y genera leves manifestaciones clínicas; no obstante, es necesaria la monitorización frecuente para evitar los efectos neurotóxicos de la bilirrubina en los ganglios basales del sistema nervioso, pudiendo provocar Kernicterus¹.

Las estadísticas indican que la ictericia se presenta en alrededor del 60% de RN a término y en el 80% en RN pretérmino, durante sus primeros días de vida extrauterina. Cerca de uno de cada diez RN presentan alta probabilidad de desarrollar esta condición clínica; por lo que, su control frecuente y la actuación acertada es inminente, para una afectación mínima². En Estados Unidos la frecuencia de ictericia neonatal es de 15,6%, en Nigeria 6,7%, en Suecia 59%, Roma 28,5%, Portugal 11% y Grecia 6%³.

La percepción materna sobre la ictericia neonatal está condicionada por los conocimientos que ha adquirido hasta ese momento, y se expresa como resultado de la interpretación y asimilación de los mismos. El acto perceptivo se obtiene a partir de la agrupación y coordinación de los datos suministrados por las sensaciones, para darle sentido a la información; puesto que, la percepción no solo involucra el acto de ver, leer u oír, requiere de un proceso más profundo y organizado de los elementos intervinientes en su producción⁴.

En la labor de enfermería y en la práctica diaria del futuro profesional, es necesario lidiar con las madres para promover su conocimiento adecuado acerca de la ictericia neonatal, para ello es necesario conocer con antelación cuál es su opinión al respecto y sus reacciones al apreciar los cambios de coloración en la piel de sus menores hijos; por tanto, el desarrollo de investigaciones que recojan las opiniones de las madres, pueden ayudar a la reformulación de la atención integral de enfermería, en la que se incluya a las madres como el pilar fundamental del manejo adecuado, oportuno y eficiente de la patología, motivos que justifican el desarrollo de la investigación.

El estudio tuvo como objetivo explorar la percepción materna sobre la ictericia neonatal en el servicio de neonatología del hospital José Soto Cadenillas de Chota.

2. Método y materiales

Estudio cualitativo, exploratorio, fenomenológico - empírico, realizado durante los meses de agosto a octubre del 2017. La muestra estudiada fue siete madres primíparas de RN con ictericia en el hospital José Soto Cadenillas de Chota, Cajamarca. La muestra se conformó por oportunidad y por conveniencia, teniendo en cuenta la saturación de la información brindada por las participantes. Se excluyeron a las madres con educación superior y con formación en el campo de la salud.

Las técnicas de recolección de datos fueron la entrevista presencial y abierta y la observación científica asistemática. Para explorar la percepción materna sobre la ictericia neonatal se utilizó una guía de entrevista semiestructurada, con cinco preguntas iniciales. La guía de entrevista presentó validez racional en base a la literatura vigente y fue revisada por expertos en el tema investigado. También se realizaron entrevistas piloto en madres con características similares a los sujetos de estudio, para analizar la comprensión, claridad y pertinencia de las preguntas.

Procedimiento de recolección de datos:

Se solicitó el permiso correspondiente al director del hospital José Soto Cadenillas de Chota y al jefe del servicio de neonatología del mismo hospital. Una vez concedido el permiso, se procedió a la identificación progresiva de madres de RN con ictericia, luego se les explicó el propósito del estudio y quiénes deseaban participar voluntariamente, firmaron el consentimiento informado y fueron entrevistadas en un ambiente privado del hospital. Las entrevistas fueron grabadas en audio y se utilizó la bitácora, para las anotaciones necesarias. En los casos en que fue requerido completar la entrevista, se acordó con las participantes una próxima reunión.

Análisis de información:

Se transcribieron los discursos de las participantes y las anotaciones de la bitácora a una hoja de cálculo Excel para ser organizados y luego importados al software de análisis de datos cualitativos Atlas ti versión 7.5 para Windows. Se realizó el análisis de los discursos, simultáneamente se generaron códigos y según su grado de correspondencia se conformaron familias y finalmente las categorías, organizadas en una red semántica.

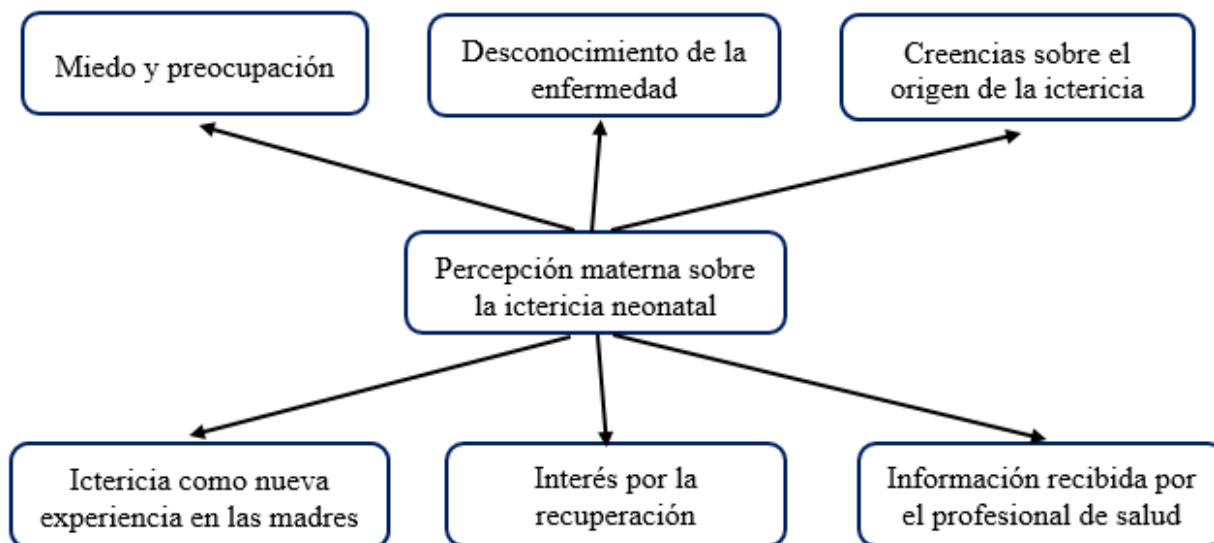
Aspectos éticos:

Se fijaron y se cumplieron los principios éticos a lo largo de la investigación. Las participantes fueron informadas del propósito del estudio según su grado de comprensión, y quienes aceptaron participar firmaron el consentimiento informado.

3. Resultados

El estudio se realizó con siete madres primíparas de RN con ictericia del hospital de Chota, con edades de 26 (P1), 25 (P2), 21 (P3), 26 (P4), 34 (P5), 22 (P6) y 33 (P7) años respectivamente, con instrucción primaria o secundaria, convivientes y amas de casa. Las categorías de la percepción materna sobre ictericia neonatal, fueron: Miedo y preocupación; desconocimiento de la enfermedad; creencias sobre el origen de la ictericia; ictericia como nueva experiencia en las madres; interés por la recuperación e información recibida por el profesional de salud (Figura 1).

Figura 1. Percepción materna sobre la ictericia neonatal en sus hijos



Categoría 1: Miedo y preocupación

La ictericia neonatal provoca emociones de miedo y preocupación en las madres, las que expresan inseguridad, temor, tristeza e incluso llanto, según sus versiones:

Me asusté y nada más, me puse a llorar en ese momento (P1).

Me preocupa, se sanará o no, a qué se deberá, qué estará pasando (P2).

Al inicio, me preocupé mucho (P3).

Sentí miedo, me dieron una sorpresa, esas horas no sabía que hacer (P4).

Cuando vine acá el pediatra me dijo que tenían que internarlo, sentí mucho miedo (P6).

Estar en esta situación es un dolor grande, he sufrido bastante desde que me he visto embarazada hasta el final de mi embarazo, siento mucho miedo por mi hijo, muerto a la vez lo he traído (P7).

Resultados similares reportan Souza et al.⁵, pues las madres que estudiaron presentaban emociones de dolor, preocupación y tristeza. Asimismo, Díaz⁶ encontró preocupación, tristeza y desesperación en las madres que tenían hijos hospitalizados. Para las madres la ictericia neonatal es un fenómeno inusitado y al no estar preparadas adecuadamente para ello, presentan miedo, preocupación y estrés; es un momento en el que se sienten frágiles e inseguras sobre la salud de sus hijos⁵. El miedo es una emoción que surge en las personas cuando enfrentan un problema real o imaginario. La mejor forma de afrontarlo es mediante la aceptación, por ser un proceso psicológico, consiente⁷ e inherente al ser humano⁸.

El nacimiento de un hijo impacta la vida de una mujer, para ellas es prioritario que sus hijos preserven un buen estado de salud, es natural su preocupación cuando aprecian alteraciones en las características

físicas de los RN, como sucede en la ictericia⁹. La preocupación es considerada normal, hasta el punto de no afectación de la estabilidad emocional de la persona; la que puede conllevar a un trastorno de ansiedad o trastorno depresivo¹⁰. Por ello, la intervención oportuna debe ser de suma importancia.

La preocupación se constituye en un aspecto positivo de las madres, por ser un indicador del cumplimiento del rol maternal; puede manejarse eficientemente aplicando estrategias que aumenten la impresión de control¹¹. Adicionalmente, las madres estudiadas mostraron incertidumbre ante el desafío de lidiar con la ictericia en sus hijos; una educación contextualizada a las madres en el momento propicio, permitirá controlar adecuadamente los sentimientos y emociones que presentan ante esta condición.

Categoría 2: Desconocimiento de la enfermedad

Para las madres, la ictericia neonatal es un suceso desconocido, lo que les genera una percepción errónea y quizás exagerada respecto a sus características y gravedad. Sus discursos, lo corroboran:

No tengo conocimiento, tampoco me han comentado, solo el doctor al momento que lo he traído a mi bebé, me ha dicho que tiene un color amarillo (P1).

No sé a qué se deberá, solo el doctor dijo que tiene que internarse, porque está amarillito (P2).

No sé por qué se haría amarillito (P3).

No he sabido de esta enfermedad, no sé qué enfermedad lo llaman (P4).

No sé por qué será el color amarillento, es un problema que su piel de un momento a otro está bien y su color cambia, se pone como color de naranja o plátano amarillo (P5).

No tengo referencia de esta enfermedad, puede afectar su crecimiento, su desarrollo, su piel (P6).

No sé qué tendrá, solamente que se quedó dormido y no quería mamar, yo de dónde voy a saber por qué está amarillo (P7).

Resultados similares a los encontrados por Souza et al.⁵, las madres que estudiaron desconocían sobre la situación de salud de sus hijos frente a la fototerapia y de la patología. Es prioritario proteger la salud de la madre y del RN en los servicios de atención de salud, por ende, la atención integral debe darse mucho antes del embarazo, durante el parto y puerperio¹², estableciendo una comunicación eficaz para garantizar una atención de calidad, identificando riesgos para una actuación inmediata y coadyuvar a la mejora de su calidad de vida, evitando la morbilidad materna o neonatal¹³.

El grado de instrucción materna, es determinante en el proceso de comprensión y asimilación de la condición fisiológica o patológica de sus hijos, allí la importancia del papel que desempeñan los profesionales enfermeros en la disponibilidad de información, educación y comunicación efectiva a las madres, adaptándolas según su nivel comprensivo¹⁴. Por su parte, las madres deben comprometerse a acudir oportunamente a los servicios de salud, ante modificaciones en el color de la piel del neonato, alteraciones del sueño y el patrón alimenticio.

La percepción materna sobre la ictericia neonatal no es clara, las participantes mostraron dudas durante la emisión de sus respuestas. Por lo tanto, la consejería y educación oportuna, veraz y adaptada mejorará la percepción materna sobre los signos y síntomas que caracterizan a la ictericia y de otras condiciones frecuentes en los RN, favoreciendo el proceso de recuperación y de actuación profesional.

Categoría 3: Creencias sobre el origen de la ictericia

La cultura de las madres, puede acarrear percepciones equívocas sobre la ictericia y ser una limitante a la hora de realizar las intervenciones necesarias para la recuperación del RN, tal como se expresa en sus relatos:

Algunos dicen que están con la fiebre amarilla (P5)

*Lo que me han podido mencionar, es que se produce por la falta de luz,
de mi cuarto no lo he sacado es todo oscuro (P6).*

*Por desconocimiento no lo he puesto al sol, también al momento de dar a luz,
no me dijeron que debería exponerlo a los rayos solares a mi hija (P6).*

*La ropa amarilla sería la razón, además la creencia que tenemos,
le habíamos comprado una colcha amarilla y lo hemos puesto (P7).*

Souza et al.⁵ manifiestan que el tratamiento para la ictericia de los RN, genera en las madres pensamientos arraigados, supeditados por experiencias culturales y saberes populares. En la vida cotidiana el ser humano parte de supuestos, para conformar marcos interpretativos con lo cual da sentido, no siempre reales o dimensionados a la situación presente, por ello, en vez de favorecer el proceso de recuperación pueden interferirlo¹⁵.

La percepción materna sobre la ictericia neonatal, se genera a partir de sus costumbres, creencias, grado de instrucción, y aprendizajes empíricos de la vida cotidiana, manifiestas en su entorno y su arraigo cultural, los que pueden limitar la toma de decisiones de las madres durante la atención de sus RN¹⁶. En los discursos maternos se aprecia que las creencias populares están presentes en el contexto de estudio; y les generan incertidumbre banal, puesto que no existen evidencias de que las prácticas que ellas realizan por su cultura, puedan causar ictericia en los RN.

Las creencias en salud constituyen un conjunto de comportamientos y valoraciones internas que las madres manifiestan ante la ictericia. La susceptibilidad percibida ante un determinado problema de salud, es una dimensión importante que valora cómo el ser humano tiene una percepción propia, la vulnerabilidad a enfermar o negar cualquier posibilidad de tratar una enfermedad. Una creencia es la percepción subjetiva que tiene cada ser humano, si las conductas son débiles se dará una actuación adecuada y si éstas son fuertes actuarán como barreras impidiendo la acción, el conjunto de creencias del individuo están influenciadas por la edad, sexo, nivel cultural o el conocimiento sobre una condición de salud o enfermedad¹⁷.

Categoría 4: La ictericia como nueva experiencia en las madres

La ictericia neonatal fue una experiencia nueva en la vida de las madres, y reaccionaron magnificando la gravedad de la situación, y según sus discursos:

*Ahora que he tenido a mi hijito recién me ha pasado esto,
antes no sabía, es mi primer bebé (P1).*

*No he tenido experiencia, recién nos pasa dentro de mi familia,
no hemos escuchado nunca de esta enfermedad (P2).*

Primera vez que estoy sabiendo, solo me decían que se hace amarillo (P3).

No hemos sabido (P4).

Nunca me ha pasado (P6).

No he visto así, no sé nada, es primera vez (P7).

Ezeaka et al.¹⁷ encontraron que las madres reconocen a la ictericia y lesiones en la piel como motivo para buscar atención médica, por ser una situación inesperada y nueva en sus vidas como madres. Durante esta etapa, la mujer enfrenta responsabilidades nuevas y sufren cambios emocionales hasta tener un diagnóstico definitivo y un tratamiento adecuado de la condición que aqueja a sus RN¹⁸.

Las madres manifiestan que la ictericia es una condición nueva en su bagaje de experiencias, esto se deba al acceso limitado a la información en salud o a las barreras educativas que imperan en el país. El sistema de salud y educación deben establecer estrategias efectivas para reducir las brechas en el acceso a la información y educación por parte de la población más vulnerable, de esta manera existirá un mayor consenso entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud en la solución de los procesos de salud enfermedad¹⁹.

Sumado a ello, las familias y el entorno social correctamente informados, pueden ser fuente de información para las madres y generar nuevos aprendizajes, que condicionarán su actuar futuro frente a alteraciones de salud de sus hijos, dando paso a la búsqueda de apoyo apropiado en los servicios de salud.

Categoría 5: Interés por la recuperación

Las madres mostraron un interés genuino por la recuperación de sus menores hijos afectados por la ictericia, haciendo uso de la motivación intrínseca, como se aprecia en sus relatos:

*Solo esperé a ver que me decía el doctor y ya pues él dijo que tenía que internarse,
sí se interna dos días ya se va poniendo su color normal (P1).*

Bueno ahorita con su terapia, está bien (P2).

Solo espero que se mejore mi hijito (P3).

Traerlo a que tal vez lo puedan curar pues, tal vez lo sanaran (P4).

*El enfermero me dijo si podría viajar al Hospital de Chota, yo le dije que sí,
para que se mejore mi bebita (P5).*

De alguna manera estando en el Hospital, tiene que llegar un momento en que se

pueda recuperar, es lo que yo pienso que ya se va a recuperar (P5).

Pienso que ojalá se rehabilite lo más pronto posible y no tenga consecuencias mayores, ahora me siento más tranquila, pues porque vi que el tratamiento no es dificultoso (P6).

El interés forma parte de las emociones positivas de la persona, representa los patrones de respuesta innatos que se activan ante determinados estímulos, acompañados de expresión facial, una forma principal de manifestación, el interés aumenta el comportamiento adaptativo que predispone a la acción; por lo tanto, motiva la conducta que es utilizada en función a una sorpresa manteniendo atención y disposición a responder de forma adaptativa a los estímulos. Siendo el interés una emoción importante para estar al corriente de lo que sucede en el entorno, activa el comportamiento exploratorio que permite prevenir la depresión y contribuye al incremento de los recursos de afrontamiento eficaz ante la adversidad y la solución positiva de conflictos incrementando el bienestar²⁰.

En las madres el interés surgió a partir del desafío que representaba la ictericia en los neonatos, manifestaron la necesidad de buscar ayuda para conseguir un tratamiento oportuno y adecuado, en concordancia con sus acciones centradas específicamente en el restablecimiento de la salud de sus hijos. El interés aumenta la atención hacia una determinada realidad motivando al ser humano a tomar una decisión correcta ante un hecho, manejando sus habilidades y capacidades adecuadamente.

El acompañamiento de los padres en el cuidado de los hijos acelera la recuperación, favorece las conductas y el aprendizaje materno. Por ello, la madre debe ser una colaboradora activa durante el proceso de recuperación del neonato²¹. Las madres de los RN afectados por la ictericia neonatal mostraron interés constante en su recuperación, estaban dispuestas a colaborar en todo momento con el personal de enfermería, efectuaron actividades propias del proceso terapéutico y tuvieron una actitud de apoyo.

Categoría 6: Información recibida por el profesional de salud

Las madres manifiestan su tranquilidad y satisfacción con la información recibida por el profesional de salud sobre la ictericia neonatal, como se aprecia en sus versiones dadas:

El doctor en el momento que lo he traído a mi bebé me ha explicado, me ha dicho que tiene un color amarillo, que le sube a su cabecita y que le puede dañar a su organismo (P1).

Al inicio pensaba que era algo grave, porque no sabía cómo era esa enfermedad y cuando me explicó el pediatra, ya conocí algo sobre esta enfermedad (P3).

El enfermero me recomendó viajar al Hospital de Chota, para que lo vea el pediatra y me pueda decir que es lo que tiene mi bebida (P5).

Resultados similares reportan Souza et al.⁵, porque la mayoría de las madres estudiadas relataron haber recibido el apoyo de los equipos de salud durante el tratamiento fototerápico de sus RN. Díaz⁶ por su parte, alude que la desesperación y tristeza de las madres es apaciguada con el apoyo de los profesionales.

La comunicación es una herramienta fundamental para establecer la relación idónea entre el personal de salud y los pacientes y familiares. Durante el período de hospitalización de un RN, el profesional de salud debe disponer de habilidades que le permitan interactuar con la madre o familiares del menor, empleando estrategias que generen seguridad en el ambiente clínico para hacer más comfortable su proceso de adaptación a la nueva realidad²². La comprensión de la madre y familiares sobre la ictericia neonatal es esencial, por ello debe explicarse con términos sencillos acorde a su nivel instructivo que presenten.

Los profesionales de salud deben orientar a las madres sobre la ictericia neonatal, basándose en sus conocimientos y grado de instrucción que posean, pues son quienes interactúan directamente y por más tiempo con las madres y familiares, de esta manera propiciar un ambiente comfortable y de confianza para efectivizar el proceso de recuperación de los RN.

Como limitación del estudio, los resultados solo son válidos para los sujetos investigados. Por tratarse de una investigación cualitativa, no requirió una selección probabilística de los participantes.

4. Conclusión

La percepción de las madres sobre la ictericia neonatal fue diversa según sus características personales, familiares y culturales, mostraron interés por revertir el problema de salud en sus menores hijos, y confían en los profesionales de salud para brindarles un tratamiento oportuno y las intervenciones adecuadas.

5. Referencias

1. Madrigal C. Ictericia neonatal. Revista médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2014 [citado 23 Set 2019]; LXXI(613):759-763. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-014/rmc145n.pdf>
2. National Institute for Health and Care Excellence. Jaundice in newborn babies under 28 days [Internet]. London: National Institute for Health and Care Excellence; 2014 [citado 11 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs57/chapter/Introduction>
3. Castaño MJ, Sánchez M. Hiperbilirrubinemia neonatal: Revisión de la situación actual. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2011 [citado 16 Jun 2019]; (2):1-9. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44832/1/RECIEN_02_06.pdf
4. Fuenma G, Villasmil Y. La percepción, la atención y la memoria como procesos cognitivos utilizados para la comprensión textual. Revista de Artes y Humanidades UNICA [Internet]. 2008 [citado 16 Jul 2019]; 9(22):187-202. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859011.pdf>

5. Souza JI, Teixeira A, Da Silva CV, Peixoto A. Retos maternos de la fototerapia neonatal: estudio descriptivo. Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2016 [citado 24 Set 2019]; 15(2):188-195. Disponible en:
http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5348/html_1.
6. Díaz JA. Vivencias de las madres durante la hospitalización de su hijo. Hospital José Soto Cadenillas Chota – 2014 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014 [citado 24 Set 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/269/T%20306.7843%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Martin A. ¿Se puede curar el miedo? ¿Qué hay detrás de nuestros temores? La ciencia responde [Internet]. Madrid: El León de El Español Publicaciones S.A.; 2016 [citado 4 Jun 2019]. Disponible en: <https://omicron.elespanol.com/2016/07/ciencia-del-miedo/>
8. LeDoux J, Pine D. Using Neuroscience to Help Understand Fear and Anxiety: A Two-System Framework. The American Journal of Psychiatry [Internet]. 2016 [citado 4 Jun 2019]; 173(11):1083-1093. Disponible en:
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16030353>
9. Vásquez M. Los tres problemas que más preocupan a una madre: Salud, tiempo y felicidad [Internet]. Vizcaya: Consumer; 2012 [citado 5 Jun 2019]. Disponible en:
<http://www.consumer.es/web/es/bebe/ninos/2-4-anos/2012/11/13/214135.php>
10. Pérez J, Gardey A. Definición de preocupación. [Internet]. Actualizado 2014 [citado 23 May 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/preocupacion/>
11. Menéndez M. Preocupación excesiva por los hijos: ¿qué hacer? [Internet]. España: Psicología – online; 2018 [citado 24 May 2019]. Disponible en:
<https://www.psicologia-online.com/preocupacion-excesiva-por-los-hijos-que-hacer-4100.html>
12. Organización Mundial de la Salud. Reducir la mortalidad de los recién nacidos [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 6 Jun 2019]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
13. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre la atención prenatal una experiencia positiva del embarazo [Internet]. Washington D. C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [citado 7 Jun 2019]. Disponible en:
<http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf>
14. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Salud Neonatal [Internet]. Lima: Ministerio de salud; 2015 [citado 7 Jun 2019]. Disponible en:
<bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
15. Soru MF, Boris LD, Carrera X, Duero DG. Creencias populares sobre la salud, la enfermedad y su tratamiento. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología [Internet]. 2012 [citado 8 Jun 2019]; 1(1):94-115. Disponible en:

<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/2901/2777>

16. Martínez N, Mesquita M, Pavlicich V. Percepción materna de los signos, síntomas de alarma y creencias populares sobre el cuidado y las enfermedades neonatales en el departamento de emergencias pediátricas. *Pediatr. (Asunción)* [Internet]. 2018 [citado 14 Jun 2019]; 45(1):53-58. Disponible en:
<http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v45n1/1683-9803-ped-45-01-53.pdf>
17. Ezeaka CV, Ugwu RO, Mukhtar-Yola M, Ekure EN, Olusanya BO. Pattern and predictors of maternal care-seeking practices for severe neonatal jaundice in Nigeria: a multi-centre survey. *BMC Health Serv Res.* [Internet]. 2014 [citado 15 Jun 2019]; 14(192). Disponible en:
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-192>
18. Legorburu G. Cómo afrontar el día a día cuando tu hijo sufre una enfermedad rara. [Internet]. España: El Mundo; 2016 [citado 13 Jun 2019]. Disponible en:
https://www.elmundo.es/yodona/2016/02/29/56d4146e46163f3d598b4588.html?fbclid=IwAR0nNFqNEPkI9oB4_2KEukYI8u1JnE90zZ_vy_YD2Wc-IhFiwQBfu-2UtpM
19. Muñoz AI, Puerto AH, López VF, Velasquez G, Cataño N. Percepciones de salud-enfermedad y trayectorias de cuidado en familias afrocolombianas vulnerables. *Index de Enfermería* [Internet]. 2014 [citado 16 Jun 2019]; 23(4):214-218. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000300005
20. Bisquerra R. *Psicopedagogía de las emociones* [Internet]. Madrid: Síntesis; 2009 [citado 2 Jul 2019]. Disponible en:
<https://booksmedicos.org/psicopedagogia-de-las-emociones/#more-134295>
21. Mezarina NI. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del menor de cinco años, Instituto Especializado de Salud. *Cuid salud* [Internet]. 2017 [citado 1 Jul 2019]; 3(1):267-276. Disponible en:
revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/download/1423/1319/
22. Alarcón AJ. La comunicación en relación de ayuda al niño enfermo. *Rev Esp Comun Salud* [Internet]. 2014 [citado 1 Jul 2019]; 5(1):64-75. Disponible en:
<https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/download/3355/2007>