



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA:**

**CUIDADO HUMANIZADO EN NEONATOS CON SÍNDROME DE  
DISTRÉS RESPIRATORIO. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN  
BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**LISSETTE JANINA GONZÁLEZ ROCAFUERTE**

**TUTOR:**

**LIC. ANDRES COCHEA DOMINGUEZ, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2024-2**

# TRIBUNAL DE GRADO

---

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

---

Lic. Yanelis Suarez Angeri, MSc.

**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Andrés Cochea Domínguez, MSc.

**DOCENTE TUTOR (A)**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 07 de Agosto del 2024

En calidad de tutora del proyecto de investigación **CUIDADO HUMANIZADO EN NEONATOS CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO, HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2023.** elaborado por la Srta. GONZÁLEZ ROCAFUERTE LISSETTE JANINA estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Andrés Cochea Domínguez, MSc.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por permitirme culminar mi carrera con éxito.

A mis padres y hermanos por siempre brindarme su apoyo de forma incondicional, alentándome para que siga con mis estudios en todos los momentos de mi vida.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena por los conocimientos impartidos durante este proceso.

*Lisette Janina González Rocafuerte.*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por un día más de vida, guiarme por el camino de la sabiduría y fortaleza y permitirme culminar una etapa muy importante en mi vida.

A mis padres, porque han sido mi pilar de apoyo y un ejemplo para seguir, por demostrarme que con sacrificio y esfuerzo todo se puede lograr, por enseñarme valores morales y de ética. A mi familia y amigos por acompañarme durante este trayecto mostrándome su cariño y comprensión en momentos difíciles, e impulsarme a seguir luchando por cumplir mis objetivos planteados.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por el conocimiento inculcando por sus docentes, siempre puestos y dispuestos a enseñar con nobleza, humanismo y calidad de persona, logrando formar nuevos profesionales cada día.

Y de manera especial al Hospital General Dr. León Becerra Camacho, a sus autoridades y personal de trabajo, por facilitarme la información necesaria para el desarrollo de este proyecto de investigación

*Lissette Janina González Rocafuerte*

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Lisette Janina González Rocafuerte

CI: 2450816166

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO.....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	X
ÍNDICE DE ANEXOS .....	XI
RESUMEN .....	XII
ABSTRACT .....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. El problema.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema .....	4
2 Objetivos.....	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos Específicos.....	4
3. Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1 Fundamento Referencial .....	7

2.2 Fundamentación teórica .....	9
2.2.1 Epidemiología .....	9
2.2.2 Fisiopatología.....	9
2.2.3 Escalas de medición .....	9
2.2.4 Cuidados de enfermería en distrés respiratorio.....	10
2.2.5 Cuidado enfermero.....	10
2.3 Fundamentación de enfermería.....	12
2.4 Fundamentación legal .....	12
2.5 Formulación de la hipótesis .....	15
2.6 Identificación y clasificación de variables .....	15
2.7 Operacionalización de variable.....	15
CAPÍTULO III .....	18
3. Diseño metodológico.....	18
3.1 Tipo de investigación .....	18
3.2 Métodos de investigación .....	18
3.3 Población y muestra.....	18
3.4 Técnicas de recolección de datos .....	18
3.5 Instrumento de recolección de datos.....	19
3.6 Validación y confiabilidad del instrumento .....	19
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	19
3.8 Aspectos éticos.....	19
CAPÍTULO IV .....	20
4. Presentación de resultados.....	20
4.1 Análisis y presentación de resultados .....	20
4.2 Comprobación de hipótesis.....	24

5. Conclusiones.....	25
6. Recomendaciones .....	26
7. Bibliografías .....	27
8. Anexos.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables .....	16
---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1 Cuidados humanizados aplicados en neonatos.....	20
Gráfico 2 Actividades aplicadas por el personal de enfermería .....	21
Gráfico 3 Nivel de conocimientos del personal de enfermería .....	22
Gráfico 4 Intervenciones de enfermería utilizadas en neonatos con SDR. ....	23

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Permiso de la institución.....	32
Anexo 2 Consentimiento informado.....	33
Anexo 3 Instrumento de recolección de datos.....	34
Anexo 4 Evidencias fotográficas.....	39
Anexo 5 Reporte del sistema de plagio (COMPILATIO) .....	40

## RESUMEN

El síndrome de dificultad respiratoria también conocida como distrés respiratorio, es una de las principales causas de morbimortalidad. El grupo de población mayor afectado son los recién nacidos prematuros. Esta patología es definida como la incapacidad para respirar debido a un daño inflamatorio en los pulmones y también por un déficit del surfactante que ocasiona inmadurez pulmonar, provocando un cierre alveolar, que conlleva a episodios críticos en las primeras semanas de vida de un recién nacido (RN). Por lo tanto, el cuidado humanizado que se le brinde durante este tiempo hospitalizado es de suma importancia para lograr ver resultados positivos y fiables. El objetivo es determinar los cuidados humanizados aplicados en neonatos con distrés respiratorio. La metodología de estudio fue cuantitativa, no experimental, con un enfoque descriptivo, observacional y transversal, con una población de 15 enfermeras/os que trabajan en el área de neonatología del Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Para poder obtener los resultados, se aplicó una encuesta donde se evidencio, por medio de gráficos en barras los principales cuidados que el personal de enfermería brinda en el hospital, donde se observa que, en relación con las intervenciones brindadas con respecto a la higiene, alimentación, vigilancia, barreras de protección, que ofrecen las enfermeras las realizan de acuerdo con las necesidades que requiere el neonato. Por esta razón, se llegó a la conclusión que el personal de enfermería tiene una experiencia laboral adecuada para trabajar dentro del área de neonatología, enfocando sus cuidados humanizados conforme a la demanda del neonato. Por consiguiente, como recomendación deben de brindar más capacitaciones a nivel del área u hospitalario para aumentar los conocimientos del personal de salud.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado; distrés respiratorio; intervenciones de enfermería; neonatos; recién nacido.

## ABSTRACT

Respiratory distress syndrome, also known as respiratory distress, is one of the main causes of morbidity and mortality. The older population group affected is premature infants. This pathology is defined as the inability to breathe due to inflammatory damage in the lungs and also by a deficit of surfactant that causes pulmonary immaturity, causing alveolar closure, that leads to critical episodes in the first weeks of a newborn's life (RN). Therefore, the humanized care provided during this time in hospital is of paramount importance to achieving positive and reliable results. The objective is to determine the humanized care applied in neonates with respiratory distress. The study methodology was quantitative, not experimental, with a descriptive, observational and transversal approach, with a population of 15 nurses/s working in the neonatology area of the General Hospital Dr. León Becerra Camacho. To obtain the results, a survey was applied where it is evidenced, by means of bar graphs, the main care that nursing staff provide in the hospital, where it is observed that, in relation to the interventions provided with respect to hygiene, Feeding, surveillance, protective barriers, which the nurses offer perform according to the needs of the newborn. For this reason, it was concluded that the nursing staff has adequate work experience to work in the neonatology area, focusing their humanized care according to the demand of the newborn. Therefore, as a recommendation they should provide more training at the hospital or area level to increase the knowledge of health personnel.

**Key words:** Humanized care; respiratory distress; nursing interventions; neonates; newborn.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de dificultad respiratoria es una enfermedad que afecta a los pulmones del neonato, como consecuencia limita la llegada de oxígeno en todo el cuerpo, causando un daño difuso en los capilares alveolares provocando una insuficiencia respiratoria severa con hipoxia arterial, convirtiéndose así en una de las principales complicaciones en neonatos prematuros, según la Organización Mundial de la Salud. En la actualidad cada año se han mostrado cifras de fallecimiento de 2.5 de recién nacidos en sus primeros 30 días de vida (Poquioma & Yanzapanta, 2021).

De acuerdo, con la Organización Panamericana de la Salud el síndrome de dificultad respiratoria es una de las causas de morbilidad relacionadas con recién nacidos prematuros, puesto que, existen datos de Latinoamérica y el Caribe donde se demuestran que hay un 52% de niños fallecidos en los primeros 28 días. Otro estudio realizado por The National Neonatal Perinatal Database Network, New Delhi: National Neonatology Froum of India, pone en evidencia que entre el 6% y el 10% de neonatos sufren de una enfermedad respiratoria siendo una de ellas el Síndrome Distrés Respiratorio (Cisneros, 2019).

En el País, según la información de la revista ecuatoriana de pediatría, el Síndrome Distrés Respiratorio, se ha convertido es una de las principales causas de muerte en neonatos, como dato relevante la mayoría de las muertes han sido durante el parto de las embarazadas, siendo estas prevenibles o tratables, poniendo en evidencia que el personal de salud debe brindar una atención oportuna para reducir el número de muertes infantiles (Quinteros, 2023).

Un estudio del año 2022, realizado en el Hospital León Becerra Camacho denominado factores de riesgo para el desarrollo de distrés respiratorio, demuestra que la ruptura prematura de membrana fue el factor de riesgo más frecuente de esta patología, también se pudo evidenciar que la mayoría del grupo de población afectada fue el sexo masculino en un 64%. Existen otros tipos de factores que se encuentran asociados a esta patología, entre los principales tenemos el peso y la edad gestacional al nacer, provocando una inmadurez pulmonar, disminuyendo el nivel de surfactante en los pulmones. Ente las complicaciones respiratorias que encontramos están: la ruptura alveolar neumotórax, hemorragia pulmonar, septicemia, entre otras; convirtiendo a esta patología en una de las principales causas de ingresos en el área de neonatología. A pesar del tratamiento

brindado con corticoides a los recién nacidos, se estima que el personal de salud debe brindar una atención integral de forma directa, para poder evitar el aumento de mortalidad de esta patología (Andramunio, 2022).

El profesional de enfermería que brinda cuidado en el área de neonatología debe de poseer habilidades formidables y competitivas e ir adquiriendo nuevos conocimientos sobre el tipo de atención humanizada que se le brinde al neonato con síndrome de distrés respiratorio. Logrando identificar problemas reales o de riesgo dándole su respectivo seguimiento. Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de velar por la salud y seguridad del neonato, puesto que las intervenciones que brindar permiten que se adapten de forma más rápida a su entorno, facilitando el control de ruidos externos y de la luz, favoreciendo una alimentación adecuada por medio de leche en fórmula o fomentando la lactancia materna exclusiva, manteniendo al neonato estable hemodinámicamente y desarrollando una buena función pulmonar protectora. (Poquioma & Yanzapanta, 2021).

El tratamiento neonatal con surfactante, las intervenciones de enfermería, el cuidado humanizado y la asistencia, deben de mejorar la supervivencia logrando disminuir el número de muertes neonatales. Para proporcionar un correcto cuidado humanizado se debe seguir las diferentes fases del Proceso de Atención de Enfermería entre ellas la valoración, por medio de esta podemos identificar los diagnósticos de enfermería, priorizando su abordaje a través de planes de cuidado con taxonomía NANDA NIC – NOC, para poder ejecutar las intervenciones, obteniendo resultados positivos. Al aplicar un correcto proceso de atención de enfermería el neonato recibió un cuidado de calidad (Salazar & Vega, 2022).

Por lo tanto, dentro del Hospital León Becerra Camacho se pretende investigar sobre los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería en neonatos con síndrome de distrés respiratorio. El principal objetivo es determinar el cuidado humanizado aplicados a neonatos, se pretende medir el nivel de conocimiento del personal a cargo del área e identificar las actividades de enfermería que se aplican a este grupo de estudio. Por de medio de un método observacional, descriptivo, inductivo y retrospectivo. Logrando brindar cuidados humanizados necesarios dentro del área y que intervenciones debemos priorizar para disminuir la incidencia de esta patología.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### *1.1 Planteamiento del problema*

El síndrome de dificultad respiratoria también conocida como distrés respiratorio, es una de las principales causas de morbilidad. Dentro del grupo de población que mayor afecta es en los recién nacidos prematuros. Esta patología es definida como la incapacidad para respirar debido a un daño inflamatorio en los pulmones y también por un déficit del surfactante debido a inmadurez pulmonar, ocasionando un cierre alveolar, produciendo episodios críticos en las primeras semanas de vida de un recién nacido (RN). Por lo tanto, el cuidado que se le brinde durante este tiempo hospitalizado es de suma importancia para lograr ver resultados positivos y fiables. (Alcalá, 2021).

Una de las principales causas de morbilidad en los neonatos es el distrés respiratorio. Según Paula:

Esta se da con mayor frecuencia en los recién nacidos prematuros (<37 semanas de gestación y/o <2,5kg) y muchas veces precisan ingreso en unidades de cuidados intensivos, lo que conlleva grandes consecuencias para ellos. (Alcalá, 2021)

La incidencia del SDR a nivel mundial es de 2 a 12.8 por cada 100.000 neonatos, cuya mortalidad ha aumentado del 20 al 30% en los últimos años, lo cual resulta perjudicial para la salud disminuyendo la tasa de natalidad, aumentando el número de muerte por año (Llor & al, 2022).

La (Unicef, 2021) afirma lo siguiente:

Las últimas cifras disponibles para la mortalidad neonatal estimada corresponden al 2019 y fueron de 19.4 por 1,000 nacidos vivos en contraste con la mortalidad neonatal en Latinoamérica, que en ese mismo año fue de 9 por 1,000 nacidos vivos. Las causas de esas muertes en el país corresponden a distrés respiratorio y sepsis, las cuales son totalmente evitables.

En países Latinoamericanos como Chile el Síndrome de Distrés Respiratorio neonatal causa alrededor del 7 a 10% de ingresos en áreas de cuidados intensivos neonatales, se estima que un 70 % de defunciones pediátricas ocurre durante la primera

semana al nacer, 70% entre las 22 y 25 semanas de gestación, al 66% entre las 28 y 29 semanas y al 57% de entre las 30 y 31 semanas; sin embargo, la tasa de incidencia se reduce en prematuros tardíos posteriores a la semana 34 y 37 de gestación (Calderón, 2019).

En Ecuador hay 11,2 muertes por cada 1.000 recién nacidos vivos. En relación con los factores asociados a esta patología consta el bajo peso bajo al nacer y la edad gestacional. Los factores asociados al distrés respiratorio en los prematuros pueden presentarse por inmadurez pulmonar, además, es común la disminución del surfactante a nivel pulmonar (Quinteros, 2023).

El Hospital León Becerra Camacho, cuenta con un área de Neonatología, que se encarga de ofrecer cuidados individualizados y humanizados al recién nacido. El distrés respiratorio es una de las complicaciones más prevalentes en el RN, esta patología se debe a muchos factores como: parto por cesarí, parto prolongado, asfixia fetal, recién nacido prematuro; poniendo en riesgo la vida del neonato.

Por todo lo anterior expuesto, comprendiendo de mejor forma esta patología y su incidencia, se realizará un trabajo de investigación en relación con neonatos que padecen distrés respiratorio recopilando información concreta y específica, por medio de encuestas y entrevistas. La presente investigación tiene como objetivo determinar los cuidados humanizados aplicados en neonatos con distrés respiratorio

## ***1.2 Formulación del problema***

¿Cuáles son los principales cuidados humanizados aplicados en neonatos con Síndrome de Distrés Respiratorio, Hospital General Dr. León Becerra Camacho, 2023?

## **2 Objetivos**

### ***2.1 Objetivo General***

Analizar los cuidados humanizados en neonatos con síndrome de distrés respiratorio. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro 2023

### ***2.2 Objetivos Específicos***

1. Identificar las actividades de enfermería aplicadas para mejorar la calidad de vida en el neonato con distrés respiratorio.

2. Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería al brindar cuidado humanizado en neonatos con distrés respiratorio.
3. Establecer la relación enfermero-paciente en neonatos con síndrome de dificultad respiratoria mediante las intervenciones de enfermería

### **3. Justificación**

El presente estudio pretende dar a conocer mediante la demostración de datos estadísticos el tipo de cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a neonatos con síndrome de dificultad respiratoria en el área de neonatología del Hospital León Becerra Camacho, que tipo de cuidados priorizaran mediante la valoración, las acciones que realizan para mejorar la calidad de vida del neonato durante su estancia para su recuperación, y que tipo de manejo o soporte proporcionan para disminuir la incidencia de esta enfermedad en el hospital. La cual se realizó por medio de varias revisiones bibliográficas acerca de esta enfermedad para conocer más su etiología, patología y las intervenciones de enfermería aplicadas en el grupo de estudio.

Actualmente el nivel de incidencia de esta patología ha incrementado, trayendo consigo diferentes tipos de complicaciones y consecuencias, que se generan al no llevar un adecuado control durante el periodo de embarazo. Por lo que, se pretende lograr determinar los cuidados humanizados que sean más eficaces para instruir y concientizar por medio de conocimiento científicos y validados al personal de enfermería, para que puedan aplicarlos brindándoles a las madres embarazadas un mejor control durante esta etapa.

Mediante esta investigación los beneficiarios fue el personal de enfermería y los recién nacidos, al conocer que tipo de cuidado humanizado se pueden implementar para tener un manejo adecuado de esta enfermedad, brindando una atención integral y de calidad, contribuyendo de manera proactiva en la atención de neonatos diagnósticos con esta patología, logrando disminuir la morbimortalidad que existe actualmente.

El desarrollo de este trabajo de investigación es factible al ser, el síndrome de distrés respiratorio es una enfermedad frecuente dentro de este grupo de población, se obtuvo información por medio de las historias clínicas del neonato y del personal de enfermería a cargo del área logrando captar todos los cuidados humanizados enfermeros que se brindaron en estos pacientes, el viable porque existió apoyo por parte de la

institución para llevar a cabo este trabajo, y los instrumentos de evaluación y encuestas estuvieron acorde al presupuesto para lograr completar los objetivos planteados.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1 *Fundamento Referencial*

El síndrome de distrés respiratorio se ha convertido en una de las patologías más frecuentes en el área de neonatología del hospital León Becerra Camacho, causando gran impacto en la población por ser una de las principales causas de morbilidad dentro de lo recién nacidos.

León y Palacios (2020) realizaron una investigación denominada: “Prevalencia del síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos”, con el siguiente objetivo establecer la prevalencia del síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido en el Hospital José Carrasco, fue un estudio de tipo descriptivo transversal observacional que se realizó por medio de la revisión de historia clínicas de los RN, en donde se pudo evidenciar que la prevalencia de SDR fue del 14, 90%, teniendo como resultado una prevalencia de taquipnea del 8,28% es decir una frecuencia transitoria de 83/1.000 nacidos vivos, y una membrana hialina del 4,29 % con una frecuencia de 43/1.000. Entre los principales factores de riesgo que se pudieron encontrar en el estudio son: cesaría sin trabajo de parto, trastornos hipertensivos, mayor a 35 años y cesaría anterior. También existe un mayor número de prominencia en el sexo masculino, parto por cesaría, que el RN tenga menos de las 37 semanas de gestación y pese menos a 2,5kg.

Arreaga y Baque (2020) en su tesis titulada: “Factores asociados al síndrome de distrés respiratorio en neonatos hospitalizados en el área UCIN en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil” esta investigación tuvo un estudio tipo cuali-cuantitativo, de corte transversal y retrospectivo, la cual tiene como objetivo determinar los factores asociados al síndrome de distrés respiratorio en neonatos hospitalizados en el área de UCIN del hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, también se usó como instrumento metodológico la observación indirecta para la recolección de datos, con una muestra de 150 neonatos durante el periodo establecido. Como resultado se obtuvo que los factores maternos como los neonatales se encuentran muy asociados entre ellos, lo cual provoca un alto porcentaje para la aparición del distrés respiratorio, ya que dicha relación con la aparición de enfermedades durante el nacimiento, y las comorbilidades que presenta el neonato ayuda a aumentar la incidencia de este.

En la investigación de Álvarez y Berrios (2020) titulada: “Prevalencia de etiologías del Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido. Perfil materno y neonatal en centro Neonatal” dentro de la investigación el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de las etiologías del SDR y las características maternas y neonatales de los recién nacidos (RN) sometidos a SDR en un Hospital Neonatal de Alta Complejidad, en 2014. El estudio es descriptivo, retrospectivo y transversal. El instrumento metodológico utilizado son las historias clínicas de los recién nacidos con SDR, como resultado la prevalencia de SDR correspondió al 2,7%, siendo la Taquipnea Transitoria la etiología más frecuente (58,2%). Entre las características maternas destaca la edad con una mediana de 27 años. El tipo de parto más frecuente fue la cesárea con un 69,5%. Las características neonatales más relevantes son el sexo masculino, la edad gestacional entre 34 y 36 semanas y una mediana de 17 días de hospitalización. El síndrome se asocia a una letalidad del 3,2%, siendo la principal etiología implicada la Enfermedad de Membrana Hialina. En conclusión, casi se triplica la prevalencia del SDR.

Otra investigación de Abdel-Latif y otros (2021) con el tema: “Terapia con surfactante a través de un catéter delgado en recién nacidos prematuros con síndrome de dificultad respiratoria o con riesgo de padecerlo” el objetivo es intubación y administración de surfactante a través de un tubo endotraqueal fue realizado en neonatos prematuros no intubados con SDR establecido o con riesgo de desarrollar SDR. El estudio es de tipo descriptivo, analítico y transversal. Como resultado la administración de surfactante a través de un catéter delgado en comparación con la administración a través de un ETT se asocia con un riesgo reducido de muerte, menos intubación en las primeras 72 horas y una menor incidencia de complicaciones mayores y mortalidad hospitalaria. Los datos sugieren que el tratamiento con surfactante a través de un catéter delgado puede ser preferible a la terapia con surfactante por ETT.

En la provincia de Esmeralda se realizó un estudio sobre la “Evolución del síndrome de dificultad respiratoria en neonatos”, su objetivo es analizar la evolución del síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA) en neonatos pretérminos del área de cuidados intensivos del Hospital General Delfina Torres de Concha. Las técnicas utilizadas son el estudio documental y la encuesta, donde se concluyó que existe una correlación entre las complicaciones graves de los recién nacidos y la mortalidad neonatal. Debido a la relación en el ámbito familiar y social de la muerte de neonatos y a la frecuencia de los trastornos respiratorios en la morbimortalidad de los recién nacidos,

es necesario realizar estudios que impulsen la prevención y el diagnóstico oportuno dentro de este entorno (Zambrano & Caicedo, 2021).

## **2.2 Fundamentación teórica**

### **2.2.1 Epidemiología**

Según la Guía de práctica Clínica del (Ministerio de Salud, 2019) “La incidencia de SDR se estima en 5-10% de los RN prematuros. En el grupo de menos de 1.500 gramos corresponden aproximadamente al 50%. La incidencia y gravedad aumentan al disminuir la edad gestacional, presentándose una incidencia del 80 – 90% en el menor de 28 semanas. La incidencia es mayor en varones, nacidos por cesárea y en los segundos gemelos, también pueden presentarse este cuadro en RN de mayor edad gestacional, hijos de madre diabética con mal control metabólico y RN con asfixia perinatal” por lo que podemos considerar que la prematurez es el principal factor de riesgo, puesto que los RN al nacer con bajo peso y en edad gestacional inadecuada se encuentran más propensos a adquirir enfermedades respiratorias intrahospitalarias (Sanchez y otros, 2021).

### **2.2.2 Fisiopatología**

La fisiopatología del SDR como bien sabemos el principal mecanismo de padecimiento es la ausencia de surfactante a nivel de la interface aire- líquido dentro del alveolo, lo cual genera un aumento de la tensión superficial del mismo, y como consecuencia se produce un colapso del alveolo en la aspiración, no quedando volumen residual funcional. Después de esto se crea un shunt de derecha a izquierda causado por la hipoxia la cual amplía la permeabilidad capilar, creando un edema por necesitar surfactante (Romero, 2022).

Arreaga y Baque (2020) manifiesta que “Esto crea un cúmulo de material abundante en proteínas, en la parte interna del alveolo que en pocos instantes de existencia viste la superficie de aquello. El efecto más común es la inmadurez pulmonar y sus sistemas enzimáticos que ayudan en la elaboración de porciones acordes de surfactante en los neumocitos grado 2. También la creación de surfactante podría comprometerse debido a la presencia de asfixia, meconio o edema, diabetes e hipotermia”.

### **2.2.3 Escalas de medición**

Entre las escalas que utilizamos para poder valorar la dificultad respiratoria en recién nacido se encuentra la de Silverman-Anderson, también podemos utilizar otro tipo

de escala como lo es la de Downes. Con estas escalas se puede lograr un diagnóstico rápido de la dificultad respiratoria, así como el nivel de gravedad que presenta el neonato, puesto que conociendo el nivel de gravedad se puede llegar a una toma favorable con respecto al manejo del paciente. La escala de Downes se usa para valorar neonatos prematuros como a término (Molina y otros, 2019).

#### ***2.2.4 Cuidados de enfermería en distrés respiratorio***

##### **Actividades de enfermería**

- ✓ Monitorización permanente de signos vitales (FC 40-60) y saturación del recién nacido.
- ✓ Vigilancia de los músculos accesorios para respirar, aleteo nasal, disnea
- ✓ Favorecer la termorregulación y controlar pérdidas de calor
- ✓ Respiración con los labios fruncidos
- ✓ Prolongación de las fases espiratorias
- ✓ Aumento del diámetro anteroposterior
- ✓ Frecuencia respiratoria / minuto: o Niños: < 25 ó > 60
- ✓ Cianosis.
- ✓ Protección térmica (mantas térmicas, cunas caleo, cunas radiantes, método piel con piel, de la madre con el lactante).
- ✓ Evaluación de signos de problemas de salud graves o necesidades de atención adicional (bajo peso al nacer).
- ✓ Mantener vía área permeables (aspiración de secreciones con erillas- aspiración por sonda abierta o serradas).
- ✓ Hidratación de fosas nasales.
- ✓ Administración o preparación de oxígeno (humificador y cánula nasal neonatal, ventilación mecánica asistida) y valoración de los mismos.
- ✓ Requerimiento hídrico (colocación de vía umbilical venosa y arterial, canalización de vía percutánea o colocación de vía periférica según condición) (Figuroa, 2022).

#### ***2.2.5 Cuidado enfermero***

##### **Valoración de enfermería**

El profesional de enfermería, durante la evaluación, utiliza la observación entrevista estructurada o personalizada y un examen físico focalizado y/o examen

físico general que se realiza en la dirección cefalocaudal. Durante la recogida de datos del paciente que los necesiten tenga en cuenta que es útil completar la evaluación de enfermería obteniendo a través de "escalas estandarizadas de evaluación de la salud" de las áreas físicas, mentales, sociales y espirituales según sea necesario para cada usuario.

### **Diagnóstico de enfermería**

Es la etapa del PAE en la que el profesional de enfermería emite un juicio clínico relacionado con una respuesta humana a las circunstancias de salud, procesos vitales o susceptibilidad a esa respuesta por parte de un individuo, cuidador, familia, grupo o comunidad, es decir, es una conclusión sobre las necesidades, preocupaciones y problemas de salud de un paciente (Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 2023).

### **Planificación de enfermería**

Consiste en el desarrollo de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas humanas del usuario sano o para evitar, reducir o corregir las respuestas del enfermo identificado en el diagnóstico de enfermería. Esta etapa comienza después de que se realiza el diagnóstico y concluye con la documentación del plan de atención.

### **Intervenciones de enfermería**

Es la etapa en que se lleva a cabo la implementación del plan de cuidados de enfermería, lo que contribuye para que la persona sana o enferma pueda alcanzar resultados esperados en la práctica de enfermería. Consta de tres fases importantes: a) preparación, b) ejecución (implementación de las intervenciones), c) documentación.

### **Evaluación de enfermería**

En la evaluación se realiza una comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados que se están esperando. En el caso de evaluar, la enfermera debe emitir un juicio de a) Alcance de los resultados sensibles a la práctica de enfermería que se redactaron en la etapa de planificación utilizando la taxonomía NOC, b) los indicadores que el usuario muestra de cuidados post-enfermería, c) la puntuación de cambio basada en la puntuación

objetivo planificada, d) las recomendaciones para completar o continuar con el plan de cuidados de enfermería y/o cambios del mismo (Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 2023).

### ***2.3 Fundamentación de enfermería***

Entre los modelos que se tomó de referencia para sustentar el presente estudio tenemos el de Virginia Herdenson de las 14 necesidades básicas.

Por medio del modelo de Virginia Henderson vamos a poder observar el proceso, y los cuidados de manera humanista que brinda el profesional de enfermería, como propósito es brindar ayuda al paciente para que pueda cumplir con sus actividades cotidianas, en este caso como personal enfermero debemos de ayudar al neonato a sobrellevar los cambios fisiológicos que tenga en su salud (Quinde, 2020).

Este modelo nos va a permitir identificar que necesidades humanas se encuentran afectadas en el neonato con distrés respiratorio, recolectando información verídica y real, para elaborar planes de cuidado individuales reconociendo y priorizando las necesidades afectadas (Arrés, 2022).

### ***2.4 Fundamentación legal***

Dentro de la constitución del Ecuador podemos encontrar diferentes normas y artículos los cuales protegen y amparan la salud de la población ecuatoriana.

El cual tenemos según la Constitución de la República del Ecuador (2021) el art. 3 “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”. El cual nos da a conocer que todas las personas tienen derecho que les brinden una atención digna haciendo énfasis en el ámbito de la salud.

También encontramos el

Art. 32 La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Como personal de salud debemos lograr garantizar una vida sana y salud óptima, alcanzando una calidad de vida favorable.

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 386.- El sistema comprenderá programas, políticas, recursos, acciones, e incorporará a instituciones del Estado, universidades y escuelas politécnicas, institutos de investigación públicos y particulares, empresas públicas y privadas,

organismos no gubernamentales y personas naturales o jurídicas, en tanto realizan actividades de investigación, desarrollo tecnológico, innovación.

Art. 387.- Será responsabilidad del Estado: 1. Facilitar e impulsar la incorporación a la sociedad del conocimiento para alcanzar los objetivos del 27 régimen de desarrollo. 2. Promover la generación y producción de conocimiento, fomentar la investigación científica y tecnológica, y potenciar los saberes ancestrales, para así contribuir a la realización del buen vivir, al sumak kawsay. 3. Asegurar la difusión y el acceso a los conocimientos científicos y tecnológicos, el usufructo de sus descubrimientos y hallazgos en el marco de lo establecido en la Constitución y la Ley. 4. Garantizar la libertad de creación e investigación en el marco del respeto a la ética, la naturaleza, el ambiente, y el rescate de los conocimientos ancestrales. 5. Reconocer la condición de investigador de acuerdo con la Ley (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

#### Ley orgánica de salud

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 15.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con otras instituciones competentes y organizaciones sociales, implementará programas para la prevención oportuna, diagnóstico, tratamiento y recuperación de las alteraciones del crecimiento y desarrollo.

Art. 201.- Es responsabilidad de los profesionales de salud, brindar atención de calidad, con calidez y eficacia, en el ámbito de sus competencias, buscando el mayor beneficio para la salud de sus pacientes y de la población, respetando los derechos humanos y los principios bioéticos. Es su deber exigir condiciones básicas para el cumplimiento de lo señalado en el inciso precedente.

Art. 208.- La investigación científica tecnológica en salud será regulada y controlada por la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los organismos competentes, con sujeción a principios bioéticos y de derechos, previo consentimiento informado y por escrito, respetando la confidencialidad (Congreso Nacional, 2021).

## ***2.5 Formulación de la hipótesis***

Identificando los principales cuidados humanizados aplicados en neonatos con distrés respiratorio; se puede lograr disminuir el número de neonatos que ingresan al Hospital Dr. León Becerra Camacho, 2023.

## ***2.6 Identificación y clasificación de variables***

Variable independiente: Neonatos con distrés respiratorio

Variable dependiente: Cuidado humanizado

## ***2.7 Operacionalización de variable***

Tabla 1

Operacionalización de las variables

<b>Hipótesis</b>	<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Dimensión</i>	<b>Definición operacional</b>	
				<i>Indicador</i>	<i>Técnica</i>
<i>Identificando los principales cuidados humanizados aplicados en neonatos con distrés respiratorio; se puede lograr disminuir el número de neonatos que ingresan al Hospital Dr. León Becerra Camacho, 2023.</i>	VI: neonatos con distrés respiratorio	Patología que se caracteriza por la falta de producción de surfactante lo que ocasiona que los alveolos no permanezcan abiertos en neonatos.	Síntomas clínicos	Aleteo nasal Respiración profunda Retracción torácica Dificultad para respirar Disminución del gasto urinario.	Encuesta dirigida al personal de salud. Datos recolectados de historia clínica
	VD:	Se encuentra enfocado en tratar al	Plan de cuidado de enfermería	Interacción enfermera-paciente	Encuesta dirigida al

---

Cuidados humanizados	paciente con respecto, dignidad y empatía.	Apoyo físico personal de salud.
		Atención anticipada
		Priorización del cuidado
		Disponibilidad para la atención.

---

**Elaborado por:** Elaboración propia de la autora.

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1 Tipo de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo y no experimental.

- Cuantitativo: Se utilizó la recolección y análisis de datos para responder preguntas de investigación de acuerdo con el tema, en este caso se analizaron las actividades más realizadas por el personal de enfermería en neonatos con distrés respiratorio, así como la aplicación del proceso de cuidados de enfermería, además del conteo y frecuentemente el uso de estadística, ya que esto estableció con precisión patrones de comportamiento en el área de estudio.

No experimental: Dentro de la investigación no realizo ninguna modificación de las variables (Sampieri, 2014).

#### 3.2 Métodos de investigación

El estudio es

Descriptivo: se detalló cuáles son los cuidados humanizados que el personal de enfermería pone en práctica dentro del área de neonatología, y cuales priorizan para una pronta recuperación del neonato.

Observacional: se realizó, por medio de observación directa, sin intervenir en las practicas realizadas.

Transversal: tuvo un tiempo límite para realizar la investigación (Sampieri, 2014).

#### 3.3 Población y muestra

Dentro del hospital se tomará en cuenta un total 1 de 15 profesionales de enfermería que trabajaron con pacientes pediátricos ingresados al área de neonatología. En la caracterización de los pacientes, el 70% de la muestra fueron mujeres y el 30% varones.

#### 3.4 Técnicas de recolección de datos

1. Observación directa
3. Encuesta

### ***3.5 Instrumento de recolección de datos***

1. Solicitud por medio de carta dirigida al Hospital General León Becerra Camacho
2. Matriz de recolección de datos de observación directa
3. Información se obtuvo por medio de historias clínicas
4. Valoración por patrones de respuesta humana
5. Análisis de información

### ***3.6 Validación y confiabilidad del instrumento***

Para poder obtener la información de esta investigación se utilizó un cuestionario construido en base a los objetivos establecidos y validado por expertos. El cual se realizó por medio de la revisión bibliográfica también sugeridos y correcciones del mismo.

### ***3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos***

Para obtener los datos para la investigación se seguirán los siguientes procesos

Se presentó un documento a la institución de salud pública con el trabajo que se iba a realizar dentro del establecimiento para que nos puedan otorgar un permiso.

Luego se pidió al personal de enfermería que trabaja dentro de esta área que nos brinden un momento de su tiempo para poder realizarle una serie de preguntas acorde a nuestro tema de investigación.

Al obtener los resultados de la encuesta por medio de la plataforma de Excel se plasmaron mediante gráficos estadísticos para luego analizarlas.

### ***3.8 Aspectos éticos***

Dentro de este trabajo de investigación se garantiza la seguridad y los derechos de la población que forma parte de esta, de los cuales nunca se vulneraron, y para poder constatar lo redactado como evidencia se firmó el respaldo de confidencialidad, con el fin de proteger la identidad del personal de salud.

## CAPÍTULO IV

### 4. Presentación de resultados

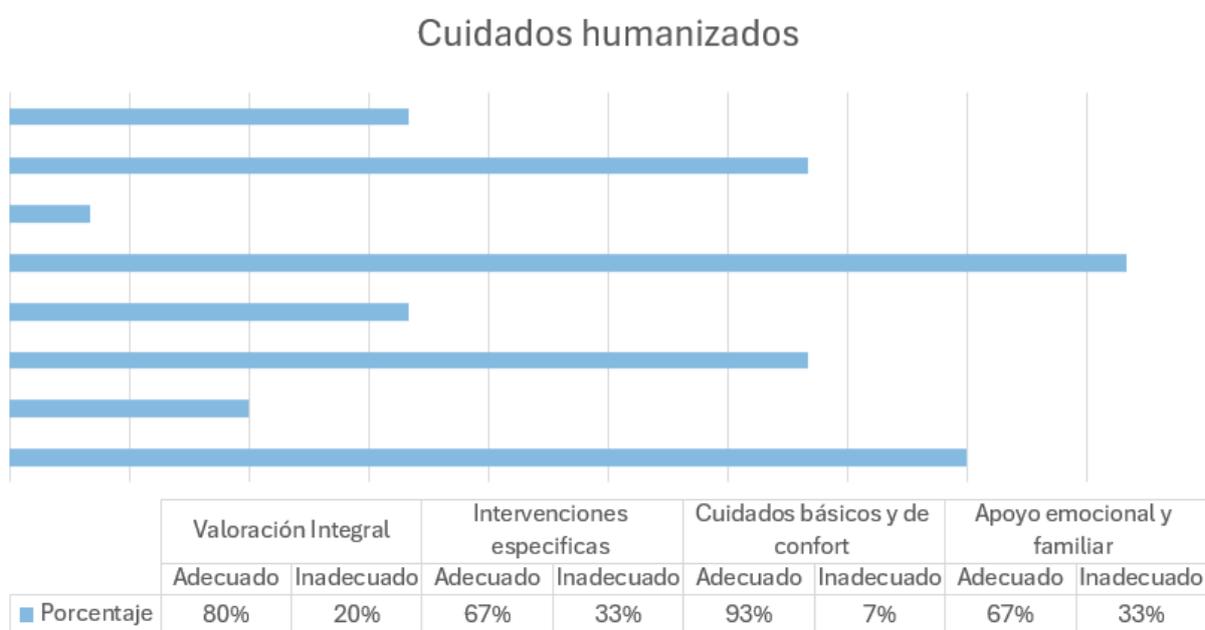
#### 4.1 Análisis y presentación de resultados

Podemos observar en el gráfico que el 80% del personal de enfermería considera que la valoración integral es adecuada en el neonato, puesto que es de suma importancia realizar un monitoreo continuo de signos vitales e identificación de necesidades, para brindar intervenciones específicas, el 67% está de acuerdo en brindar un soporte respiratorio y una administración de surfactante en caso de ser necesario.

Un 93% sabe aplicar cuidados básicos y de confort, ya que, han identificado la necesidad del neonato de manera individualizada, por último, el 67% está de acuerdo en brindar apoyo emocional y familiar, todos estos aspectos son importantes para lograr aplicar cuidados humanizados en el neonato.

Gráfico 1

Cuidados humanizados aplicados en neonatos



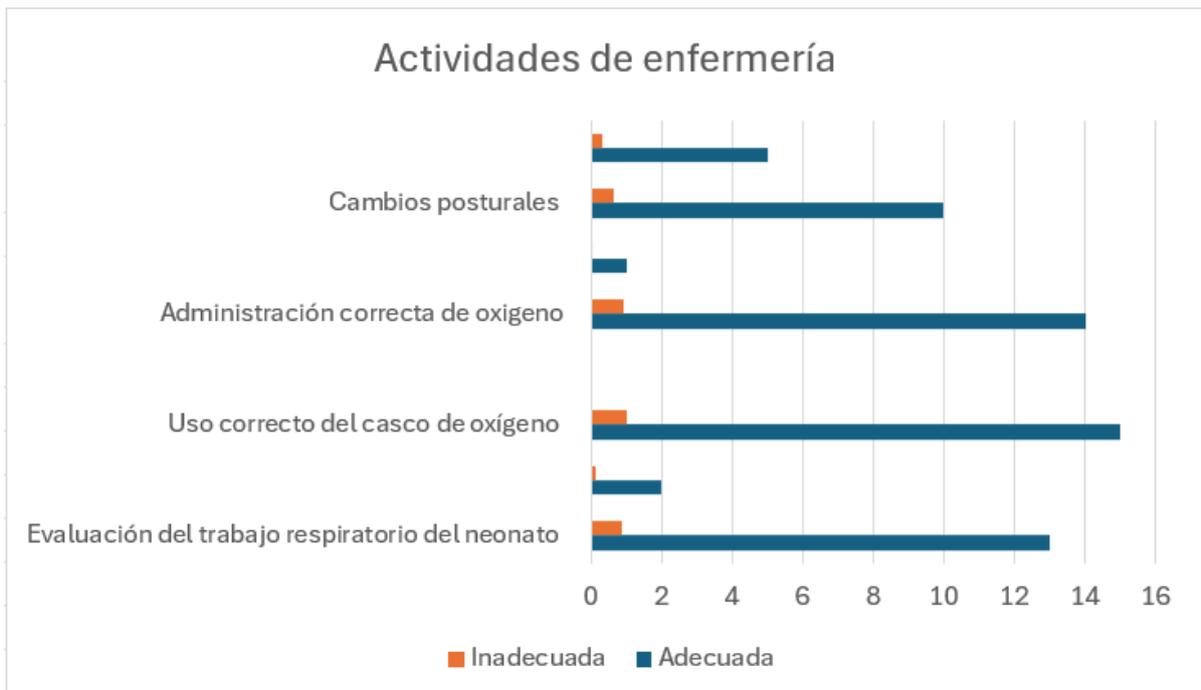
Nota: Obtenido de Excel versión 2406

De acuerdo al primer objetivo específico relacionado con las actividades de enfermería al observar las barras identificamos que una de las actividades fundamentales que realiza el personal de enfermería es la evaluación del trabajo respiratorio del neonato, donde 13 personas lo realizan de forma adecuada, en el uso correcto de casco de oxígeno todo el personal de enfermería tenía conocimiento de que forma utilizarlo, en la administración de oxígeno 14 personas estuvieron de acuerdo en que realizaba para una mejor ventilación respiratorio, y con respecto a los cambios posturales solo 10 enfermeras los realizan de forma constante.

El personal mantiene el área limpia, evitando la colonización de bacterias, puesto que aparte de aplicar intervenciones que ayuden a mejorar la calidad de vida del neonato, aplican normas universales las cuales son fundamentales para una mejor convivencia armónica y respeto mutuo entre enfermera-paciente.

Gráfico 2

Actividades aplicadas por el personal de enfermería



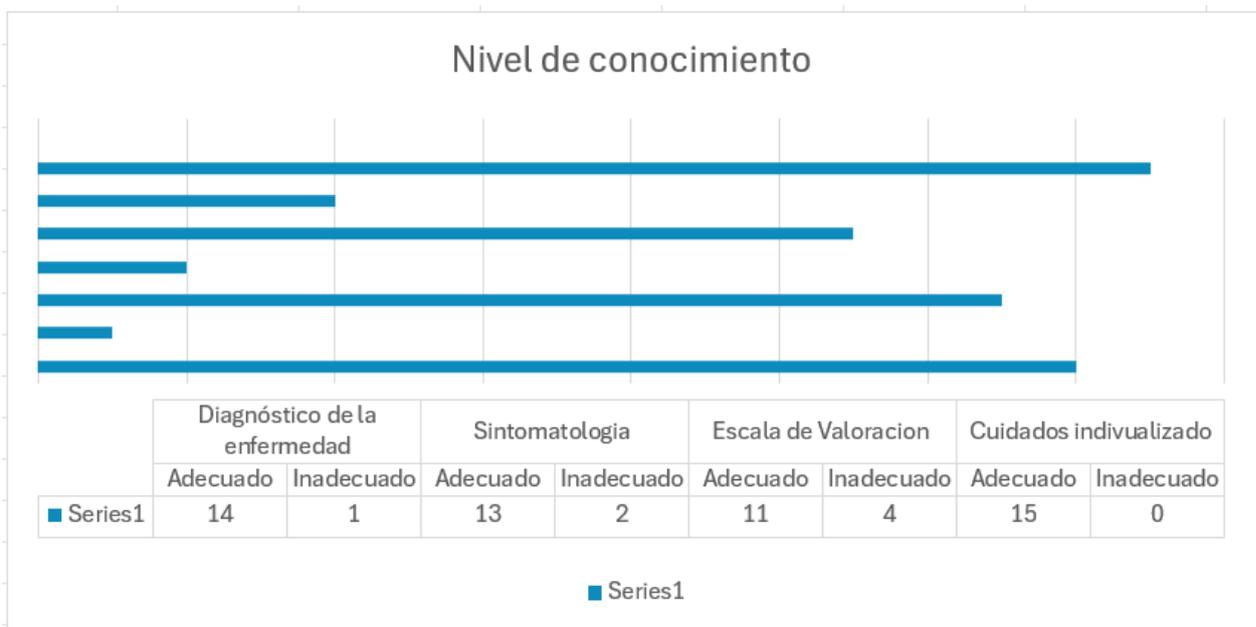
Nota: Obtenido de Excel versión 2406

Se evidencia por medio del grafico que el 93% del personal de enfermería tienen un adecuado conocimiento con respecto al diagnóstico del distrés respiratorio neonatal, en el cual consideraron que para un correcto diagnóstico es indispensable conocer el cuadro clínico, radiografía de tórax y gasometría arterial. En cuanto a los síntomas el 87% señalo que el principal signo clínico es el aleteo de narinas, lo cual es correcto ya que en los RN los pulmones se encuentran rígidos, por lo tanto, los sacos alveolares colapsan, vaciando los pulmones de aire produciendo dificultad respiratoria.

En la escala de valoración un 27% confundieron la escala de Downes con la Escala de Silverman Anderson ya que las 2 se usan para la valoración del recién nacido, pero el criterio de los parámetros es distinto, la escala de Downes tiene mayor fiabilidad y eficacia. Y por último el 100% del personal estuvo de acuerdo que por cada neonato se debe de crear un plan de cuidado individualizado que se encuentre acorde a las necesidades que posea.

Gráfico 3

Nivel de conocimientos del personal de enfermería

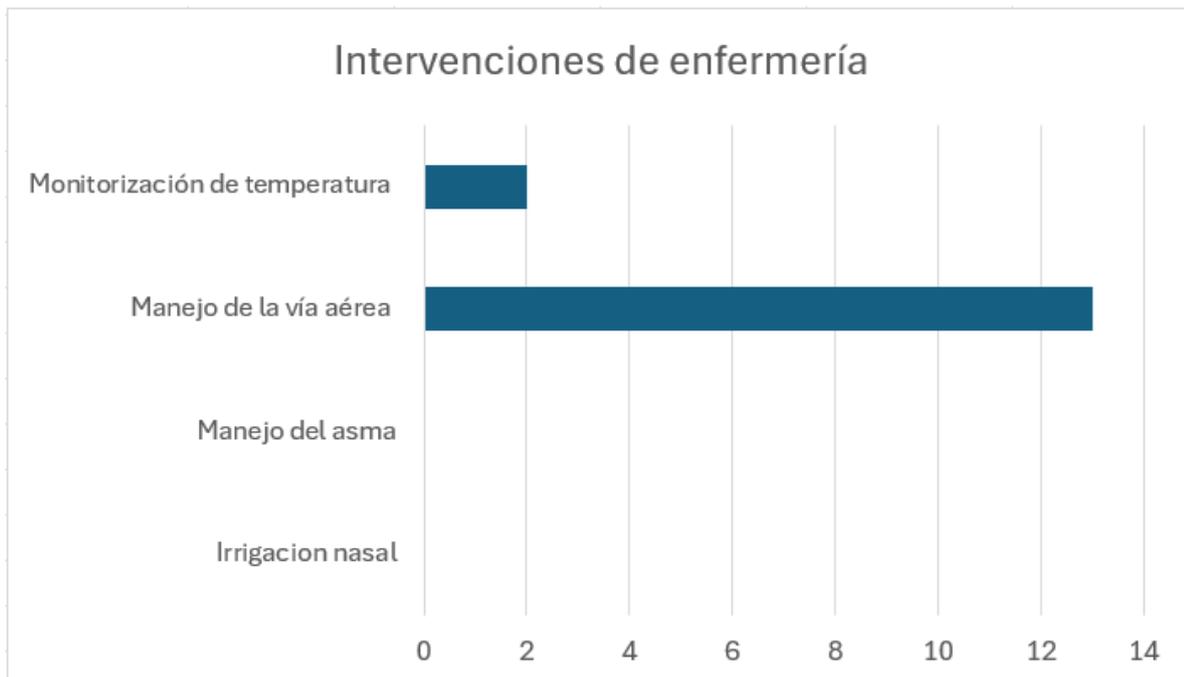


Nota: Obtenido de Excel versión 2406

El personal de enfermería realiza varias intervenciones de forma individual cubriendo las necesidades que el neonato con distrés respiratorio posea, por ende, una de las intervenciones que más se priorizan es el manejo de las vías áreas, ya que esta patología es una complicación del sistema respiratorio dada por el déficit de surfactante, según el grafico la monitorización de la temperatura también es importante ya que indica un signo de infección. Podemos ver que se cumple el tercer objetivo con respecto a la relación enfermero-paciente, ya que, al realizar un buen diagnostico de las necesidades afectadas se puede lograr aplicar intervenciones específicas para casa neonato.

Gráfico 4

Intervenciones de enfermería utilizadas en neonatos con SDR.



Nota: Obtenido de Excel versión 2406

#### **Análisis general:**

Dentro del trabajo se evidenciaron por medio de gráficos en barras los principales cuidados humanizados que el personal de enfermería brinda en el hospital a neonatos con síndrome de distrés respiratorio. Podemos observar que, en relación con el manejo de las

vías aéreas, los cuidados individualizados, la administración adecuada de oxígeno y el uso de cascos de oxígeno, que se encargan de ofrecer el personal de enfermería la mayoría lo realiza de acuerdo con las necesidades que requiere el neonato, la mayor parte del conocimiento que poseen lo han ido adquiriendo por medio de la experiencia laboral, la enseñanza de profesionales expertos en el tema y auto educándose por medio de artículos científicos actualizados.

#### ***4.2 Comprobación de hipótesis***

Al realizar un análisis de los resultados del proyecto de investigación redactado, se puede comprobar que la hipótesis planteada sobre disminuir el número de ingresos de neonatos por síndrome de distrés respiratorio en el Hospital León Becerra Camacho se puede lograr de forma correcta, y concisa determinando los cuidados humanizados y las intervenciones que se brindaran dentro del área de neonatología.

## **5. Conclusiones**

Al analizar los cuidados humanizados que van a aplicar las enfermeras/os, se concluyó que, realizando una buena valoración integral, brindando intervenciones específicas, cuidados básicos y de confort, apoyo emocional y familiar todos estos cuidados son esenciales para mejorar la calidad de vida en conjunto con el pronóstico de los neonatos con distrés respiratorio.

Las actividades de enfermería que se identificaron en el cuidado del neonato con distrés respiratorio fueron: manejo de la ventilación respiratoria, administración de oxígeno, utilización del casco de oxígeno, evaluación del trabajo respiratorio, aspiración de secreciones. Entre las actividades que más realizaban en el área es mantener una higiene adecuado del neonato, realizar cambios posturales, brindar una alimentación adecuada.

Logramos determinar que el personal de enfermería que trabaja en el área cuenta con un nivel de conocimiento adecuado para lograr solventar cualquier problema de mayor complejidad que se presente. También, se dio a conocer que personal adquirió dichos conocimientos por medio de artículos actualizados y comprobados científicamente, también auto educándose de forma constante con diversos temas relacionado al distrés respiratorio y así implementado nuevos métodos dentro del área.

Y por último se pudo establecer que existe una óptima relación enfermero-paciente brindando una apropiada intervención priorizando las necesidades del neonato, entre las que tenemos: el manejo de las vías áreas como el principal, puesto que embarca el uso de oxígeno suplementario para mantener una adecuada oxigenación, en casos más severos utilizar ventilación mecánica, realizando un constante monitoreo y evaluación del neonato en coordinación con el personal de enfermería y el equipo médico para obtener resultados favorables.

## **6. Recomendaciones**

- Se recomienda a la enfermera jefe del servicio que realice una formación en cuanto al manejo de neonatos con dificultad respiratoria, con el fin de llenar lagunas o recordar consideraciones en neonatos con esta patología, y así mejorar la calidad de los cuidados y el papel de la enfermería que se imparte dentro del establecimiento de salud.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería del servicio de salud neonatología del Hospital General León Becerra Camacho que pongan en práctica una de las funciones esenciales dentro del rol enfermero, como es la investigación, ya que siempre es importante tener un criterio propio basado en la evidencia científica, sobre todo en patologías frecuentes.
- Los profesionales de enfermería del servicio de neonatología del Hospital León Becerra Camacho se recomiendan que revisen la NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería) ya que existen muchas intervenciones importantes en el manejo de los neonatos con dificultad respiratoria, que en conjunto darían un mejor resultado en los cuidados prestados, además de aumentar el conocimiento y protagonismo de los profesionales de enfermería.

## 7. Bibliografías

- Abdel-Latif, M., Davis, P., Wheeler, K., Paoli, A. D., & Dargaville, P. (10 de 05 de 2021). *Terapia con surfactante a través de un catéter delgado en recién nacidos*. [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org):  
[https://www.cochrane.org/CD011672/NEONATAL\\_surfactant-therapy-thin-catheter-preterm-infants-or-risk-respiratory-distress-syndrome](https://www.cochrane.org/CD011672/NEONATAL_surfactant-therapy-thin-catheter-preterm-infants-or-risk-respiratory-distress-syndrome)
- Alcalá, P. (10 de 12 de 2021). *Síndrome de distrés respiratorio neonatal*. RSI: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sindrome-de-distres-respiratorio-neonatal/>
- Alvarez, C., & Berrios, F. (15 de 09 de 2020). *Prevalencia de etiologías del Síndrome de Dificultad Respiratoria del Recién Nacido Perfil materno y neonatal en centro neonatal*. [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net):  
[https://www.researchgate.net/publication/345364440\\_Prevalencia\\_de\\_etiologias\\_del\\_Sindrome\\_de\\_Dificultad\\_Respiratoria\\_del\\_Recien\\_Nacido\\_Perfil\\_materno\\_y\\_neonatal\\_en\\_centro\\_Neonatal](https://www.researchgate.net/publication/345364440_Prevalencia_de_etiologias_del_Sindrome_de_Dificultad_Respiratoria_del_Recien_Nacido_Perfil_materno_y_neonatal_en_centro_Neonatal)
- Andramunio, E. (2022). *CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOS CON DISTRÉS RESPIRATORIO*. <http://repositorio.utn.edu.ec/>:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12676/2/06%20ENF%201278%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Arreaga, M., & Baque, W. (02 de 04 de 2020). *Factores asociados al síndrome de distrés respiratorio en el área UCIN en un hospital de Guayaquil*. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/>:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14934/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-597.pdf>
- Arrés, E. R. (2022). *Bases teóricas y metodológicas*. [www.torrossa.com](http://www.torrossa.com):  
<https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957#page=60>
- Calderón, J. (21 de 05 de 2019). *Mortalidad y factores asociados en pacientes con síndrome de dificultad respiratoria agudo en un hospital universitario*. <http://www.scielo.org.co/>:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v40n4/v40n4a07.pdf>

- Cisneros, Y. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado a recién nacido pretérmino con síndrome de distrés*. repositorio.upeu.edu.pe: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1853/Yovana\\_Tesis\\_Pregrado\\_2da%20especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1853/Yovana_Tesis_Pregrado_2da%20especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Congreso Nacional. (22 de 12 de 2021). *LEY ORGÁNICA DE SALUD*. www.gob.ec: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2021-02/LEY%20ORGANICA%20DE%20SALUD.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (25 de 01 de 2021). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*. defensa.gob.ec: [https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
- Figuerola, V. V. (04 de 2022). *Cuidados de enfermería en recién nacido pretérmino con distrés respiratorio*. repositorio.unesum.edu.ec: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4211/1/TESIS%20VERONICA%20VILLACRESES%20CORREGIDA%20FINAL.pdf>
- León, D., & Palacios, A. (05 de 2020). *Prevalencia del síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos, Hospital José Carrasco – IESS*. dspace.uazuay.edu.ec: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/13826/1/19349.pdf>
- Loor, S., & al, e. (17 de 08 de 2022). *Factores asociados al síndrome de dificultad respiratoria neonatal severa*. docs.bvsalud.org: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397192/ao2\\_160\\_loor\\_stefania\\_factores-asociados-al-sindrome-de-distre\\_OpoMSbe.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397192/ao2_160_loor_stefania_factores-asociados-al-sindrome-de-distre_OpoMSbe.pdf)
- Ministerio de Salud. (2019). *Guía de Práctica Clínica - Problema de Salud AUGE N°40 Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido*. diprece.minsal.cl: <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/sindrome-de-dificultad-respiratoria-en-el-recien-nacido/descripcion-y-epidemiologia/#:~:text=La%20incidencia%20de%20SDR%20se%20e>
- Ministerio de Salud Pública. (16 de septiembre de 2021). *Boletín Anual de Tuberculosis*. Retrieved 25 de enero de 2023, from Tuberculosis 2018:

[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe\\_anual\\_TB\\_2018UV.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/informe_anual_TB_2018UV.pdf)

Molina, J. R., Cevallos, P. C., Peralta, J. T., & Acuña, R. L. (30 de 11 de 2019). Escala de Silverman en la dificultad respiratoria neonatal. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, págs. 113-127. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.113-127](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.113-127)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Organización Panamericana de la Salud*. Tuberculosis: <https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis>

Poquioma, G., & Yanzapanta, K. (2021). *Cuidados en neonato pretérmino con síndrome de distrés respiratorio*. repositorio.upeu.edu.pe: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6075/Gisela\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6075/Gisela_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Quinde, A. R. (2020). *APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN NEONATO PRETÉRMINO CON SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HOSPITAL BÁSICO Dr. RAFAEL SERRANO LÓPEZ. LA LIBERTAD 2020*. repositorio.upse.edu.ec: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5948/1/UPSE-TEN-2021-0027.pdf>

Quinteros, C. (2023). *INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS PREMATUROS*. dspace.ucacue.edu.ec: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ebb2567a-2b3e-42f3-b3f1-bc87f47db6ce/content>

Quinteros, C. (03 de 08 de 2023). *INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATOS PREMATUROS CON SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO A NIVEL DE LATINOAMERICA*. dspace.ucacue.edu.ec: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ebb2567a-2b3e-42f3-b3f1-bc87f47db6ce/content>

Reyes, Y. H., & Romero, S. R. (2019). *CUIDADOS DE ENFERMERIA FRENTE A NEONATOS CON DISTRES RESPIRATORIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL UNIVERSITARIO*. repositorio.ug.edu.ec:

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fcde8705-0adf-4e40-a973-8e4404d39b0c/content>

Romero, D. B. (2022). *Factores de riesgo asociados a síndrome de distrés respiratorio*. repositorio.uwiener.edu.pe:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8192/T061\\_42184982\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8192/T061_42184982_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar, N. C., & Vega, I. S. (25 de 07 de 2022). *Proceso enfermero aplicado a recién nacido prematuro con síndrome de distrés respiratorio, taquipnea transitoria, síndrome dismórfico del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2022*. repositorio.upeu.edu.pe:  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9ef79271-3189-4629-9e11-b29da94495ff/content>

Sampieri, R. H. (04 de 2014). *Metodología de la investigación*. eva.upse.edu.ec:  
[https://eva.upse.edu.ec/pluginfile.php/154255/mod\\_resource/content/2/METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%206TA%20EDICI%C3%93N.pdf](https://eva.upse.edu.ec/pluginfile.php/154255/mod_resource/content/2/METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N%206TA%20EDICI%C3%93N.pdf)

Sanchez, J., Suaza, C., Reyes, D., & Fonseca, C. (12 de 2021). *Síndrome de dificultad respiratoria aguda neonatal*. www.scielo.org.mx:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0035-00522020000300115](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522020000300115)

Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2023). *Modelo del Cuidado*. <http://www.cpe.salud.gob.mx/>:  
[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo\\_cuidado\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf)

Unicef. (20 de 03 de 2021). *Más de un 80% de las muertes maternas y neonatales son evitables*. www.unicef.org:  
<https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/mas-de-un-80-de-las-muertes-maternas-y-neonatales-son-evitables>

Zambrano, J. S. (25 de 07 de 2021). *EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO EN LOS NEONATOS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL “DELFINA TORRES DE CONCHA”*.

acvenisproh.com:

<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/229/441>

Zambrano, J. S., & Caicedo, A. P. (20 de 05 de 2021). *EVOLUCIÓN DEL SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO EN LOS NEONATOS DEL ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL "DELFINA TORRES DE CONCHA"*. acvenisproh.com:

<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/229/441>

## 8. Anexos

### Anexo 1 Permiso de la institución



**UPSE**

**FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**

---

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Oficio 151- CE-UPSE-2024  
Colonche, 17 de abril de 2024.

Dr.  
Juan Carlos Montaleza Quizhpe  
**DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL  
GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO**

Abg.  
Lenin Aníbal Rojas Suárez  
**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DE TALENTO HUMANO  
DEL HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO**  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciado/a en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	CUIDADO HUMANIZADO EN NEONATOS CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO, HOSPITAL GENERAL DR LEÓN BECERRA CAMACHO, MILAGRO 2023	González Rocafuerte Lissette Janina	Lic. Andrés Cochea Domínguez, M.Sc .

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. González Rocafuerte Lissette Janina, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO  
CLEPOS



Campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!  
f @ t v www.upse.edu.ec

## Anexo 2 Consentimiento informado



### **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA**

Trabajo de investigación tema: CUIDADO HUMANIZADO EN NEONATOS CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2023

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este dicha de consentimiento es proveer la participación de forma voluntaria para esta investigación, por medio de la explicación de la misma, dando a conocer al participante el rol que tendrá dentro de la investigación

Consiento voluntariamente participar en este estudio sobre Cuidado “Humanizado en Neonatos con Síndrome de Distrés Respiratorio. Hospital General Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2023”. La información será utilizada con absoluta confidencialidad, se realizará de manera anónima, y sus datos serán usado solo para fines académicos o estadísticos

Si acepto

No acepto

### **Anexo 3 Instrumento de recolección de datos**

#### **INSTRUMENTO A UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN**

##### **Tema: Cuidado Humanizado en Neonatos con Síndrome De Distrés Respiratorio, Hospital General Dr. León Becerra Camacho**

Estimadas(os) la presente encuesta tiene como finalidad recolectar información para realizar un trabajo de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, la información obtenida será anónima y se la tratará con profesionalismo y confidencialidad, siendo su participación de forma voluntaria

- 1. Lea detenidamente las preguntas y responda de acuerdo a su criterio.**
- 2. Responderá las preguntas con una "x"**
- 3. Compruebe que haya contestado todas las preguntas antes de entregar el documento.**

#### **1.- DATOS DE IDENTIFICACION:**

##### **1.- Genero con el que se identifica**

Masculino

Femenino

Otro

##### **2.- Edad**

22 a 29 años

30 a 40 años

41 a 50 años

De 51 años en adelante

##### **3.- ¿Cuál es su nivel de instrucción?**

Licenciatura

Maestría

Doctorado

#### **2.- CAPACITACIONES:**

##### **1.- ¿Recibe capacitaciones programadas a nivel de áreas?**

Mensual

Trimestral

Semestral

Nunca

**2.- ¿Recibe capacitaciones programadas a nivel hospitalario?**

Mensual

Trimestral

Semestral

Nunca

**3.- NIVEL DE CONOCIMIENTO**

**1.- ¿Cuál es el concepto de síndrome de Distrés Respiratorio?**

Es ocasionado por la inmadurez pulmonar del recién nacido prematuro, cuyo principal causante es la deficiencia de surfactante lo que provoca que no exista un correcto cierre alveolar

Es una enfermedad respiratoria producida después del parto, debido al exceso de líquidos en los pulmones en bebés que nacen casi a término o a término, con bajos niveles de oxígeno en la sangre.

Es una patología desarrollada por la inmadurez mecánica o neurológica del sistema respiratorio.

**2.- Para diagnosticar el distrés respiratorio en neonatos se considera lo siguiente:**

Cuadro clínico, radiografía de tórax, gasometría arterial

Prematuridad, saturación de oxígeno.

Ecocardiografía, saturación de oxígeno.

Transiluminación de tórax, cuadro clínico

**3.- Entre los siguientes signos clínicos presentados a continuación. ¿Cuál se encuentra dentro del cuadro clínico de distrés respiratorio en neonatos?**

Hipoglicemia

Inestabilidad térmica

Hipotensión arterial

Aleteo de las narinas

**4.- Una de las escalas para la valoración del neonatos es la de Downes la misma que valora:**

Aleteo nasal, movimientos toracoabdominales, agitación, sibilancias.

Apariencia, pulsos, gestos, actividad, respiración

Sibilancias, tiraje intercostal, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, ventilación/vía aérea, cianosis.

Aleteo nasal, quejido respiratorio, tiraje intercostal, retracción esternal, disociación toracoabdominal

#### 4.- ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

1.- ¿Cuál de los siguientes tipos de lavado de mano practica en el área?

Social

Clínico

Quirúrgico

2.- ¿Con que frecuencia realiza el lavado de manos en el área?

Siempre

A veces

Nunca

3.- ¿Brinda una adecuada higiene al neonato?

Si

No

A veces

Nunca

4.- ¿Mantiene seca y estirada la sabana que cubre el colchón de la termocuna del neonato?

Si

No

A veces

Nunca

5.- ¿Utiliza instrumentos de un recién nacido a otro?

Si

No

A veces

Nunca

6.- ¿Mantiene una buena higiene en el área del neonato?

Si

No

A veces

Nunca

7.- ¿Vigila estrictamente al neonato para descartar signos de complicación?

Si

No

A veces

Nunca

8.- ¿Vigila estrictamente signos de infección en área canalizada en el neonato?

Si

No

A veces

Nunca

9.- ¿Es consciente usted en el manejo adecuado de líquidos y electrolitos?

Si

No

A veces

Nunca

10.- ¿Mantiene alimentación adecuada al neonato?

Si

No

A veces

Nunca

11.- ¿Mide la diuresis horaria del neonato?

Si

No

A veces

Nunca

12.- ¿Cumple estrictamente con las dosis de antibiótico prescritas por el médico y observa las posibles reacciones adversas?

Si

No

A veces

Nunca

13.- ¿Usted realiza los cambios posturales al neonato?

Si

No

**14.- ¿Utiliza barreras de protección orientados al manejo y cuidado del neonato?**

Si  No  A veces  Nunca

**15.- ¿Evita que la entrada de los catéteres haga contacto con áreas no estériles?**

Si  No  A veces  Nunca

**16.- ¿Con que fin se evalúa los cambios y el aumento del trabajo respiratorio?**

- Verificar la obstrucción de las vías aéreas
- Verificar cambios en el patrón respiratorio que pueden indicar signos de agravamiento de la enfermedad
- Proporciona parámetros para la evaluación de la oxigenación
- Para verificar si existe hipoxia

**17.- En cuanto al uso del casco de oxígeno, el dejar libre el espacio entre el cuello y el casco se realiza con la intención de:**

- Evitar fluctuaciones en la concentración de oxígeno, lo que previene la hipoxia
- La abertura permite la salida del CO<sub>2</sub>
- Ayuda a la conservación de la temperatura y regulación de la misma
- Promueve la permeabilidad de las vías respiratorias y una mejor oxigenación

**18.- Dentro de las actividades de enfermería, como la administración de oxígeno en el neonato ¿Dentro de que intervención estaría contemplada?**

- Ayuda a la ventilación o Irrigación nasal
- Administración de medicación: inhalatoria
- Manejo de la vía aérea

**19.- Dentro de las intervenciones de enfermería, ¿Cuál sería la indicada en neonatos con distrés respiratorio?**

- Irrigación nasal
- Manejo del asma
- Manejo de la vía aérea
- Monitorización de temperatura

**20.- ¿Cómo personal de enfermería piensa que es necesario realizar una valoración integral al neonato?**

Si  No

**21.- Entre las intervenciones específicas que brindan ¿Cuáles con las principales que se deben aplicar en el neonato?**

Soporte respiratorio y administración de surfactante en casos de déficit.

Ventilación mecánica y alimentación adecuada

Intubación endotraqueal y administración de antibióticos

**22- ¿Cuáles son los cuidados básicos y de confort que debe ofrecer al neonato?**

Autorrealización, reconocimiento, seguridad y apoyo psicológico

Promoción de la salud, nutrición, eliminación, actividad-reposo.

Mantenimiento de la temperatura corporal, mantener una buena higiene, control de sus signos vitales.

**23- ¿Usted como enfermera/o cree necesario brindar apoyo emocional y familiar a los padres del neonato?**

Si

No

El siguiente instrumento de evaluación fue obtenido de:

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fcde8705-0adf-4e40-a973-8e4404d39b0c/content>

#### Anexo 4 Evidencias fotográficas



Imagen 1: Explicación del consentimiento informado a licenciada del área.



Imagen 2: Entrega del instrumento de evaluación a licenciada del área.

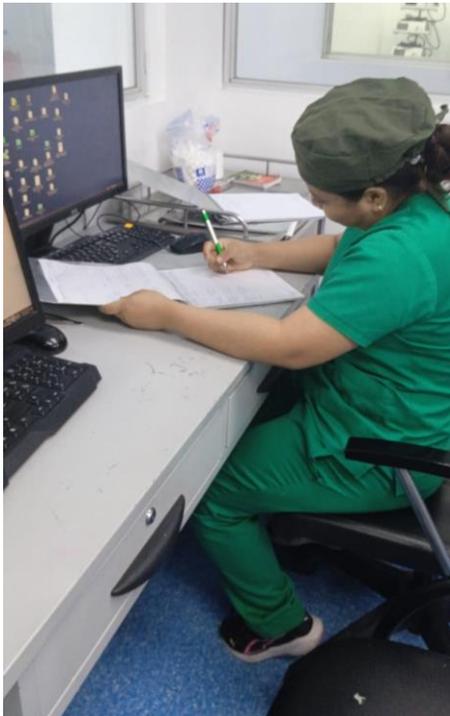


Imagen 3: aplicación del instrumento de evaluación



Imagen 4: Personal de enfermería aplicando los cuidados a neonato

## Anexo 5 Reporte del sistema de plagio (COMPILATIO)



La Libertad, 9 de agosto del 2024.

(Formato No. BIB-009)

### CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO

00\_-TUTOR AJCD-2024

En calidad de tutor de trabajo de titulación **CUIDADO HUMANIZADO EN NEONATOS CON SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO. HOSPITAL GENERAL DR. LEÓN BECERRA CAMACHO. MILAGRO, 2024**, elaborado por **GONZÁLEZ ROCAFUERTE LISSETTE JANINA** estudiante de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio **COMPILATIO**, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el **4%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir este presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



ANDRÉS DE JESÚS  
COCHEA DOMÍNGUEZ

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgr.

**Docente tutor**  
**Cl.: 0927081596**

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena  
Correo: [biblioteca@upse.edu.ec](mailto:biblioteca@upse.edu.ec)  
Teléfono: 042781738 ext. 136

# TRABAJO DE TITULACIÓN GONZALEZ ROCAFUERTE LISSETTE JANINA



Nombre del documento: TRABAJO DE TITULACIÓN GONZALEZ  
ROCAFUERTE LISSETTE JANINA.docx  
ID del documento: 210f7ee176969e6034952a649d597bda5636a2e1  
Tamaño del documento original: 220,43 kB

Depositante: Andrés De Jesús Cochea Domínguez  
Fecha de depósito: 9/8/2024  
Tipo de carga: interface  
Fecha de fin de análisis: 9/8/2024

Número de palabras: 7568  
Número de caracteres: 54.368

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe/">repositorio.unac.edu.pe</a> https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.500.12952/5802/1/TA_2DA_ESPEC_BAZAN_AGUIRRE_FC... 2 Fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/364873/CD-888-HEBALDO_MOLINA_ALEX_BENJAMIN_B...">repositorio.ug.edu.ec</a> http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/364873/CD-888-HEBALDO_MOLINA_ALEX_BENJAMIN_B...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
3	<a href="https://library.colibri.co/Características-Enfermedad-de-la-Membrana-Halina_y963ajey">library.co</a>   Características - Enfermedad de la Membrana Halina https://library.colibri.co/Características-Enfermedad-de-la-Membrana-Halina_y963ajey	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #29306 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
2	<a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49666/80045/4/UTB-FC3-ENF-000208.pdf.txt">dspace.utb.edu.ec</a> http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49666/80045/4/UTB-FC3-ENF-000208.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
3	<a href="https://repositorio.uwener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12063/8192/061_4218482_5.pdf?seq...">repositorio.uwener.edu.pe</a> https://repositorio.uwener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12063/8192/061_4218482_5.pdf?seq...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6675/Guía_de_Trabajo_Especialidad_...">repositorio.upeu.edu.pe</a> https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6675/Guía_de_Trabajo_Especialidad_...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
5	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/20.500.12840/6452/5/Susan_Trabajo_Especialidad_2022...">repositorio.upeu.edu.pe</a> https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/20.500.12840/6452/5/Susan_Trabajo_Especialidad_2022...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

**Fuentes ignoradas** Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/handle/123456789/12676/2/06-ENF-1278-TRABAJO-DE-GRADO.pdf">repositorio.utn.edu.ec</a> http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/handle/123456789/12676/2/06-ENF-1278-TRABAJO-DE-GRADO.pdf	15%		Palabras idénticas: 15% (1183 palabras)
2	Documento de otro usuario #29304 El documento proviene de otro grupo	7%		Palabras idénticas: 7% (500 palabras)
3	Documento de otro usuario #29305 El documento proviene de otro grupo	7%		Palabras idénticas: 7% (504 palabras)

**Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas)** Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	<a href="https://www.researchgate.net/publication/345364440_Prevalencia_de_etiologias_del_Sindrome_de_Dificultad_Respiratoria_del_Reclen_Nacido_Perfil_materno_y_neonat...">https://www.researchgate.net/publication/345364440_Prevalencia_de_etiologias_del_Sindrome_de_Dificultad_Respiratoria_del_Reclen_Nacido_Perfil_materno_y_neonat...</a>
2	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec/">http://repositorio.utn.edu.ec/</a>
3	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec">http://repositorio.ucsg.edu.ec</a>
4	<a href="https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957?page=60">https://www.torrossa.com/en/resources/an/5482957?page=60</a>
5	<a href="http://www.scielo.org.co/">http://www.scielo.org.co/</a>