

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

SEDE – ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

TEMA

DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LOS
NEONATOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DELFINA TORRES DE
CONCHA EN LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

AUTORA:

JENNIFFER EVELIN CANDO CHASIN

ASESORA DE TESIS

MGS. MIRYAN GILER S.

ESMERALDAS, 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

Presidente tribunal de Graduación

Lector 1

Lector 2

Directora de Escuela

Directora de tesis

Esmeraldas , septiembre del 2016

AUTORÍA

Yo, JENNIFFER EVELIN CANDO CHASIN, con el número de CI 0803516921, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Jennifer Evelin Cando Chasin

C.I. 0803516921

DEDICATORIA

A mis padres por el apoyo incondicional, a mi familia, hermanos, y tías que siempre me impulsaron a seguir con mis metas y perseverar que el éxito lo forja cada persona.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por mantenerme con vida y a la Virgen del Carmen por iluminar el camino de mis metas, objetivos para hacer realidad mi sueño.

A mis padres por su apoyo moral y espiritual, especialmente a mi madre Aurora Chasin Gracia por su lucha, perseverancia y amor incondicional por hacerme mejor persona y buena profesional a mis tías Irma y Lourdes por darme su voz de aliento que con sacrificio y constancia se cumplen los anhelos de la vida.

A mi amiga Jenniffer Torres por tenerme paciencia y brindarme su apoyo.

A Henry Acosta Caicedo por estar a mi lado apoyándome día a día para alcanzar mi meta.

A mi tutora Msc. Mirian Giler por ayudarme y guiarme con mi trabajo de investigación.

INDICE DE CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
INTRODUCCIÓN	1
BASES TEORICAS CIENTIFICAS	2
BASES LEGALES	9
MATERIALES Y MÉTODOS	11
RESULTADOS	13
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	24
RECOMENDACIONES.....	25
BIBLIOGRAFÍAS	26
ANEXOS	29
Anexo 1 ÁRBOL DE PROBLEMA	
Anexo 2 PRESUPUESTO	
Anexo 3 CRONOGRAMA	
Anexo 4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	
Anexo 5 ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA DE ESMERALDAS	
Anexo 6 ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE LOS NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DELFINA TIRRES DE CONCHA DE ESMERALDAS	
Anexo 7 FICHA DE OBSERVACIÓN	
Anexo 8 FOTOGRAFIAS	

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura 1: Distribución porcentual de las principales enfermedades que padecen los neonatos	13
Figura 2: Distribución porcentual de la frecuencia de los factores de riesgo que influyen en los neonatos.....	14
Figura 3: Distribución porcentual sobre presencia de patologías durante el embarazo....	15
Figura 4: Distribución porcentual sobre presencia de patologías que presentaron las madres de los neonatos durante el embarazo.	16
Figura 5: Distribución porcentual sobre los controles prenatales que se realizaron las madres de los neonatos durante el embarazo.....	17
Figura 6: Distribución de porcentaje del número de controles prenatales que se realizaron las madres de los neonatos internados.	18
Figura 7: Distribución de porcentual de la frecuencia según el tipo de alimentos que consumieron durante el embarazo.	19
Figura 8: Distribución de porcentaje de la frecuencia de las sustancias tóxicas que ingirió durante el embarazo	20

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue identificar los determinantes que influyen en la salud de los neonatos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Provincia de Esmeraldas, con la finalidad de saber los factores de riesgos que predisponen la salud de los neonatos internados, y cómo influyen en la recuperación cuando se encuentran en dicho Hospital.

Por medio del tipo de estudio explicativo, descriptivo y analítico se permitió clasificar ordenar y determinar los factores de riesgo materno – infantil analizando los antecedentes prenatales y como estos influyen en la recuperación de los neonatos, cabe recalcar que los protocolos de atención son de importancia para brindar una adecuada intervención y atención de enfermería, los datos recolectados se obtuvieron de la aplicación de las técnicas e instrumentos como encuesta que fueron realizadas al personal de enfermería del área de neonatología y a las madres de los neonatos internados, también se utilizó ficha de observación al personal del área de Gineco-obstetricia y de neonatología para verificar si se cumple con los protocolos de atención y normas de bioseguridad que son aplicadas a los pacientes que asisten al Hospital Delfina Torres de Concha.

Como resultados principales se identificó que los controles prenatales influyen en la recuperación, ya que en algunos casos los neonatos tenían patologías múltiples, lo cual hacía tardía su recuperación, además se identificó que las patologías maternas tales como la preeclampsia e hipertensión arterial influyeron en la salud de los neonatos internados. De las patologías principales de los neonatos con el 56% el distres respiratorio, seguido del 31% prematuréz, las patologías más frecuentes que se presentaron las madres encuestadas, se refleja con el 40% son madres sana, siguiéndole el 27% la preeclampsia, el 17% corresponde a hipertensión antes del embarazo, el 30% de las madres refirieron no haberse realizado controles prenatales, seguido del 23% con 6 controles prenatales.

Se concluye que los antecedentes prenatales y alimentación de las madres influyen para que los neonatos internados padezcan de varias patologías y se prolongue su recuperación, por esto es importante que las madres en estado de gestación asistan a los controles prenatales para evitar complicaciones materno – neonatal y reducir el alto índice de mortalidad neonatal.

ABSTRAC

The purpose of this research was to identify the determinants that influence the health of infants in the Delfina Torres Hospital Concha of the Province of Esmeraldas, in order to know the risk factors predisposing health of hospitalized infants, and how influence recovery when in the hospital.

Through the kind of explanatory, descriptive and analytical study allowed the classification order and determine maternal risk factors - children analyzing the prenatal history and how they influence the recovery of infants, it should be emphasized that care protocols are important to provide appropriate intervention and nursing care, the collected data were obtained from the application of techniques and instruments such as survey were conducted nurses in the area of neonatology and mothers of hospitalized infants, also we used observation sheet to staff area ob-gyn and neonatology to see if it complies with care protocols and bio-security standards are applied to patients attending the Hospital Delfina Torres Concha.

The main results identified that prenatal checkups influence recovery, since in some cases the infants had multiple pathologies, which made late recovery also identified that maternal pathologies such as preeclampsia and hypertension influenced health of hospitalized infants. Of the main pathologies of newborns with 56% respiratory distress, followed by 31% prematurity, the most common diseases that mothers surveyed were presented reflected the 40% are healthy mothers, followed by 27% pre-eclampsia, 17% are hypertension before pregnancy, 30% of mothers reported not having conducted prenatal checkups, followed by 23% with 6 prenatal visits.

It is concluded that prenatal background and feeding mothers influence for interneers infants suffering from various diseases and recovery continues, this is important mothers in gestation to attend prenatal care to avoid maternal complications - neonatal and reduce the high rate of neonatal mortality.

INTRODUCCIÓN

En la década de los 50 del pasado siglo, se establecieron simultáneamente en los Estados Unidos de América las primeras escuelas de medicina preventiva donde se recomendaba prestar atención a la prevención en salud. En Inglaterra, Ligenist (1945) definió las 4 tareas principales de la medicina: promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, lo que impulsó la investigación sobre los aspectos no biológicos que influyen en la salud. Según la (OMS, 2016), el 80% de los recién nacidos fallecen a causa de diferentes factores como: el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer, las infecciones, la asfixia y los traumatismos en el parto, todas estas situaciones son evidente en las unidades de salud.

En la actualidad los factores de riesgo que influyen en la salud de los recién nacidos son por diferentes condicionantes tales como: el abuso de sustancias por las que afecta a las gestantes, lo cual provoca parto de neonatos bajo peso; el alcoholismo, tabaquismo en la madre produce en el neonato asfixia, hiperbilirrubinemia y el síndrome de abstinencia neonatal o alcoholismo fetal; las enfermedades de la madre también influyen al deterioro de la salud de los neonatos si padecen de diabetes mellitus e hipertensión arterial pueden tener complicaciones como policitemia neonatal , hipoglicemia e hipocalemia. La inadecuada alimentación materna, el estado socio económico, los controles prenatales incompletos y en ocasiones nulos y la falta de acceso de salud provocan complicaciones materno-fetales.

Por todo lo antes expuesto es necesario que en el Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas en el área de neonatología, determinar los factores que predisponen la salud de los neonatos, y en conjunto con el equipo de salud formar estrategias que ayuden al bienestar de los neonatos.

Como efecto de la prevalencia de los factores de riesgos los antecedentes prenatales, la inadecuada aplicación de los protocolos de atención obstétricos, incluyendo procesos de atención de al recién nacido por parte del personal de enfermería, inadecuado manejo de las medidas de bioseguridad , influyen en el aumento de la estadía hospitalaria de los neonatos y en el índice de morbi-mortalidad neonatal .

BASES TEORICAS CIENTIFICAS

Factor de riesgo neonatal

Es toda aquella características biológicas, ambiental o social que cuando se presenta se asocia con el aumento en la probabilidad de presentar un efecto en el feto o en la madre o ambos.

Los factores etiológicos pueden ser de origen:

Prenatal: Antes del nacimiento

Perinatal: Durante el nacimiento

Post natal: Durante los primeros años de vida

Los riesgos se clasifican en primarios y secundarios

Entre las complicaciones primarias prenatales se destacan; toxemias gestacional, preeclampsia, factor Rh, Ph ácido, presencia de meconio, desnutrición y diabetes mellitus gestacional.

Las complicaciones secundarias prenatales se enfatizan operaciones obstétricas \leq de 18 años \geq a 40 años, abuso de nicotina, los factores perinatales son puntos muy decisivos para la salud y bienestar del bebe; dentro de los factores relacionados con la discapacidad intelectual se encuentran alrededor del parto; prematurez (peso $<$ 1500gr), anoxia e hipoxia, sufrimiento fetal , hiperbilirrubinemia, hemorragias intracraneanas.

Entre los factores primarios postnatales se encuentran: APGAR menor a 6, apnea de 2.5 minutos o más, reanimación primaria hipoxia, acidosis, dificultad respiratoria, convulsiones, así también encontramos las anormalidades de tono hemorrágico y fracturas.

Factores biológicos

Herencia: Estos factores incluyen errores innatos de metabolismo causado por genes recesivos autosómicos, anomalías de un gen y alteraciones cromosómicas por ejemplo: Síndrome de Down por translocación.

Las alteraciones tempranas del desarrollo representan el 30% de discapacidad intelectual dentro de estas causas incluyen las ocasionadas por la toxinas ingresadas durante el desarrollo prematuro del embarazo que son debidas a afecciones o consumo materno de alcohol y drogas ilícitas.

Factores ambientales

Son enfermedades causadas por factores que incluyen infecciones por microorganismo que afectan al niño en el nacimiento, pueden ocasionar daño cerebral, las más conocidas son la meningitis y encefalitis, otro factor importante son los traumatismo craneales por maltrato infantil.

Factores orgánicos

Estos factores incluyen trastornos mentales graves que son asociados a condiciones de privación y estimulación social, lingüística y de otro tipo, pueden conducir a una discapacidad intelectual como ejemplo: El trastorno autista entre otros.

Factores predisponentes

Son factores que aumentan el riesgo materno- fetal entre estos están: Macrosomía, Desproporción céfalo pélvica, Distocias, Presentaciones anormales, especialmente podálica, Parto prolongado, Prematuridad.

Principales factores que afectan a la recuperación de los neonatos hospitalizados

Entre los factores que influyen a la descompensación de la salud de los neonatos tenemos:

Recién nacidos prematuros que presentan problemas de forma inmediata tras el nacimiento y en sus primeros días de vida, pero también pueden presentar secuelas y deficiencias que afecten en mayor o menor medida a su calidad de vida futura. Cuanto más prematuro sea el niño, mayor posibilidad de presentar problemas como Patrones respiratorios anormales

Distres respiratorio o dificultad respiratoria neonatal, esta afección dificulta la respiración del neonato debido a la inmadurez del tejido pulmonar, es un cuadro serio que requiere que el recién nacido permanezca en el área de neonatología hasta la debida recuperación

Se presenta en neonatos cuyos pulmones no se han desarrollados totalmente. es causado por la falta de una sustancia resbaladiza y protectora llamada surfactante pulmonar o agente tenso activo, que ayuda a los pulmones a mantener los alveolos distendidos e impide que los mismos colapsen en cada respiración.

Además de la prematuridad, existen otros factores que incrementan el riesgo

- Diabetes en la madre
- Hipertensión en la madre
- Complicaciones del parto que reducen la circulación al recién nacido
- Embarazo múltiple

Ictericia

Es cuando el recién nacido tiene altos niveles de bilirrubina en sangre.

La bilirrubina es una sustancia amarilla que se produce cuando se reemplaza los glóbulos rojos viejo. El hígado ayuda a descomponer la sustancia de manera que se pueda eliminar

por las heces del neonato. Los altos niveles de bilirrubina provocan que la piel y esclerótica de los ojos del recién nacido se observen amarillos.

Síndrome de aspiración de meconio

Sucede cuando el neonato aspira una mezcla de meconio y líquido amniótico hacia los pulmones durante el parto.

El meconio puede bloquear las vías aéreas donde causa problemas respiratorio, debido a la infección que provoca en los pulmones del recién nacido.

Hipoglucemia

Se manifiesta por los niveles bajos de azúcar (glucosa) en sangre en los neonatos en los primeros días después del nacimiento.

Los niveles alterados de azúcar en sangre son más probables en los recién nacidos prematuros que tienen infecciones graves o si la madre padece diabetes.

Cuando la hipoglucemia es prolongada o recurrente puede originar alteraciones sistémicas agudas y secuelas neurológicas, por lo tanto el manejo de los niveles de glucosa en los primeros días postnatales es sumamente importante para la salud del neonato.

Proceso de atención de enfermería al recién nacido PAE

La Atención del Recién Nacido está representada en el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos dirigidos a las niñas y niños en el proceso del nacimiento e inmediatamente después, con el propósito de lograr disminuir el riesgo de enfermedades o de mortalidad. La mayoría de las complicaciones del periodo neonatal son prevenibles, controlables o tratables, y están asociadas con la salud de la mujer, la calidad de la atención de la gestación, del parto y del período neonatal.

Es de gran importancia el proceso de adaptación extrauterina, mediante la detección, prevención y control de problemas o enfermedades, con el fin de obtener un recién nacido sano, para así reducir la alta tasa de morbilidad y mortalidad neonatal.

Normas específicas de bioseguridad en neonatología

- 1.- Todo personal que ingrese al área de neonatología deberá lavarse las manos y posteriormente colocarse la bata, antes y después de tocar al niño; para cada procedimiento que se realice y después de manipular artículos contaminados.
- 2.- Toda madre debe lavarse las manos y realizar un aseo de las mamas antes y después de amamantar a su hijo y/o extracción de leche.
- 3.- Administrar la leche materna en las 24 horas siguientes a su recolección.
- 4.- Se debe desinfectar la incubadora entre un paciente y otro. Todas las superficies deben ser limpiadas por lo menos cada 24 horas.
- 5.- para la asistencia respiratoria los equipos deben ser de uso individual y estéril.
- 6.- Todo material reutilizable debe encontrarse limpio y desinfectado inmediatamente después de su uso.
- 7.- Las colchonetas de cuna e incubadoras deben ser forradas completamente en hule para facilitar su limpieza.
- 8.- Los termómetros deben ser asignados a cada paciente, lavados, desinfectados y secados después de cada uso.
- 9.- Las pesas se deben limpiar y desinfectar una vez al día.
- 10.- Los catéteres se deben utilizar solo en una punción.
- 11.- Deberá mantenerse en condiciones óptimas las instalaciones eléctricas y/o artefactos o equipos eléctricos así como ventiladores.
- 12.- Cambiar los circuitos respiratorios de ventiladores mecánicos cada 24 a 48 horas con otros secos y estériles

13.- El agua de humidificación del sistema debe ser estéril o con recambio periódico del depósito.

14.- Reducir al máximo la manipulación del niño en la colocación de catéteres periféricos.

15.- Preparación del sitio de punción con antisépticos de efecto residual como clorhexidina.

16.- Evitar el uso de extremidades inferiores en la administración de soluciones parenterales por tiempo prolongado.

17.- Usar catéter periférico una sola vez.

18.- No dejar catéteres insertados más de 48 a 72 horas, anotar fecha, hora y nombre del operador.

19.- Cambio de soluciones parenterales cada 72 horas.

20.- Para administrar medicamentos o soluciones utilizar guantes estériles.

21.- Los dispensadores de jabón se deben limpiar antes de instalar uno nuevo.

22.- Se realizará semanalmente la limpieza terminal al ambiente.

23.- Debe existir por lo menos un lavamanos por cada seis unidades neonatales.

25.- Se restringe el ingreso al área a todo personal no autorizado y al que no utilice los elementos de protección personal necesarios.

El personal de Enfermería de la Unidad es el encargado de vigilar que estas normas y medidas de bioseguridad se utilicen de manera correcta.

Se han realizado varias investigaciones clínicas con estudios descriptivos, observacional y analítico sobre los diferentes factores de riesgos y los cuidados que

brinda el personal de enfermería para mejorar la salud de los neonatos estudiados , los cuales son de gran ayuda para identificar los principales factores que afectan la salud, a continuación serán detalladas :

En1997, Jorge José Santos Pereira Solla, Rosana Aquino Guimarães Pereira, (Jorge José Santos Pereira Solla, 1997)María Guadalupe Medina, Lorene Louise S. Pinto y Eduardo Mota el presente estudio constituye un análisis multifactorial de los factores de riesgo de bajo peso al nacer en un grupo de recién nacidos en una zona urbana del Brasil. Se incluyeron en el estudio un total de 1 023 nacidos vivos, dados a luz en cuatro maternidades de Salvador, Bahía, entre julio de 1987 y febrero de 1988. Las fuentes de información fueron las historias clínicas y las entrevistas con las madres en la maternidad. El análisis se realizó mediante regresión logística. En el modelo final los factores de riesgo incluidos fueron los siguientes: edad materna menos de 21 años o más de 35; edad gestacional menos de 38 semanas; resultado desfavorable del embarazo anterior; intervalo intergenésico previo de 12 meses o menos; tabaquismo; e hipertensión. Se presentan los valores del riesgo atribuible poblacional para los factores de riesgo incluidos en el modelo final. Esos factores deben emplearse para detectar a las gestantes con alto riesgo de dar a luz un niño de bajo peso, a las que debe brindarse mayor atención prenatal.

En el 2012, Msc. Reina María Villalón, Msc. Prudencia Villalón, Reina Aurora Ortiz y Dr. Guillermo Guilot Montes en el Policlínico Docente "Frank País García", en la ciudad de Santiago de Cuba, Cuba. Ejecutó un estudio con una muestra 162 neonatos y lactantes menores de un año, cuya investigación consistía en identificar los factores de riesgo que podían estar influyendo en la salud de los recién nacidos y menores de 3 meses, como resultado predominó el bajo peso al nacer y las cesáreas por distocias como factores biológicos, y el colecho como aspecto social; Como conclusión de este estudio las cesáreas pueden provocar perfusión placentaria insuficiente y favorecer la aparición del síndrome de dificultad respiratoria (apnea), la cual está asociada a la mortalidad infantil y el bajo peso al nacer, también la pos-madurez al nacer puede producir asfixia, síndrome de aspiración meconial e hipoglucemia neonatal. Además la mayoría de las

muertes neonatales son debidas a partos prematuros, asfixias del parto e infecciones. (MsC. Reina María Villalón Artirez, 2012)

En el 2013, Reyna Sámano, Jessica BurKrinky, Pamela Mar- Carranza, Bernarda Sánchez, Maricruz Tolentino, Estela Martínez, Rosa Zelonka, Selene Sam, Hugo Martínez, Ana Rodríguez, en el Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, realizaron un estudio a las adolescentes embarazadas, donde el objetivo principal fue asociar el trimestre de inicio de control prenatal y el zinc sérico consumido con algunas características neonatales. Se invitó a participar a un total de 450 adolescentes embarazadas pero solo el 88% de la población, concluyeron el seguimiento. El 59% de las participantes inició el control prenatal en el primer trimestre gestacional; de ellas, el 56% tuvo parto vaginal, 92% de neonatos fueron a término, 85% con peso adecuado y mayor consumo de zinc. Las concentraciones séricas de zinc a la semana 28 y 32 de gestación explicaron 35% el peso al nacer, 16% del perímetro cefálico, 25% de la edad gestacional y el 43% la longitud al nacer. En conclusión el control prenatal temprano se asoció específicamente a una mayor ingesta de zinc de las mujeres embarazadas, como también a una mejor absorción sérica de minerales que como resultado, dio un alto porcentaje de neonatos a término con peso, longitud y perímetro cefálico adecuado. (Reyna Sámano, 2013)

En Ecuador y Esmeraldas existen muchos factores de riesgos que influyen en el deterioro de la salud de los neonatos, principalmente influyen los antecedentes prenatales que como efecto interviene en la salud de los recién nacidos, pese a esto es importante realizar un adecuado manejo de las normas y protocolos de atención por todo el equipo de salud en especial el personal de enfermería que tiene un cuidado directo con el paciente, cabe recalcar que las normas de bioseguridad tiene un papel fundamental para contrarrestar la propagación de enfermedades que afectan la integridad de los neonatos.

BASES LEGALES

Organización mundial de la salud

Según la OMS proporciona directrices para el embarazo y el parto seguros y alienta a los

países a que las utilicen, con la finalidad de reducir la mortalidad materna para el año 2015 y de esta manera salvar la vida de aproximadamente 400 000 mujeres cada año.

Legislación Ecuatoriana / Constitución del Ecuador

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. La gratuidad de los servicios de salud materna.
2. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
3. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Plan del buen vivir

Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la población

Garantizar el bienestar de la población en diferentes aspectos como alimentación, salud, educación, ambiente y vivienda; a través de estrategias de promoción de un ambiente sano y prácticas saludables que contribuya en la mejora de las condiciones y hábitos de vida de la población.

Los **objetivos** planteados de la investigación son Identificar los determinantes que influyen en la salud de los neonatos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Provincia de Esmeraldas, determinar los antecedentes prenatales que influyen en la salud de los neonatos, describir los factores de riesgo que intervienen en la salud de los recién nacidos, identificar las principales causas que afectan a la recuperación del neonato, evaluar el cumplimiento del protocolo de atención Gineco – obstétrico que ofrece el personal de enfermería para evitar complicaciones en los neonatos, valorar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y procesos de atención brindada por el personal de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se realizó en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas, durante los meses de Junio hasta Septiembre del 2016, a las/os enfermeras/os que laboran en las institución y madres de los neonatos atendidos en dicha institución.

El diseño de esta investigación fue explicativo, descriptivo, analítico lo que permitió realizar la descripción del problema, permitiendo clasificar y ordenar las prioridades a fin de interpretar y describir los factores de riesgos materno – neonatal, que afectan la salud y cómo influyen estos en la recuperación de los recién nacidos, se analizó cada uno los determinantes que influyen en la salud del neonato como: antecedentes prenatales, intervenciones del protocolo de atención Gineco-obstétrico, procesos de atención de enfermería y normas de bioseguridad brindados por el personal de enfermería que laboran en las áreas de neonatología y Gineco-obstetricia.

La población fue de 50 madres de neonatos atendidos y personal de enfermería de las áreas de Neonatología y Gineco- obstetricia, que labora en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas. La muestra fue de 30 madres de los neonatos atendidos y personal de enfermería área de Neonatología y Gineco- obstetricia, los cuales fueron elegidos con el tipo de muestreo aleatorio simple.

Para la recolección de datos se aplicó las técnicas e instrumentos:

Revisión documental: A través de la revisión de las Historia Clínica de las madres de los neonatos, se obtuvo información sobre los antecedentes maternos neonatal, los cuales influye en la salud de los recién nacidos.

Observación: Mediante una ficha de observación, se visualizó la aplicación de protocolo gineco- obstetrico y normas de bioseguridad, causas que afectan a la recuperación del recién nacido para luego analizar los procedimientos que realizan los/as enfermeros/as a los neonatos.

Encuesta: A través del cuestionario que se aplicó al personal de enfermería y madres de familia se obtuvieron los datos sobre los factores de riesgo y las causas que influye en el estado de salud de los neonatos.

Para el procesamiento y tabulación de la información recolectada se utilizó Microsoft Excel.

Normas éticas: La información recolectada fue por medio de dicha institución.

Variables

Dependiente:

- ✓ Factores de riesgo
- ✓ Antecedentes prenatales
- ✓ Salud

Independiente:

- ✓ Área de neonatología
- ✓ Protocolo Gineco – obstetricia
- ✓ Bioseguridad

RESULTADOS

La muestra se obtuvo de la investigación realizada en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas, la cual estuvo conformada por 30 madres de los neonatos internados en dicha institución, y el personal de enfermería del área de neonatología y Gineco-obstetricia, donde se evidencio los factores que predisponían la salud de los neonatos como antecedentes prenatales, normas de bioseguridad y aplicación de proceso de enfermería.

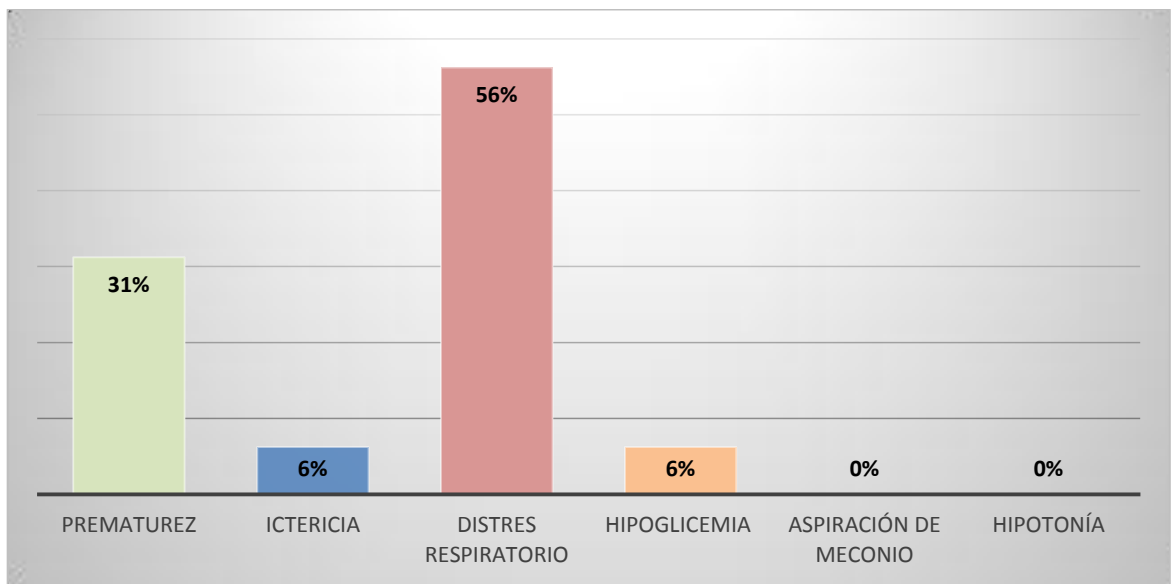


Figura 1: Distribución porcentual de las principales enfermedades que padecen los neonatos
Fuente: Historia clínica de los neonatos del área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

De las patologías principales están con mayor índice el 56% es distres respiratorio, seguido del 31% prematuréz y con el 6% hipoglicemia e ictericia; esto refleja que existen diferentes enfermedades por lo que los neonatos son internados en especial el distres respiratorio.

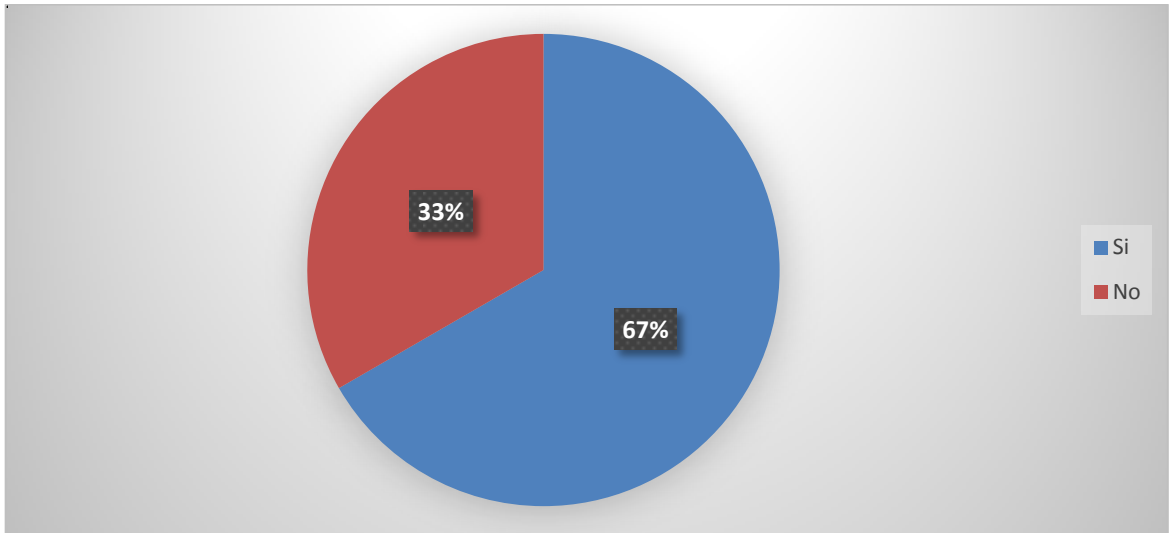


Figura 2: Distribución porcentual de la frecuencia de los factores de riesgo que influyen en los neonatos

Fuente: Encuesta a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

El 67% correspondiente a las madres de los neonatos internados manifestaron que conocen sobre los factores de riesgos que influyen en la salud de sus bebés, ya que el personal de enfermería y médicos tratantes les informaban; mientras el 33 % desconocen sobre los factores de riesgos.

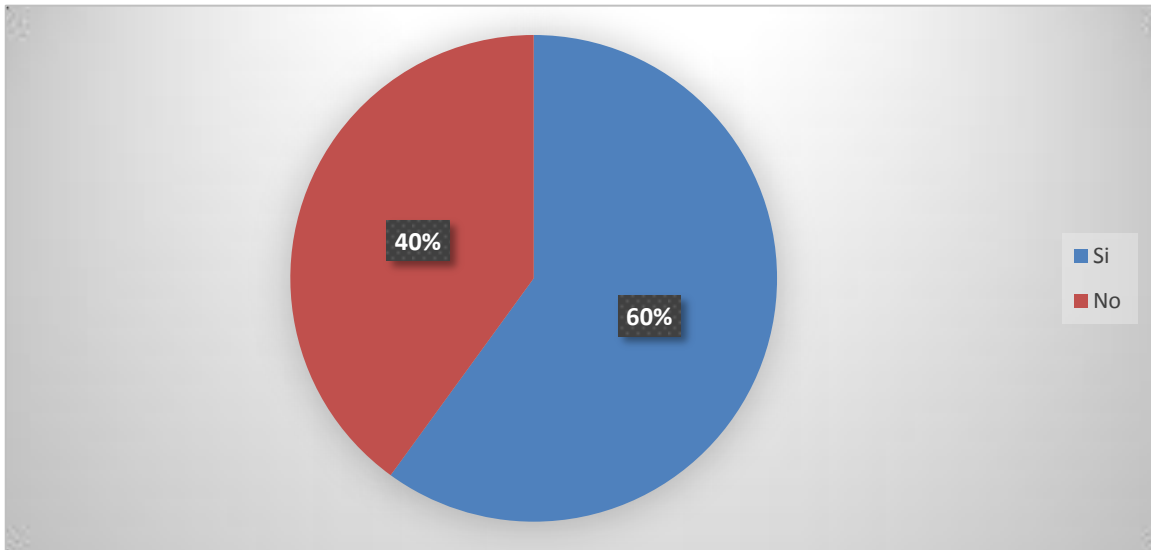


Figura 3: Distribución porcentual sobre presencia de patologías durante el embarazo

Fuente: Encuesta a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

El 60% de las madres de los neonatos madres encuestada, respondieron que durante la gestación si presentaron alguna patología, mientras que el 40% de las madres manifestaron que no habían presentado ninguna enfermedad, ya que no tenían ninguna causa para padecer alguna patología.

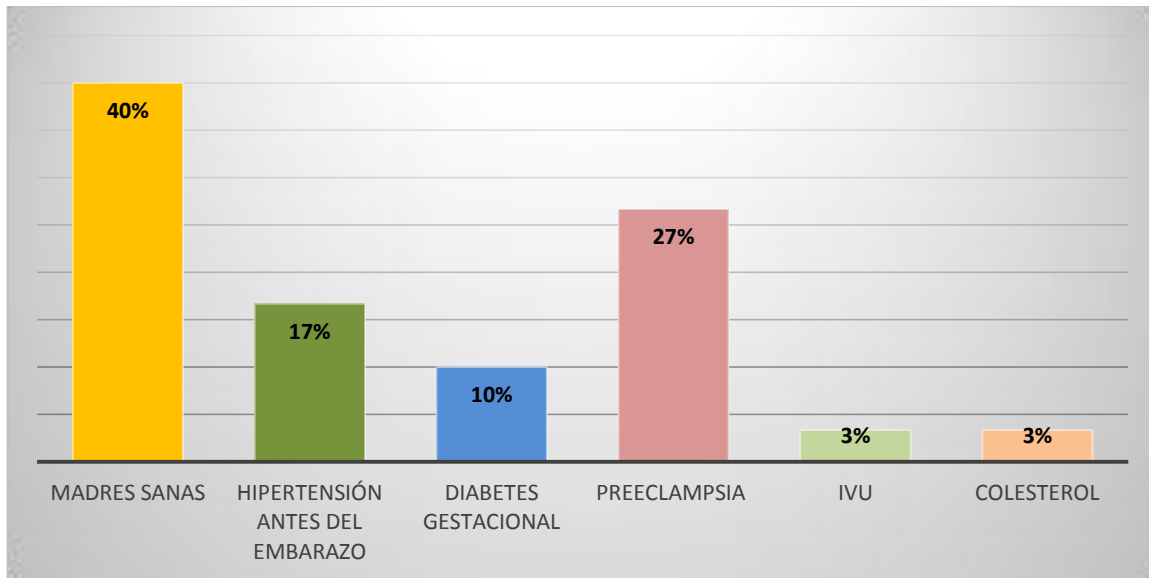


Figura 4: Distribución porcentual sobre presencia de patologías que presentaron las madres de los neonatos durante el embarazo.

Fuente: Encuesta a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

Entre las patologías más frecuentes que se presentaron las madres encuestadas, con mayor índice se refleja con el 40% son madres sana, siguiéndole el 27% la preeclampsia, el 17% corresponde a hipertensión antes del embarazo, 10% diabetes gestacional; por lo tanto las enfermedades que prevalecen son preeclampsia y la hipertensión, pero el mayor porcentaje son las madres sanas, lo cual es un indicador para asegurar y mejorar el estado de salud de los neonatos.

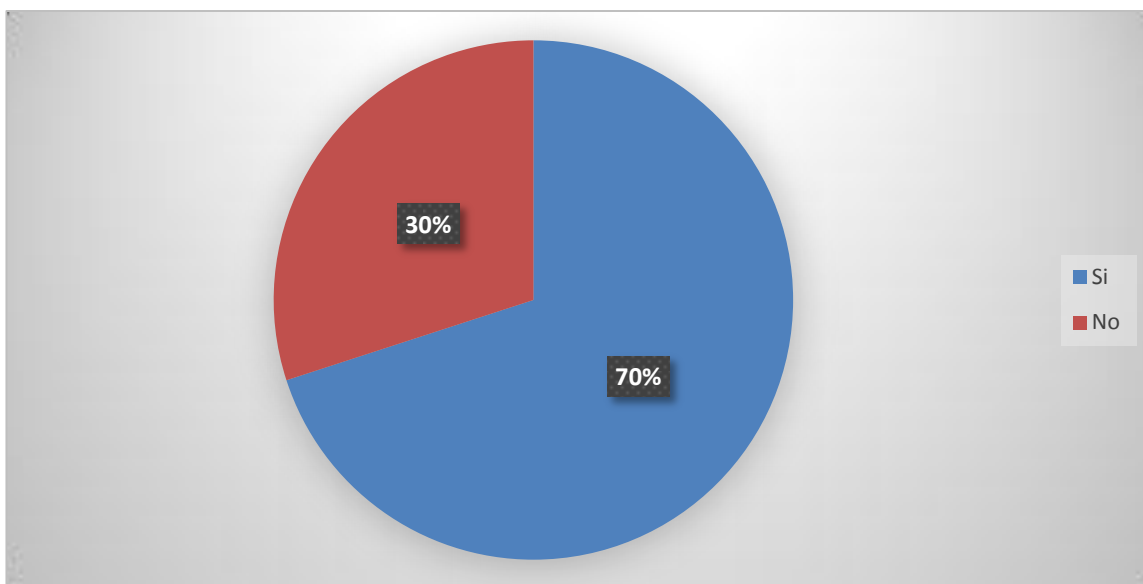


Figura 5: Distribución porcentual sobre los controles prenatales que se realizaron las madres de los neonatos durante el embarazo

Fuente: Encuesta a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

El 70 % de las madres encuestadas respondieron que si se habían realizado controles prenatales durante el embarazo, mientras el 30 % respondieron que no se habían realizado ningún control prenatal durante la gestación; esto se debe a que algunas madres desconocían que estaban en estado de gestación.

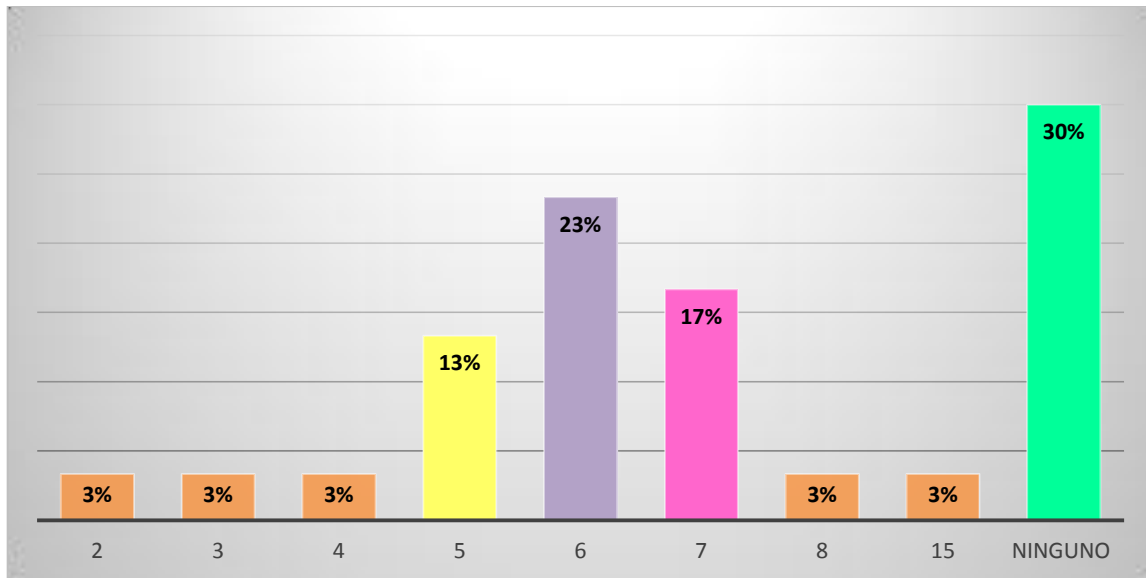


Figura 6: Distribución de porcentaje del número de controles prenatales que se realizaron las madres de los neonatos internados.

Fuente: Entrevista a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

En este gráfico se puede observar que 30% de las madres refirieron no haberse realizado controles prenatales, seguido del 23% con 6 controles prenatales, con 7 controles prenatales un 17%, mientras el 13% se realizaron 5 controles prenatales, y con el 5% se identifican que se efectuaron 2-3-4-8-15 controles, esto se debe a que algunas madres no sabían de su estado de gestación y por dicho motivo no acudían al centro de salud a realizarse los controles prenatales.

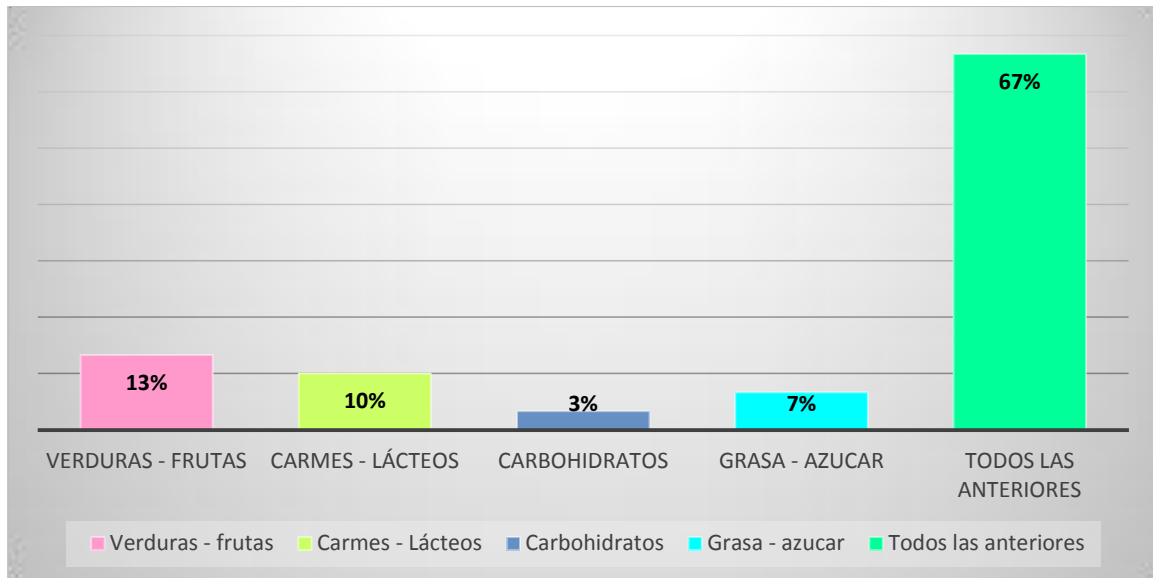


Figura 7: Distribución de porcentual de la frecuencia según el tipo de alimentos que consumieron durante el embarazo.

Fuente: Entrevista a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

En este gráfico se puede observar que con un 67 % las madres entrevistadas indicaron que se alimentan de todos los productos mencionados, con el 13 % verduras-frutas, seguido del 10% carnes-lácteos, y el 7% azúcares – grasas, ya que las entrevistadas refirieron alimentarse con los productos que alcanzaban para su carga familiar.

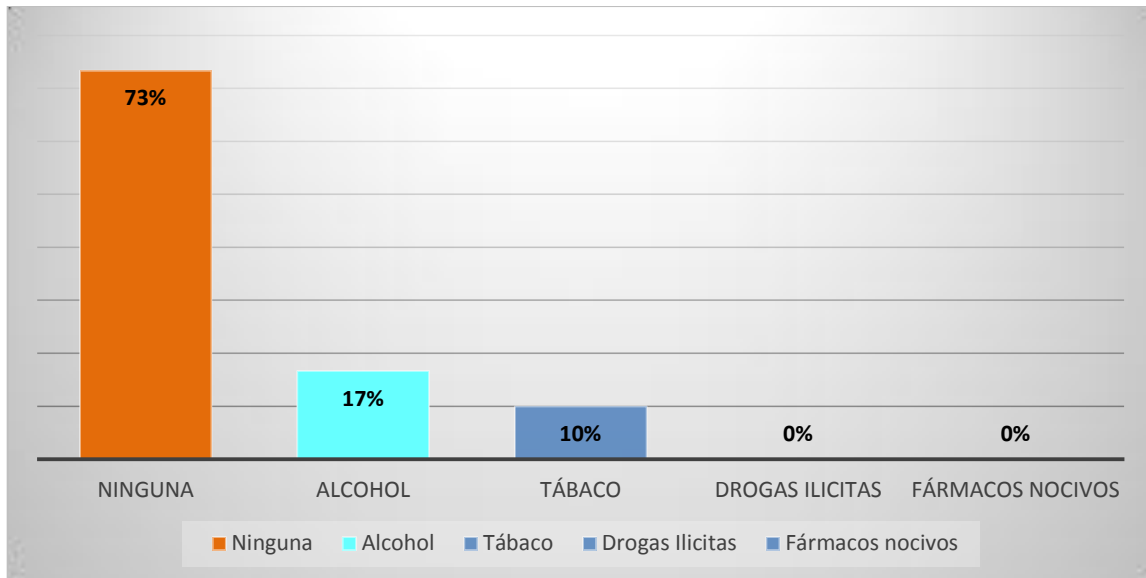


Figura 8: Distribución de porcentaje de la frecuencia de las sustancias toxicas que ingirió durante el embarazo

Fuente: Encuesta a madres de neonatos internados en el área de neonatología del HDTC de Esmeraldas.

En este gráfico podemos constatar que el 73 % de las madres de los neonatos no ingirió ninguna clase de sustancia tóxicas durante su embarazo, mientras que existe el 17 % que respondió haber ingerido alcohol, seguido de un 10% haber consumido tabaco dentro del estado de gestación.

RESULTADOS DE FICHA DE OBSERVACIÓN

Mediante la ficha de observación se pudo constatar que el personal de enfermería aplica el protocolo Gineco- obstetricia en algunas ocasiones, en otras no se puede debido a diferentes razones, siendo una de ellas la demanda de pacientes y el tiempo en que se necesita para dichos procedimientos.

Por otro lado el personal del área de neonatología realizaba un lavado de manos adecuado siempre que iban a realizar un procedimiento y manipulación del paciente y área, ya que es una área estéril aséptica, además la limpieza del área se realiza dos veces al día en el horario de mañana y tarde con la finalidad de mantener un ambiente desinfectado y aséptico; los químicos más utilizados fue la clorhexidina y cloro el cual sirven para la desinfección .En el área de neonatología se observó que el personal de enfermería aplica el proceso de atención de enfermería adecuadamente con la finalidad de contribuir a la recuperación y atención del paciente.

En cuanto al espacio e infraestructura del área de neonatología está dividida por secciones como: intermedios, estación de enfermería, preparación de biberones, críticos y sépticos. También cuenta con los equipos adecuados, donde cada paciente tiene sus respectivos equipos, para la monitorización y recuperación temprana.

Por medio de las historias clínicas se pudo recaudar información sobre los antecedentes prenatales de los niños que estaban hospitalizados, el cual se constató que la preclampsia e hipertensión lideraba el índice de antecedente prenatal, el cual tiene efecto en la salud del neonato.

DISCUSIÓN

Los datos obtenidos en la investigación fueron mediante los tipos de explicativo, descriptivo, analítico lo que permitió adquirir información en referente a los determinantes que influyen en la salud de los neonatos, de lo cual como resultado relevante el 67% de las entrevistadas tenían conocimientos de estos factores de riesgos, mientras el 33% desconocía sobre estos factores. Las patologías más frecuentes que padecían las madres de los neonatos, como resultado con un 27 % fue la preeclampsia que es una factor de riesgo prenatal .Se valoró por medio de las entrevistas al personal de enfermería del área de neonatología sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y procesos de atención brindada por el personal de enfermería ,cabe recalcar que por medio de la observación se valoró el cumplimiento del protocolo Gineco – obstétrico para evitar complicaciones en el neonato, las enfermeros(as) manifestaron que las patologías más frecuentes en los neonatos internados en igual puntaje se encontró con un (56%) el distres respiratorio, seguido del (31%) la prematuridad, 6% ictericia e hipoglicemia ; esto refleja que existen diferentes enfermedades por lo que los neonatos son internados en especial el distres respiratorio, con respecto a las utilización de las barreras necesarias de bioseguridad, el 100 % correspondiente a (16 enfermeras-os) respondieron que utilizan es decir que existe la adecuada protección de bioseguridad para el personal y el neonato, para evitar proliferación de gérmenes y futuras enfermedades, el 100 % de las enfermeras del área de neonatología respondieron que aplican el lavado de manos para la manipulación del neonato, usando el lavado de manos como barrera de seguridad para evitar la proliferación de gérmenes, para evitar re –infecciones en los neonatos, y mantener la integridad y bienestar del paciente, en cuanto al consumo frecuente de alimentos el 13% el consume de verduras- frutas,10% carnes- lácteos , 7% grasas – azúcares, seguidos del 3% que contiene los carbohidratos, 30% de las madres refirieron no haberse realizado controles prenatales, seguido del 23% con 6 controles prenatales , con 7 controles prenatales un 17%, mientras el 13 % se realizaron 5 controles prenatales, y con el 5 % se identifican que se efectuaron 2-3-4-8-15 controles

Estos resultados se relacionan con los estudios realizados por Jorge José Santos Pereira Solla, Rosana Aquino Guimarães Pereira, (Jorge José Santos Pereira Solla, 1997) María Guadalupe Medina, Lorene Louise S. Pinto y Eduardo Mota, cuyos resultados sobre los factores de riesgos fueron edad materna menor de 21 y mayor de 35, edad gestacional menos de 38 semanas; tabaquismo; e hipertensión; en lo que es semejante a este a los resultados de este estudio, ya que también se encontró como factor de riesgo la hipertensión con 17%; en lo que se trata de consumo de sustancias en este estudio el 73 % de las madres de los neonatos no ingirió ninguna clase de sustancia durante su embarazo, mientras que existe el 17 % que respondió haber ingerido alcohol , seguido de un 10% haber consumido tabaco dentro del estado de gestación, los cuales pueden ser un factor que predispone la salud del neonato, en el presente estudio los datos fueron diferentes por que el mayor porcentaje (73%) no consumían ningún tipo de sustancias toxicas.

Durante el proceso de la investigación, no se tuvo ningún tipo de limitaciones, puesto que las enfermeras de la institución y las madres de los neonatos colaboraron en las encuestas realizadas.

CONCLUSIONES

Con todos los resultados recabados realizamos un análisis donde se emite las conclusiones siguientes:

- Los antecedentes prenatales que presentaron durante el embarazo las madres de los neonatos hospitalizado con mayor incidencia fueron , la preclamsia e hipertensión, las patologías presentadas en la mayoría de las madres.
- Los neonatos identificados con dificultad en su recuperación, se debe a factores como: la asociación y/o presentación de varias patologías en un mismo momento afectando su estado de salud,
- Las principales causas que afectan a la recuperación de los neonatos fueron las patologías maternas asociadas, ya que muchos recién nacidos padecían patologías por los antecedentes patológicos de las madres.
- El cumplimiento del protocolo gineco- obstétrico se llegó a valorar por medio de la observación donde se pudo ver que el personal de enfermería en ocasión no realizaban el protocolo por la demanda de paciente.
- Las normas de bioseguridad y procesos de atención brindados por el personal de enfermería del área de neonatología fue muy satisfactoria, el cual fue aplicado de una forma correcta, con la finalidad de velar por el bienestar del paciente.

RECOMENDACIONES

- El personal de salud debe llevar a cabo con los protocolos de atención gineco-obstetrica ya que con todas estas intervenciones podemos evitar complicaciones e incluso muertes materno- infantiles.
- Al personal que labora en el hospital Delfina Torres de Concha es recomendable cumplir con las normas de bioseguridad, para la protección de nuestra integridad y la de los pacientes que día a día atienden en dicha institución, por medio de capacitaciones sobre las normas de bioseguridad, protocolos de atención de enfermería.
- Es muy importante enfatizar y concienciar a las madres en estado de gestación acudir a las madres a los controles prenatales ya que estos nos ayuda al personal de salud a detectar la aparición de patologías que predisponen la salud del recién nacido y de la madre.
- En las instituciones de salud es recomendable que realicen un Protocolo de la alimentación adecuada que debe llevar una embarazada con factores de riesgos o patologías asociadas en el embarazo para disminuir el índice de complicaciones materno- infantiles.
- Las autoridades del Hospital Delfina Torres de Concha deberían realizar cursos – talleres y capacitaciones para la manipulación de los aparatos tecnológicos que tiene la institución que en ocasiones no se le da el uso, por la sencilla razón de no saber cómo es el funcionamiento de dichos aparatos.

BIBLIOGRAFÍAS

Ballesté López, I., & Alonso Uría, R. M. (2004). *Factores de riesgo del recién nacido macrosómico*. *Revista Cubana de Pediatría*, 76(1), 0-0.

Castro López, F. W., Labarrere Cruz, Y., González Hernández, G., & Barrios Rentería, Y. (2007). *Factores de riesgo del Síndrome Dificultad Respiratoria de origen pulmonar en el recién nacido*. *Revista Cubana de Enfermería*, 23(3), 0-0.

Domínguez-Márquez, Octaviano. (2014). *La atención de la salud perinatal como reto de incorporación del principio de vulnerabilidad*. *Perinatología y reproducción humana*, 28(2), 97-101. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372014000200005&lng=es&tlng=es.

Fumero, R. Á., Cobas, L. R. U., & Aliño, M. (2001). Repercusión de los factores de riesgo en el bajo peso al nacer. *Resumed*, 14(3), 117-24.

García, Heladia J, Rodríguez-Medina, Xóchitl, Franco-Gutiérrez, Mario, Miranda-Novales, Guadalupe, & Villegas-Silva, Raúl. (2005). *Factores de riesgo asociados a infección del sitio quirúrgico en recién nacidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales*. *Revista de investigación clínica*, 57(3), 425-433. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000300006&lng=es&tlng=es.

Gómez, S. O., López-Vilchez, M. A., Ledo, F. D., Ponce, E. C., Rabasco, A. C., Collado, R. C., & Sierra, A. M. (2011). *Consumo de drogas durante la gestación y su repercusión neonatal*. Análisis de los períodos 1982-1988 y 2002-2008. *Medicina clínica*, 136(10), 423-430.

Laviña Rubio, Nuria.(2009). *Falta de oxigenación en los neonatos*. blog. Eroski Consumer Recuperado de: http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2009/08/22/187495.php

Morales, R., & Vega, A. J. (2005). Factores de riesgo materno asociados al parto pretérmino. *Rev Med IMSS*, 43(4), 339-342.

Morilla Guzmán, A. A., Tamayo Pérez, V. I., Carro Puig, E., & Fernández Braojos, L. S. (2007). *Enfermedad de la membrana hialina en Cuba*. *Revista Cubana de Pediatría*, 79(2), 0-0.

Ramón Urdaneta Machado, J., Quiroz Urribarrí, L., Cepeda de Villalobos, M., García, J., Guerra, M., Baabel Zambrano, N., & de Jesús Contreras Benítez, A. (2013, January). *Deficiencia de oligoelementos durante el primer trimestre del embarazo en Maracaibo, Venezuela*. *In Anales Venezolanos de Nutrición*(Vol. 26, No. 1).

Pérez-Toga, G. (2005). *Impacto del control prenatal en la morbilidad y mortalidad neonatal*. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*, 43(5), 377-80.

Rendón, M. T., Apaza, D. H., & Vildoso, M. T. (2012). *Incidencia y factores de riesgo de bajo peso al nacer en población atendida en hospitales del Ministerio de Salud del Perú*. *Ginecol Obstet Mex*, 80(2), 51-60.

Robles Robles, G. P., & Sanipatin Guachamin, L. S. (2016). *Aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención integral de enfermería en el servicio de Neonatología por las enfermeras profesionales del Hospital Provincial General Docente Riobamba período octubre 2015-febrero 2016*.

Rojo, R., Fanjul, M., García-Casillas, M. A., Corona, C., Tardáguila, A. R., Zornoza, M., ... & Angulo, J. M. (2012). *Infección de la herida quirúrgica neonatal: análisis de factores de riesgo*. *Cir Pediatr*, 25, 129-134.

Rosas, S. M., Velásquez, K. S. A., & Criollo, Á. R. V. (2014). *Prematurez: nociones relevantes y riesgo neurológico del prematuro*. *Revista Desafíos*,1(8).

San José Pérez, D. M., Mulet Bruzón, B. I., Rodríguez Noda, O., & Legrá García, M. (2011). *Factores maternos relacionados con el bajo peso al nacer*. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 37(4), 489-501.

Sánchez Bañuelos, Lucrecia Guadalupe, Pérez Gutiérrez, Javier, Tamariz Velázquez, Flor Elizabeth, & Delgado Rubio, Margarita. (2012). *Seguridad del neonato hospitalizado: Aproximaciones y propuestas*. *Enfermería universitaria*, 9(2), 27-36. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200004&lng=es&tlng=es.

Sámamo, Reyna, Bukrinsky-Corenstein, Jessica, Mar-Carranza, Pamela, Sánchez-Jiménez, Bernarda, Tolentino, Maricruz, Godínez-Martínez, Estela, Zelonka, Rosa, Sam, Selene, Martínez-Rojano, Hugo, & Rodríguez-Ventura, Ana Lilia. (2013). *Control prenatal y zinc sérico: su repercusión en el recién nacido de madres adolescentes. Perinatología y reproducción humana*, 27(1), 05-07. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000100002&lng=es&tlng=es.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (2009). Plan Nacional del Buen vivir 2009-2013

Solla, J. J. S. P., Pereira, R. A. G., Medina, M. G., Pinto, L. L. S., & Mota, E. (1997). *Análisis multifactorial de los factores de riesgo de bajo peso al nacer en Salvador, Bahía*. Revista Panamericana de Salud Publica, 2(1), 1-6.

Ticona Rendón, M., & Huanco Apaza, D. (2011). *Factores de riesgo de la mortalidad perinatal en hospitales del Ministerio de Salud del Perú*. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 37(3), 432-443.

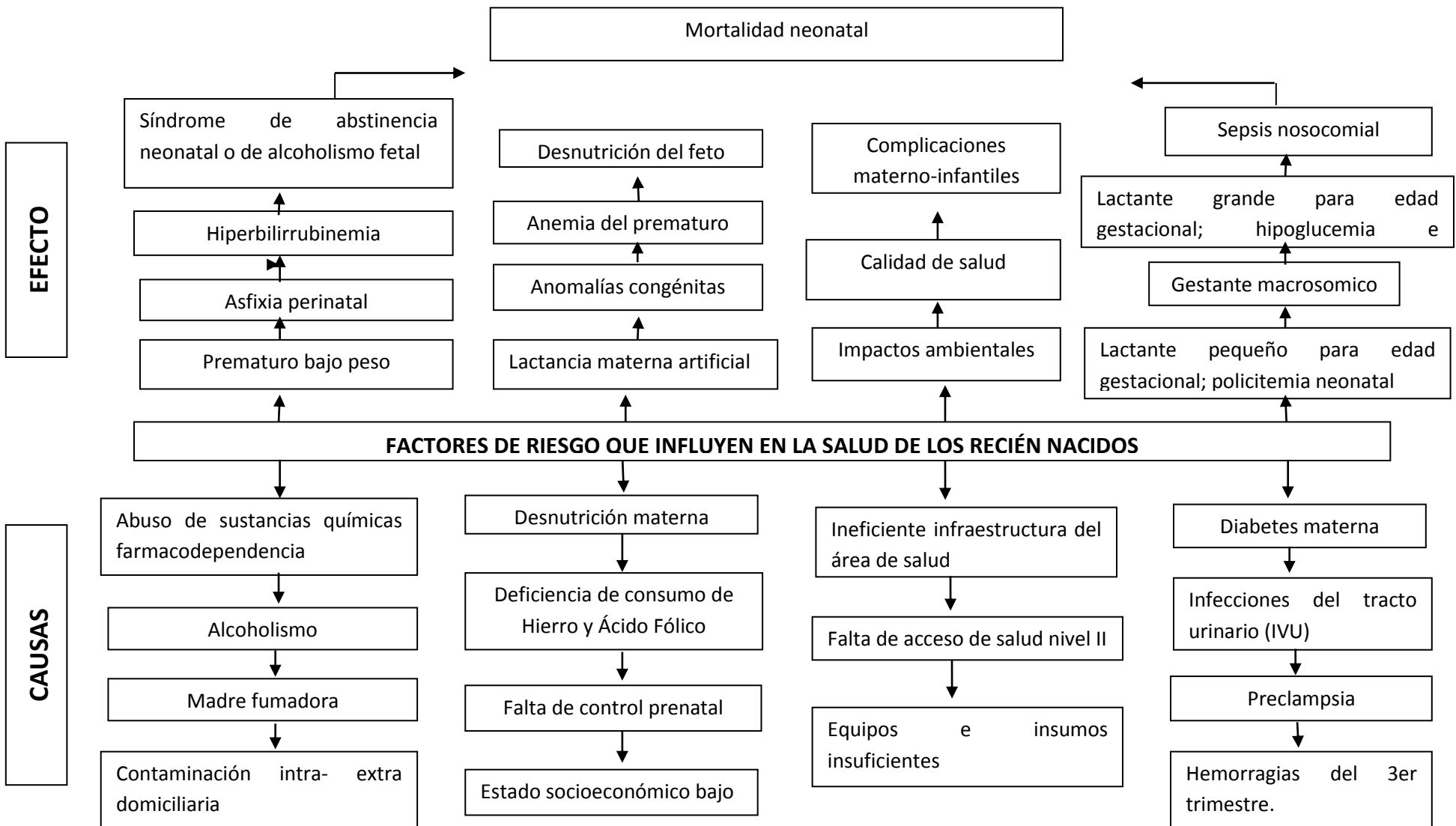
Velázquez Quintana, Nora Inés, Masud Yunes Zárraga, José Luis, & Ávila Reyes, Ricardo. (2004). *Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 61(1), 73-86. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010&lng=es&tlng=es.

Velázquez Quintana, Nora Inés, Masud Yunes Zárraga, José Luis, & Ávila Reyes, Ricardo. (2004). *Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 61(1), 73-86. Recuperado en 31 de mayo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010&lng=es&tlng=e

Villalón Artirez, R. M., Villalón Artirez, P., Ortiz Villalón, R. A., & Guillot Montes, G. (2012). *Principales factores de riesgo en la salud de niños menores de un año*. Medisan, 16(9), 1373-1377.

ANEXOS

Anexo 1 ÁRBOL DE PROBLEMA



Anexo 2 PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS			
1. DETALLES	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL
Tutora	1		
Lectores	2		
SUBTOTAL	3		
RECURSOS MATERIALES			
2. EQUIPOS			
Computadora	1	925.00	925.00
Cámara fotográfica	1	250.00	250.00
Impresora	1	200.00	200.00
SUBTOTAL	3	1375.00	1375.00
3. MATERIALES			
Lápiz	2	0.30	0.60
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	3	5.00	15.00
Cuaderno	1	1.00	1.00
Copias	60	0.03	1.80
Carpeta	1	0.50	0.50
Impresiones	800	0.20	160
Anillados	10	2.00	20.00
Internet	30	0.60	18.00
SUBTOTAL	911	10,08	218.70
4. TRANSPORTE	50	2.50	125.00
5. PAGOS A UNIVERSIDAD			
Matricula	1	167.45	167.45
Proyecto de grado	3	408.00	1224.00
SUBTOTAL	4	575.45	1391,45
TOTAL			3109.45

Anexo 3 CRONOGRAMA

ACTIVIDADES POR MES SEMANAS	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
	Semanas																															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del tema	■																															
Aprobación del tema				■																												
Elaboración del anteproyecto					■	■	■	■	■	■	■	■																				
Reunión con la tutora													■	■																		
Disertación de anteproyecto															■	■																
Correcciones de anteproyecto																	■	■	■													
Visita al Hosp. Delfina Torres																					■	■	■									
Aplicación de instrumentos																					■	■										
Tabulación																							■									
Realización de Corrección																							■	■								
Entrega de primer borrador																									■	■						
Entrega de segundo borrador																											■					
Corrección del segundo borrador																												■				
Entrega de segundo borrador																													■			
Entrega de tercer borrador																													■	■		
Disertación de tesis																																■

Anexo 4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DESCRIPCION	INDICADORES	ESCALA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
Analizar los determinantes que influyen en la salud de los neonatos hospitalizados en la unidad de investigación	Factores de riesgo	Es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión	<p>¿Ud. conoce sobre los factores de riesgos que influyen en la salud de los recién nacidos?</p> <p>¿Durante la gestación presento alguna patología?</p> <p>¿Cuáles son las principales enfermedades que padecen los neonatos internados?</p>	<p>SI NO</p> <p>SI NO Cuáles ?.....</p> <p>Prematurez Ictericia Distres respiratorio Hipoglucemia Aspiración de meconio Hipotonía</p>	Encuesta
	Antecedentes prenatales	Son diversos procesos y evaluaciones que se realizan de manera sistemática para estudiar el estado de salud de la embarazada y del feto.	<p>¿Cuáles son los antecedentes prenatales de los RN?</p> <p>Ud. se realizó controles prenatales durante el embarazo?</p>	<p>Preeclamsia Hipertensión Diabetes IVU</p> <p>SI NO ¿Cuántos?</p>	<p>Observación</p> <p>Encuesta</p>

			El personal de enfermería aplica el protocolo de Gineco – obstetricia.	Siempre A veces Nunca Otros	Observación
	Bioseguridad	Conjunto de medidas preventivas que tiene como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, pacientes y comunidad frente a diversos riesgos producidos por agentes biológicos, físico-químico y mecánico	¿Cuáles de las siguientes barreras de bioseguridad son las más utilizadas para el manejo del neonato?	Mascarilla Guantes Gorro Botas Bata estéril	Encuesta
			¿Ud. Aplica el lavado de manos para la manipulación del neonato?	SI NO	Observación
			¿En qué ocasiones realiza el lavado de manos?	ABIERTA	Encuesta
			¿Con que frecuencia realiza del lavado de manos?	Siempre A veces Nunca	

	<p>Área de neonatología</p>	<p>Espacio físico implementado para atender las necesidades y tratar patologías existentes en los neonatos</p>	<p>¿Cómo es el Espacio físico e infraestructura del área de neonatología?</p> <p>El área de neonatología tiene los suficientes aparato o equipos para la atención del RN</p> <p>Con que frecuencia realizan la limpieza del área</p> <p>¿Cuáles son los químicos más utilizado para la desinfección del área?</p> <p>¿Cuáles son las principales enfermedades que padecen los neonatos internados?</p>	<p>Muy bueno Bueno Regular Otro</p> <p>Nada Suficiente insuficiente Otros</p> <p>Diario Semanal mensual Otros</p> <p>Cloro Clorexidina Ambientadores</p> <p>Prematurez Ictericia Distres respiratorio Hipoglucemia Aspiración de meconio Hipotonía</p>	<p>Observación</p> <p>Encuesta</p>
--	-----------------------------	--	--	--	------------------------------------

	Salud	Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades	<p>¿Qué tipo de alimentos consumió durante el embarazo?</p> <p>¿Cuál fue su tipo de alimentos en mayor consumo durante el embarazo?</p>	<p>Verduras – frutas Carnes - lácteos carbohidratos grasas azucares Otros</p> <p>Verduras – frutas Carnes - lácteos carbohidratos grasas-azucares</p>	Encuesta
--	-------	---	---	---	----------

Anexo 5 ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA DE ESMERALDAS.

TEMA: DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LOS NEONATOS NACIDOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, DESDE JUNIO A OCTUBRE DEL 2016.

OBJETIVOS: Determinar los factores de riesgo que influyen en la recuperación atendida de los neonatos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Provincia de Esmeraldas

Fecha: Hora:..... Lugar de trabajo.....

1. ¿Cuáles son las principales enfermedades que padecen los neonatos internados?
 - a) Prematurez
 - b) Ictericia
 - c) Distres respiratorio
 - d) Hipoglucemia
 - e) Aspiración de meconio
 - f) Hipotonía

2. ¿Cuáles de las siguientes barreras de bioseguridad son las más utilizadas para el manejo del neonato?
 - a) Mascarilla
 - b) Guantes
 - c) Gorro
 - d) Botas
 - e) Bata estéril
 - f) Todas las anteriores
 - g) Ninguna

3. Ud. Aplica el lavado de manos para la manipulación del neonato

SI NO

4. ¿En qué ocasiones realiza el lavado de manos?
-

5. ¿Con que frecuencia realiza del lavado de manos?

Siempre a veces nunca

Anexo 6 ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE LOS NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DELFINA TIRRES DE CONCHA DE ESMERALDAS.

TEMA: DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LOS NEONATOS NACIDOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, DESDE JUNIO A OCTUBRE DEL 2016.

OBJETIVOS: Determinar los factores de riesgos prenatales que influyen en los neonatos nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas

Fecha: Hora:

Edad: Instrucción: Primaria Secundaria Superior Otro

1 ¿Ud. conoce sobre los factores de riesgos que influyen en la salud de los recién nacidos?

SI NO

2. ¿Durante la gestación presento alguna patología?

SI NO ¿Cuáles?

3. ¿Ud. se realizó controles prenatales durante el embarazo?

SI NO ¿Cuántos ?

4- ¿Qué tipo de alimentos consumió durante el embarazo?

- g) Verduras – frutas
- h) Carnes - lácteos
- i) carbohidratos
- j) grasas azucares
- k) todas las anteriores
- l) otros

5. ¿Cuál fue su tipo de alimentos en mayor consumo durante el embarazo?

Verduras- frutas Carnes- lácteos Carbohidratos Dulces –grasas

6. ¿Durante el embarazo ingirió alguna de las siguientes sustancias toxicas?

Alcohol Tabaco Drogas ilícitas Fármacos nocivos ninguno

Anexo 7 FICHA DE OBSERVACIÓN

TEMA: DETERMINANTES QUE INFLUYEN EN LA SALUD DE LOS NEONATOS NACIDOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, DESDE JUNIO A OCTUBRE DEL 2016.

OBJETIVOS: Describir cualitativamente los factores internos que influyen en la salud de los neonatos en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Provincia de Esmeraldas.

Fecha:.....

Hora:.....

Lugar o Área:.....

ASPECTOS A OBSERVAR	VALORACIÓN			
	Siempre	A veces	Nunca	Otros
El personal de enfermería aplica el protocolo de Gineco – obstetricia.				
Aplica el lavado de manos el personal de enfermería para el manejo del neonato				
¿Cómo es el Espacio físico e infraestructura del área de neonatología?	Muy bueno	Bueno	Regular	otro
El área de neonatología tiene los suficientes aparato o equipos para la atención del RN	Nada	Insuficientes	Suficientes	otros
¿Cuáles son los antecedentes prenatales de los RN?	Preclamsia	Hipertensión	Diabetes	IVU
Con que frecuencia realizan la limpieza del área	Diario	Semanal	Mensual	Otros
¿Cuáles son los químicos más utilizados para la desinfección del área?	Cloro	Clorexidina	Ambientadores	otros
El personal de enfermería realiza el proceso de enfermería				

Anexo 8 FOTOGRAFIAS

ENTREVISTA A LAS MADRES DE LOS NEONATOS INTERNADOS



ENTREVISTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE NEONATOLOGIA

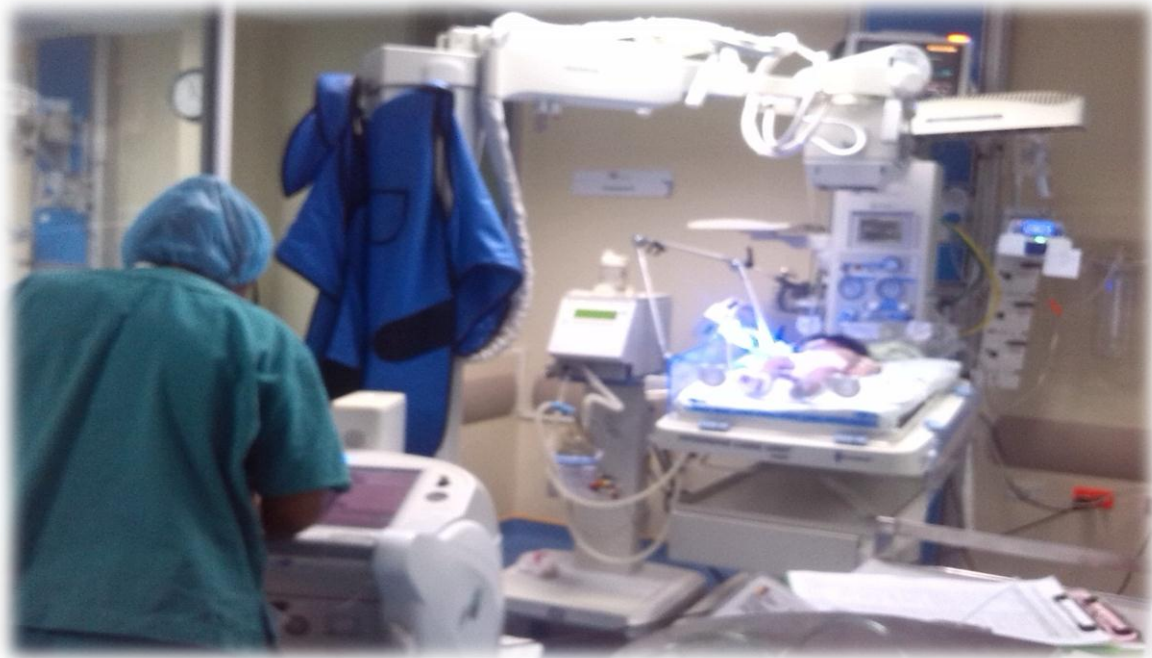


APARATOS ELECTRONICOS DEL AREA DE NEONATOLOGIA



RAYOS X





TERMOCUNA





“La felicidad es el sentido y el propósito de la vida, el objetivo general y el final de la existencia humana”

Aristóteles