



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A EMBARAZADAS PARA AUMENTAR EL
TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA- LA
LIBERTAD. 2017**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR(ES)

POZO TOMALÁ MARIELA CRISTINA

SUÁREZ PERERO MARÍA FERNANDA

TUTOR

LIC. HERNÁNDEZ ORTIZ ADONIS FAUSTINO, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2017 – 2018

Del escritorio de
MSc. Ana Quinde de Cedeño
Celular 0939789609
Correo: annitha20009@hotmail.com

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, en mi calidad de Licenciada en Ciencias de la Educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado **“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A EMBARAZADAS PARA AUMENTAR EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA-LA LIBERTAD.2017**

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título en Licenciatura en Enfermería, de las estudiantes: **Pozo Tomalá Mariela Cristina y Suárez Perero María Fernanda**, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Certifico que está redactada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia.

Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad.

La Libertad, 22 de abril de 2018.

L. Ana Quinde Maten Mgs.

MSc. Ana Quinde de Cedeño

MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN EDUCATIVA

REG. SENESCYT : 1006-12-74-76-45

TRIBUNAL DE GRADO



ECON: Carlos Alfredo Sáenz Ozaetta, MSc.

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



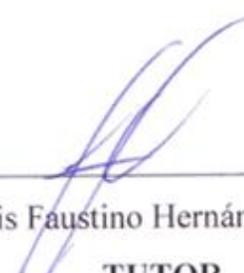
Lic. Sonia Apolonia Santos Holguín, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Lic. Carlos Julio Saavedra Alvarado, MSc.

PROFESOR DE ÁREA



Lic. Adonis Faustino Hernández Ortiz, MSc.

TUTOR



Ab. Lidia Villamar Moran, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de titulación: **INTERVENCION DE ENFERMERIA A EMBARAZADAS PARA AUMENTAR EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA- LA LIBERTAD. 2017** elaborado por las Srtas. **POZO TOMALÁ MARIELA CRISTINA Y SUÁREZ PERERO MARÍA FERNANDA**, estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que luego de haber dirigido científicamente, técnicamente su desarrollo y su estructura final del trabajo de investigación, éste cumple y se ajusta a los estándares académicos y científicos, razón por la cual la apruebo en todas sus partes.

Atentamente



Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, MSc

TUTOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, salud y fuerzas para culminar con éxito mis estudios profesionales.

A mi hija, a mis padres, hermanos, pareja y a todos mis familiares que me impulsaron a continuar en busca de mis ideales.

A los tutores, que con sus sabios consejos y conocimientos me orientaron a continuar por el andarivel correcto de la superación y desarrollo profesional.

A la prestigiosa Universidad, que con su profesionalismo nos abrió las puertas para forjarnos como hombres y mujeres de bien.

A todos los compañeros que en el trayecto de los estudios compartimos muchas experiencias que nos enriquecieron como profesionales y sobre todo los recuerdos que quedarán impregnados en nuestros corazones.

María Fernanda Suárez

Agradezco a dios por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte en todo mi período académico.

A mi tutor de tesis que con sus sabios consejos y sabiduría me ha sabido guiar con sus conocimientos y ha logrado que pueda terminar con éxitos mi tesis.

Mariela Pozo

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICADO GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	¡Error! Marcador no definido.
TRIBUNAL DE GRADO	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.2 Enunciado del Problema.....	5
1.3 Justificación.....	6
1.4 Objetivos	8
1.4.1 Objetivo General	8
1.4.2 Objetivos Específicos.....	8
1.5 Viabilidad y Factibilidad.....	8
CAPÍTULO II	10
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1 Marco Institucional	10
2.2 Marco Contextual.....	12
2.2.1 Antecedentes Investigativos	12
2.2.2 Fundamentación Científica.....	16
2.2.2.1 Intervención de Enfermería.....	16
2.1.2.1.1. Importancia de la intervención de enfermería.....	17
2.1.2.1.2 Beneficios de la intervención de enfermería	17
Ilustración 1: Beneficios de la intervención de enfermería.....	18
2.1.2.1. 3 Acciones de enfermería.....	19
2.1.2.1.4 Procedimiento de la intervención de enfermería a ejecutarse en el tamizaje.....	20
2.2.2.2 Tamizaje Neonatal.....	21
2.2.2.2.1 Importancia de la aplicación del tamizaje neonatal.....	21
2.2.2.2.2 Materiales útiles en la aplicación de la prueba.....	22
2.2.2.2.3 Requisitos a tomarse en cuenta en la extracción de la muestra.....	22

2.2.2.2.5 Criterios para una buena aplicación del tamizaje neonatal	24
2.2.2.2.6 Beneficios del tamizaje metabólico.....	25
2.2.2.2.7 Tipos de enfermedades que pueden ser detectadas	26
Ilustración 2: Tipos de enfermedades detectadas con la prueba tamiz.....	26
2.2.3 Fundamentación de Enfermería.....	33
2.2.6 Hipótesis, variables y operacionalización	34
2.2.6.1 Hipótesis.....	34
2.2.6.2 Asociación empírica de variables.....	35
Variable Independiente.....	35
Intervención de enfermería.....	35
Variable Dependiente	35
Tamizaje neonatal.....	35
Cuadro 1: Operacionalización de la Variable Independiente	36
Cuadro 1: Operacionalización de la Variable Independiente	37
CAPÍTULO III	38
3. DISEÑO METODOLÓGICO	38
3.1 Tipo de estudio	38
3.2 Universo y Muestra	39
3.2.1 Población.....	39
Cuadro 3: Población de la Investigación.....	39
3.2.2 Muestra.....	40
Cuadro 4: Cálculo de la Muestra.....	41
3.3 Técnicas e Instrumentos	41
3.3.1 Técnicas de Investigación	41
3.3.2 Instrumentos de Investigación.....	42
3.4 Prueba Piloto	44
Tabla 1 Resultado de la Prueba Piloto.....	44
Gráfico 1.....	44
CAPÍTULO IV	45
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	45
4.1 Análisis de los resultados de la observación aplicado en el Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia.	45

4.2 Análisis de los resultados de la encuesta aplicado a mujeres embarazadas en el Centro de Salud tipo “C” Venus de Valdivia.....	46
Gráfico 2 EDAD.....	46
Gráfico 3 Instrucción.....	47
Gráfico N 4 Ocupación.....	48
Gráfico N 5 Conocimiento del Tamizaje	49
Gráfico 6 Explicación de la prueba del tamizaje.....	50
Gráfico N 7 Persona que brinda información sobre el tamizaje.....	51
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFÍA.....	54
Anexos y apéndices.....	59
Anexo 1: Presupuesto.....	59
ANEXO 1	60
TABLAS Y GRAFICOS ESTADISTICOS.....	60
Tabla 4 Estado Civil.....	60
Gráfico 4 Estado Civil.....	60
Tabla 6 Ubicación Geográfica de Residencia	61
Gráfico 6: Ubicación Geográfica de Residencia	61
Tabla 8 Obtención de Información.....	62
Gráfico 8 Obtención de Información.....	62
Tabla 9 Tiempo para aplicación de la prueba	63
Gráfico 9 Tiempo para aplicación de la prueba	63
Tabla 10 Importancia de la aplicación de la prueba.....	64
Gráfico 10 Importancia de la aplicación de la prueba.....	64
Tabla 11 Enfermedades que se detectan.....	65
Gráfico 11: Enfermedades que se detectan	65
Tabla 12 Discapacidad que se previenen	66
Gráfico 12 Discapacidad que se previenen	66
Tabla 13 Información sobre el tamizaje.....	67
Gráfico 13 Información sobre el tamizaje.....	67
Tabla 15 Edad estimada para la aplicación de la prueba.....	68
Gráfico 15 Edad estimada para la aplicación de la prueba.....	68

Tabla 16 Información por parte de las enfermeras.....	69
Gráfico 16 Información por parte de las enfermeras.....	69
Tabla 17 Conocimiento para acceder a la información del tamizaje	70
Gráfico 17 Conocimiento para acceder a la información del tamizaje	70
Tabla 18 Lugar para acceder a la información del tamizaje.....	70
Gráfico 18 Lugar para acceder a la información del tamizaje	71
Tabla 19 Parte del cuerpo donde se aplica el tamizaje.....	71
Gráfico 19 Parte del cuerpo donde se aplica el tamizaje.....	72
Tabla 20 Amabilidad en la atención.....	72
Gráfico 20 Amabilidad en la atención.....	73
Anexo 2: Cronograma de Trabajo.....	74
Anexo 3: Plan de charlas sobre “Tamizaje neonatal”	75
Anexo 4: Formato de Encuesta	77
Anexo 5: Consentimiento Informado.....	80
Anexo 6: Glosario de Términos	81
Anexo 7: Evidencia Fotográfica:.....	82

INTRODUCCIÓN

El Tamizaje Metabólico Neonatal es un conjunto de pruebas de laboratorio realizada a partir de la recolección de una pequeña cantidad de sangre capilar, obtenida mediante una punción del talón del recién nacido, impregnada en papel filtro especial.

Esta prueba inició en 1960, su creador fue el Dr. Robert Guthrie, quien lo implementó como una prueba estandarizada dentro de ciertos estados, en Estados Unidos; tras descubrir que mediante la medición de fenilalanina en una gota de sangre impregnada en papel filtro era posible identificar a recién nacidos con fenilcetonuria. (Andermann & Beauchamp , 2013)

Se estima que la incidencia es 1 por cada 3.000 recién nacidos vivos (RNV) y de 1 por 5.000 RNV cuando hay programas de *screening*. En países desarrollados constituye el 10% de las hospitalizaciones pediátricas y el 37% de esta enfermedad patológica puede manifestarse en el período neonatal, el 95% en los primeros años de la vida con encefalopatías de progresión lenta.

En México, en 1974 se estableció el programa de detección oportuna de fenilcetonuria y en 1986, el de hipotiroidismo. La enfermedad metabólica más común en México es el hipotiroidismo, con una tasa de incidencia de 0.630 casos por cada 1,000 recién nacidos vivos (RNV) o un caso de cada 1,586 RNV, seguido de fenilcetonuria, con una tasa de 0.014 casos por cada 1,000 RNV o 170,082.

En el Ecuador, el proyecto de Tamizaje Neonatal, fue implementado a partir del 2 de diciembre de 2011, a través de un convenio con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Tecno Suma Internacional, hasta la actualidad, ha ganado espacio e importancia, debido a que el Gobierno ha puesto como preferencia la prevención de enfermedades, con los planes y proyectos que se realizan actualmente en el país. El proyecto tiene efectos positivos y alentadores en la prevención de enfermedades metabólicas que podrían aparecer en un futuro a los niños(as).

Es conveniente la elaboración del presente trabajo de investigación, puesto que, la intervención de enfermería es fundamental para que haya una comunicación eficiente de la prueba de Tamizaje Neonatal, y consecuentemente incrementa el número de recién nacidos beneficiados, porque la aplicación de esta prueba detecta enfermedades congénitas que se puedan presentar y realizar los tratamientos adecuados, y de esta forma mejorar la calidad de vida de los lactantes desde su nacimiento.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Intervención de enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal en el Centro de Salud Venus de Valdivia - La Libertad. 2017

1.1 Descripción del problema

El tamizaje neonatal o más conocido como la prueba del pie derecho que se les aplica a los lactantes a partir de sus cuatro primeros días de haber nacido hasta los veintiocho días, es desarrollado con el fin de detectar ciertas enfermedades congénitas en los impúberes, el mismo que a través del tiempo de su aplicación ha tenido grandes avances en cuanto a la ciencia para el tratamiento de enfermedades posteriores.

Si bien se sabe que, este tipo de estudio es un avance de la ciencia en detectar enfermedades metabólicas congénitas, pero pese a aquello hay ciertas incertidumbres en aquellas mujeres que por desconocimiento no acceden a este tipo de exámenes y han representado problemas en el campo médico, pues los centros de salud infantil se ven aglomerados por diversas enfermedades que son desconocidas por los padres de familia y que podrían haberseles dado el tratamiento oportuno.

Según datos de la (OMS, 2017) alrededor de 276.000 lactantes en el mundo fallecen durante sus primeras cuatro semanas de vida debido a ciertas anomalías congénitas, muchos de ellos presentan ciertas malformaciones e infecciones dando como resultado su muerte, además, hay una diversidad de enfermedades de carácter genético que podrían ser detectadas a tiempo y darles el tratamiento oportuno, todo esto, gracias al tamizaje neonatal o el examen del pie derecho.

El pediatra neonatólogo (Peralta, 2015) en una entrevista realizada en la ciudad de México expuso que la prueba del tamizaje del pie derecho es muy importante, es necesario que se haga conciencia en las mujeres embarazadas para que puedan acceder a la misma, porque ha ayudado a detectar ciertas enfermedades, una de las principales es el hipotiroidismo que es el causal de retraso mental en sus hijos que detectándose a tiempo se le puede dar el tratamiento oportuno,

basados en esto es importante que el personal de enfermería realice intervenciones, para lograr un mayor porcentaje en la realización del TAMEN, dirigida a mujeres embarazadas.

En este aporte brindado por Peralta se puede resaltar que es importante concientizar a las mujeres embarazadas desde un enfoque de intervención de enfermería profesional, permitiendo fortalecer el nivel de atención que se brinda en los centros médicos hospitalarios, donde se podrá actuar desde el momento en que cada embarazada llega a los respectivos chequeos médicos haciendo conciencia de la importancia de esta prueba.

La aplicación del tamizaje neonatal se inició en el Ecuador según el (MSP, 2012) en diciembre del año 2011 con el apoyo de Tecno Suma mediante un convenio entre el Ministerio de Salud Pública y esta franquicia cubana experimentada en patologías congénitas metabólicas, y se lo denominó “Con pie derecho, la huella del futuro”.

En su inauguración fueron sometido a esta prueba aproximadamente 10.340 lactantes y gracias a esto se detectaron 6 casos de diversas enfermedades como: hiperplasia suprarrenal, hipotiroidismo, galactosemia y fenilcetonuria, donde para el 2012 la cifra de lactantes atendidos fue de 166.000 detectándose 41 casos y para el 2013 hubo más de 225.000 neonatos atendidos con 141 casos detectados previniéndose ciertos problemas de discapacidad intelectual, cifras que resultan positivas y que significan un mejoramiento en la calidad de vida de los recién nacidos.

Es necesario señalar que esta prueba ha sido tan importante en la detección de enfermedades congénitas y contribuye a la ciencia en prevenir a tiempo el desarrollo de enfermedades cuyo tratamiento tardío elevaría considerablemente su costo, la concientización de las futuras madres sobre los efectos que se pueden prevenir.

Realizando esta prueba en el tiempo preciso, existe una amplia cobertura con 1.885 unidades operativas a nivel nacional para fortalecer desde el punto de vista informativo-preventivo con las intervenciones de enfermería.

Cabe indicar que en la provincia de Santa Elena tras la implementación del programa del tamizaje neonatal se ha brindado la cobertura necesaria en la mayoría de los centros de salud, donde las enfermeras a cargo del mismo, realizan el trabajo del desarrollo del tamizaje quedando la necesidad latente de fortalecer un sistema de concientización antes, durante y después del parto

sobre la importancia de esta prueba neonatal en las futuras madres de los lactantes y en los demás familiares para que puedan acceder a la misma en el tiempo determinado, puesto que los efectos del no procedimiento pueden ser infortunitos.

En un estudio previo realizado por (Clemente, 2015) sobre el conocimiento acerca del tamizaje neonatal en la mujeres embarazadas del barrio 5 de junio del cantón La Libertad se llegó a conocer que a ese centro de salud llegan alrededor de 10 mujeres con sus vástagos a aplicarles la prueba del tamizaje.

Tras las indagaciones previas, la mayoría de ellas desconocían la importancia para que se hacía este tipo de prueba en los lactantes, además, destaca que desde su aplicación en la provincia se ha detectado cuatros casos positivos que fueron oportunamente direccionados para su atención oportuna.

A través de un estudio previo realizado mediante la observación directa e indagaciones previas en el centro de salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad se ha verificado que llegan alrededor de 70 a 100 mujeres a los controles prenatales respectivos durante su embarazo, que solo 30 a 50 personas asisten para aplicarles la prueba neonatal del tamizaje del pie derecho a sus recién nacidos, dando muestra que es necesario aumentar esta práctica con la intervención de enfermería.

Durante la observación de campo en la Venus de Valdivia se verificó que muy poco se desarrolla programa de concientización a las mujeres embarazadas sobre el tamizaje neonatal, los programas a las mujeres embarazadas que asisten a los controles están direccionados a otras situaciones sobre su embarazo.

Además, las personas en su mayoría mujeres que asisten a aplicarle la prueba neonatal a sus lactantes son de nivel socio- económico media alta, medio y media baja, donde se denota poca interacción e intervención de enfermería en cuanto a la concientización o explicación sobre el tamizaje, y la poca comunicación que existe, se explica la fecha de verificación de resultados en la plataforma TAMEN, por lo cual es importante que se mejore la intervención de enfermería para aumentar el tamizaje metabólico neonatal.

La plataforma TAMEN implementada por el Ministerio de Salud Pública muestra los resultados obtenidos en la aplicación de la prueba del tamizaje neonatal, donde, cada vez que se aplica la prueba, el profesional brinda las indicaciones a los padres o familiares de neonato para que dentro de quince días después de aplicarse la prueba pueda ingresar al sistema del MSP, y constatar si existen resultados positivos o negativos para seguir con el proceso si el caso lo amerita bajo las indicaciones que pueda brindarles los profesionales de la salud, además, la manipulación a esta plataforma es muy fácil de acceder, pero que pese a esto, muchos padres no se han interesado porque no han tenido un conocimiento adecuado sobre la misma.

Dentro de la atención brindada en el centro de salud Venus de Valdivia se destaca que hay gran cantidad de mujeres primigestas, que necesitan mayormente la intervención de enfermería para la concientización sobre la importancia de la aplicación del tamizaje neonatal en sus futuros vástagos y de las enfermedades metabólicas y congénitas que podrían prevenirse.

En vista de cada una de las observaciones descritas en el centro de salud es necesario fortalecer la intervención de enfermería en cuanto al proyecto del tamizaje neonatal que lleva a cabo el ministerio de salud pública a nivel nacional, donde se realiza un plan de charlas para la intervención de enfermería para aumentar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia, haciendo énfasis en la importancia de su aplicación para la detección de las posibles enfermedades y que puedan prevenirse a tiempo.

La actuación del personal de enfermería estaría centrado en una intervención profesional referente al tamizaje neonatal, las mismas que ayudarían a educar a la población de mujeres embarazadas, más aun en aquellas que son primigestas y que desconocen el procedimiento materno y de los programas que lleva a cabo el ministerio de salud pública en cuanto a la atención infantil y además de conocer cuáles son las enfermedades que se pueden detectar y sus efectos posteriores que en algunos casos son irreversibles.

1.2 Enunciado del Problema

¿De qué manera la escasa intervención de enfermería ha incidido en la concientización sobre la importancia del tamizaje neonatal en las mujeres embarazadas que asisten al centro de salud Venus de Valdivia?

Objeto de estudio: Está encaminado a fortalecer la intervención de enfermería para aumentar el tamizaje neonatal en los recién nacidos, esto, debido a la falta de conocimiento que poseen las mujeres embarazadas sobre esta temática en estudio

Campo de acción: Está basado en aumentar el tamizaje neonatal mediante la intervención de enfermería concientizando a las madres para que procedan a llevar a sus lactantes a las respectivas consultas neonatales para la aplicación del tamizaje metabólico neonatal en el tiempo establecido.

1.3 Justificación

Los diversos cambios socioculturales acompañados actualmente del factor tiempo que cada día es muy acelerado, hacen que muchas personas opten por el facilismo, donde muy poco se auto educa sobre temas de interés, tal es el caso del acceso a la aplicación de la prueba del tamizaje neonatal, por lo que resulta necesario el estudio sobre la intervenciones de enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia, y que aquello permita la concientización en las madres para que procedan a su aplicación y que puedan aportar en la prevención de enfermedades metabólicas congénitas.

La falta de conocimiento por parte de las madres ha hecho que muchas de ellas no lleven en el tiempo indicado a la aplicación de la prueba del tamizaje neonatal a sus hijos(as), porque tienen temor de que a sus vástagos le llegue a pasar algo, y por otra parte se desconfían en los resultados que puedan salir en las pruebas aplicadas debido al mal concepto de la ejecución de las técnicas que requiere su aplicación la misma que tiene mayor incidencia en la población infantil que presentan cuadros clínicos con enfermedades metabólicas congénitas.

Es importante el estudio sobre la intervención de enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal porque permitirá fortalecer el trabajo que se lleva a cabo en el centro de salud Venus de Valdivia- La Libertad, además de la concientización se ayudaría a la educación sobre la prevención de las enfermedades metabólicas y congénitas.

El estudio beneficiaría al fortalecimiento de la intervención de enfermería dentro del centro de salud para aumentar el acceso a la aplicación de la prueba de tamizaje neonatal en el tiempo establecido, con el fin de que los resultados sean óptimos y útiles en la detección de

enfermedades metabólicas y congénitas que principalmente afecta a la discapacidad intelectual y en los problemas de malformaciones.

Además, ayudará a mejorar el servicio en cuanto al tamizaje neonatal que se lleva a cabo en la unidad de atención médica Venus de Valdivia del cantón La Libertad, donde el personal en enfermería en base a un plan de charlas para la intervención de enfermería, que brindará un mejor desempeño en la atención y la forma como ayudar a concientizar de su importancia para aumentar su aplicación en la prevención de ciertas enfermedades de tipo metabólicas congénitas.

La investigación sobre la intervención de enfermería a desarrollarse serán de gran utilidad porque permitirá la actuación de los profesionales en enfermería imparta mediante charlas de concientización de la importancia del tamizaje, aumentando su aplicación en los neonatales, además, de viabilizar mejor el trabajo de intervención de las enfermeras y enfermeros en cuanto al tratamiento sobre esta temática con las personas inherentes y que se encuentran inmersos en la misma que posteriormente serán consciente de acceder de manera oportuna a esta prueba.

Es importante destacar que a través de los resultados a obtenerse con la aplicación del estudio se mejorará la intervención de enfermería dentro del centro de salud Venus de Valdivia aumentando la aplicación del tamizaje neonatal, posterior a aquello, se optimizará las políticas en cuanto a la intervención de enfermería.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Incrementar el tamizaje neonatal a través de la intervención de enfermería para la disminución de enfermedades metabólicas congénitas en el centro de salud Venus de Valdivia en el año 2017.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos de las embarazadas sobre la prueba de tamizaje neonatal, mediante instrumentos de recolección de información, en el centro de Salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad, año 2017.
- Analizar los canales de comunicación utilizados por el personal de enfermería, mediante instrumentos de recolección de información en el centro de Salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad, año 2017.
- Ejecutar una intervención de enfermería que permita incrementar la aplicación del tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad en el año 2017.

1.5 Viabilidad y Factibilidad

El estudio de investigación sobre la intervención de enfermería a embarazadas en el aumento del tamizaje neonatal llevado a efecto en el centro de salud Venus de Valdivia es viable porque cuenta con el direccionamiento por parte de los entes investigativos, además, cuenta con el respaldo tutorial en su estructuración y el acceso al centro de salud para realizar las respectivas observaciones de campo y la aplicación de las técnicas investigativas para la búsqueda del bagaje informativo que respalde el estudio.

Es factible porque se cuenta con los documentos técnicos y operativos otorgados tanto por el centro educativo universitario y del centro de salud Venus de Valdivia para proceder al desarrollo de la investigación, también se posee los recursos tecnológicos para la estructuración y el procesamiento de los datos obtenidos de diversas fuentes de información.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Institucional

El centro de salud materno infantil Tipo “C” Venus de Valdivia se encuentra ubicada en la ciudadela Carolina del cantón La Libertad, frente al Paseo Shopping, de la jurisdicción distrital 24D02 es de carácter público y que presta los servicios de atención ambulatoria en diversas áreas, mayormente, al embarazo, atención pediátrica y emergencia, donde atiende las veinticuatro horas del día de manera ininterrumpidamente, y cuenta con un personal capacitado y con una edificación adecuada para la atención hospitalaria. Fue equipada con tecnología médica avanzada e inaugurada el 17 de diciembre en la administración presidencial del Econ. Rafael Correa Delgado una vez que la edificación fuera adquirida a la anterior clínica Alcívar.

Este es un centro de salud que se ha ganado la confianza de los usuarios y pacientes que diariamente, concurren por diversos aspectos, siendo un centro de salud de calidad desvirtuando la percepción paradigmática que se tiene de los centros públicos. El centro de salud atiende a más de un centenar de pacientes y de visitas hospitalarias de forma diaria que hay, garantizando el buen vivir y la buena salud de las personas.

Cada año incrementa la atención hospitalaria y ambulatoria que se brinda en el centro de salud materno infantil, en especial la atención ginecológica, en la cual se derivan las atenciones pediátricas y la aplicación de diversas pruebas y vacunas, donde en la (Venus de Valdivia, 2018) existe un reporte estadístico de la aplicación del tamizaje neonatal de 529, de las que 266 pruebas fueron aplicadas a infantes de sexo masculino y 263 al sexo femenino provenientes de diversos puntos del cantón La Libertad.

Actualmente, cuenta con un total de 100 personas que forman parte de su talento humano que están divididos en diversas áreas que brindan apoyo a la labor de la atención en el centro de salud materno infantil Tipo “C” Venus de Valdivia, donde ofrece servicios de atención pediátrica, prenatales y atención de emergencias, además, de los servicios de medicina interna, nutrición, rehabilitaciones, terapias, servicios de ambulancias, imagenología, psicología, laboratorio, obstetricia y odontología.

Referente a la fundamentación legal del trabajo de investigación se sustenta en la Constitución de la República del Ecuador, (2008), sección séptima, en el ámbito de la salud, expresando lo siguiente:

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. (17)

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (17) (pág. 29)

De igual forma se expone al Plan Nacional de Desarrollo, en el siguiente apartado:

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

Mejorar la calidad de vida de la población es un reto amplio que demanda la consolidación de los logros alcanzados en los últimos seis años y medio, mediante el fortalecimiento de políticas intersectoriales y la consolidación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

Políticas y lineamientos estratégicos

3.2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas

También se pone en manifiesto a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en el siguiente artículo:

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso

permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

2.2 Marco Contextual

Existe una necesidad que requiere ser fortalecida dentro del centro de salud Venus de Valdivia, la misma que es la intervención de enfermería en el aumento del tamizaje neonatal, debido a que se detectó ciertas falencias en desarrollar de manera profesional acciones de concientización a las madres de familia para que tengan esa confianza en acceder al tamizaje neonatal en sus lactantes.

Para apuntar a un buen desarrollo investigativo se ha buscado ciertos puntos de partida que brinde pautas para optimizar la intervención de enfermería a embarazadas en aumentar el tamizaje neonatal que se realiza en el centro de salud Venus de Valdivia. La intervención de enfermería referente a la parte del tamizaje neonatal es una necesidad latente dentro del centro de salud, donde se requiere fortalecer el accionar de cada una de las personas profesionales en esta área de atención hospitalaria, las mismas que deben brindar una información clara y relevante a las madres de familia para que puedan de forma inmediata acceder a la aplicación de la prueba dentro del tiempo establecido conociendo la importancia de la misma y que beneficios se lograría en accederla.

Es necesario mencionar que pese a contar con los equipos necesarios para los diversos servicios de salud, aun se requiere fortalecer la parte atencional que se brinda en el centro de salud, donde se apunta a mejorar la intervención de enfermería a embarazadas para aumentar la aplicación de la prueba del tamizaje en los lactantes basado en diversas formas educativas de cómo llegar a las madres para darle toda la información que concierne a este programa nacional que busca disminuir los riesgos en los infantes.

2.2.1 Antecedentes Investigativos

(Lema y Morquecho, 2012) en un estudio desarrollado sobre el tamizaje neonatal describe como a través de los tiempo y la historia este proceso metabólico ha sido tan esencial para la prevención de ciertas enfermedades, donde desde el año 1902, se pudo analizar los rasgos

genéticos que están inmersos en diversas complicaciones del desarrollo de los infantes, estudio que conllevó que para el año 1934 se analice en base a ciertas anomalías como la fenilcetonuria, afectaba en la infancia, siendo ya para el año de 1.961, que el Dr. Guthrie Robert desarrolle la prueba de tamiz, esto, tomando como muestra la recolección de gotas de sangre en papel filtro., que el Dr. Guthrie ejecute realice la prueba de tamiz, de la forma en que se conoce según los autores referenciados, que es, mediante la extracción de seis gotas de sangre y colocadas en papel filtro.

Esta prueba se basó en la ejecución de un estudio de inhibición bacteriana, para identificar anomalías del metabolismo. Duró cerca de dos años de análisis y pruebas donde ya para el año 1963 reportaron los primeros resultados del diagnóstico de errores congénitos del metabolismo, hecho que dio paso a posteriores estudios y a la implementación de las pruebas de Tamizaje neonatal en el país norteamericano Estados Unidos.

Para el año de 1973 se inició con el primer Programa de Tamizaje neonatal direccionado a detectar Hipotiroidismo Congénito, específicamente, en el país de Canadá, y luego en México, que pese a tener buenos resultados en la detección de enfermedades congénitas fue suspendido su desarrollo para el año de 1977 por falta de presupuesto y por otros asuntos tipo organizacional.

En el año 2011, en Ecuador se adopta este programa, debido a que el gobierno estaba impulsando ciertos programas de salud direccionados a problemas de discapacidad, fue para diciembre 2 que se inició, adoptando el nombre de “Con pie derecho, la huella del futuro”, que para su aplicación ha tenido el total respaldo de especialistas cubanos, donde han sido reportados más de 100 casos que han tenido un direccionamiento oportuno para su tratamiento y que cada año dentro de los centros de salud se brinda una mayor cobertura para aumentar el tamizaje neonatal.

En la provincia de Santa Elena (Clemente, 2015), describe que el programa del tamizaje neonatal ha sido implementado en los diversos centros de salud con el fin de aumentar la práctica del tamizaje, esto ha permitido a su vez a darle un mejor acompañamiento a los familiares cuyos resultados han dado positivo en la prueba, esto, porque los tratamientos requeridos son muy costoso y necesita darle más compleja asistencia médica.

Por otra parte, la intervención de enfermería en la atención en la prueba del tamizaje es una necesidad imperiosa actualmente, en el centro de salud materno infantil Venus de Valdivia, específicamente, en la concientización en las mujeres embarazadas sobre la importancia de la aplicación de esta prueba, que ayude a aumentar su acceso y para la prevención, detección y posible actuación ante casos de patologías metabólicas congénitas, que según datos analizados se puede aseverar de ciertos casos positivos que han sido atendidos oportunamente, pero lamentablemente hay casos que no se les ha dado el tratamiento adecuado, esto debido a que por el desconocimiento de las madres no han procedido a la aplicación del tamizaje neonatal.

De acuerdo a los parámetros que se busca para poder mejorar la intervención de enfermería a embarazadas en el aumento del tamizaje metabólico neonatal se ha analizado de forma investigativa como han procedidos algunos centros y subcentros de atención ambulatoria y de salud en la parte de fomentar el tamizaje neonatal, para lo consiguiente se ha analizado datos según varios estudios registrados a nivel nacional, tales como los que se hace referencia a continuación:

Mediante un estudio desarrollado por (Iñiguez & Calderón, 2016) en la ciudad de Durán basado en una investigación tipo descriptivo cualitativo se pudo conocer que las mujeres que asisten a los respectivos controles médicos en su estado de gestación en su mayoría desconocían la importancia de la aplicación de la prueba del tamizaje del talón derecho.

Más aun, dentro del centro de salud los programas están direccionados a otras instancia del embarazo y no le daban mayor importancia a fortalecer la intervención de enfermería en el tamizaje, lo cual indujo a las tratantes a desarrollar acciones que ayuden a fortalecer estas intervenciones.

En otro estudio desarrollado por (Bravo, Cabrera y Carchi, 2014) en la ciudad de Cuenca aplicando un estudio descriptivo tipo transversal cuantitativo verificaron que de las mujeres embarazadas hay una gran cantidad de ellas que son primigestas y su edad no superaba los 25 años, esto condujo a las investigadoras a dar ciertas conclusiones que donde mayor se da el desconocimiento de la importancia de la aplicación del tamizaje neonatal es en las mujeres en su primera gestación, lo que les ayudó a plantear alternativas informativas para concientizar en ellas la importancia de su aplicación en los neonatos.

Mientras tanto que en la ciudad de Ambato a través de una investigación realizada por (Salazar, Juan, 2014) aplicando un estudio descriptivo cualitativo pudo analizar que el nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas sobre el tamizaje metabólico neonatal se centra en el desconocimiento de las enfermedades y trastornos que se podría evitar, donde ellas mencionaron otras enfermedades que con la prueba se detecta, por lo que aplicaron una rigurosa estrategia comunicacional para la concientización del acceso a proceder a la realización del tamizaje en sus vástagos.

A través de cada uno de los estudios planteados como antecedentes de la presente investigación se sugiere la aplicación de un estudio descriptivo cuantitativo-cualitativo, que mediante de la observación de campo en el centro de salud Venus de Valdivia, y posteriormente la elaboración de instrumentos y mecanismos se obtendrán datos relevantes e importantes para dar un planteamiento eficaz que permita disminuir el desconocimiento aumentar el acceso a la aplicación de la prueba antes mencionada.

En tanto que un estudio realizado por (Clemente, 2015) realizado en el Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia, referente al tema de Tamizaje Neonatal, dejó las siguientes conclusiones:

- Se identificó un bajo nivel de conocimiento de las mujeres embarazadas acerca el procedimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal, debido a la limitada instrucción escolar (primaria) de la población mayoritaria.
- Se determinó en las gestantes el desconocimiento en la importancia, y medio de diagnóstico del Tamizaje Metabólico Neonatal, siendo la causa más importante que la información que recibieron algunas de ellas no la entendieron de manera apropiada por la baja aceptación debido a su nivel de preparación.
- Las mujeres embarazadas no conocen de las consecuencias de no efectuar la prueba del “Pie Derecho”, que son el desarrollo de discapacidades intelectuales o la muerte del infante o adolescente.
- Las mujeres embarazadas no conocen las principales enfermedades metabólicas que detecta esta prueba, sin embargo, el personal de salud si informa en las charlas proporcionadas sobre estas enfermedades.

- Se cumple de esta manera el objetivo general que es determinar el nivel de conocimientos que poseen las mujeres embarazadas sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal “pie derecho”.

La revisión de estos estudios realizados sobre tamizaje neonatal, fue de vital importancia para el desarrollo de la investigación, puesto que son bases de las cuales se pudo consultar acerca del tema tratado.

2.2.2 Fundamentación Científica

2.2.2.1 Intervención de Enfermería

Según (Sánchez, 2007) indica que las intervenciones de enfermería son “Intervenciones necesarias de cuidados clínicos para alcanzar ciertos resultados preestablecidos según los casos que se llegan a tratar o como se está direccionado su accionar. Además, es una acción clínica hospitalaria que permite la atención personalizada previa a una cita médica, la misma que forma parte de un diagnóstico que los pacientes reciben.

De acuerdo a este criterio, se puede contribuir que el profesional en enfermería es un factor humano importante en los cuidados que deben recibir los pacientes y que aquello se intensifica en el recién nacido, pues aquel nuevo ser necesita mayor atención y un contacto inicial. La intervención de enfermería es la parte encargada de acercar al paciente a las diversas atenciones que se dan dentro de un centro de salud, donde debe actuar según sus competencias en la atención individual. Es decir, que a través de las intervenciones de enfermería se llega a cumplir ciertos objetivos en cuanto a los tratamientos médicos en las distintas circunstancias que se dé dentro de un proceso efectuado en cuanto a lo fisiológico.

Tipos de intervenciones: Las Intervenciones de Enfermería pueden ser directas o indirectas.

Una Intervención de Enfermería **directa** es un tratamiento realizado directamente con el paciente y/o la familia a través de acciones enfermeras efectuadas con el mismo. Estas acciones de enfermería directas, pueden ser tanto fisiológicas como psicosociales o de apoyo.

Una Intervención de Enfermería **indirecta** es un tratamiento realizado sin el paciente, pero en beneficio del mismo o de un grupo de pacientes.

2.1.2.1.1. Importancia de la intervención de enfermería

(Barrios, 2016) Indica que: “La importancia de la intervención de enfermería en el programa de tamizaje neonatal facilita a las profesionales su participación activa que puede encaminar a la toma de decisiones”, sobre todo que aquellas o aquellos intervengan en el diálogo formativo interdisciplinar y que además, sea quien gestione y facilite el proceso a llevarse a cabo durante la prueba, esto, con el fin de que aquellos objetivos propuestos por el centro de salud sean logrados.

La intervención en el programa de la prueba del tamizaje neonatal se convierte en un reto para el personal de enfermería, enfocando en el cuidado del recién nacido (RN) o neonato. Su intervención se centra en brindar el apoyo necesario, la consejería informativa-educativa de forma personalizada con la finalidad de evitar conceptos erróneos sobre esta prueba y sobre de influir en la importancia que tiene esta aplicación en la detección de enfermedades, como efecto se logra el tratamiento oportuno, y el respeto a la vida del nuevo ser.

Instruir a las madres primigestas debe ser un reto como aspectos específicos del cuidado, donde la intervención de enfermería sea más visible desde el enfoque humanista e integral.

La necesidad de fortalecer acciones de Enfermería, en cuanto al desarrollo de la prueba del tamizaje neonatal constituye un instrumento importante cuyo papel es primordial y debe ser encarada de forma proactiva y activa.

2.1.2.1.2 Beneficios de la intervención de enfermería

(Nina, 2016) Especialista neonatóloga menciona la importancia de la intervención de enfermería en los beneficios que puede surgir a partir de su adecuada participación dentro de los centros hospitalarios, entre los beneficios de satisfacción destacan los siguientes:

Ilustración 1: Beneficios de la intervención de enfermería

1. Apoyo para la educación.
2. Compañeros clínicamente competentes.
3. Relación enfermera-médico.
4. Autonomía clínica
5. Control de la práctica de enfermería.
6. Asignación adecuada de personal.
7. Valores centrados en el paciente.
8. Apoyo administrativo a las funciones de enfermería.

Fuente: (Nina, 2016)

Cada uno de estos beneficios están direccionados al fortalecimiento de la práctica auxiliar como, por ejemplo:

Apoyo educativo: Es lo referente a que la intervención de enfermería debe dar información necesaria y relevante a los pacientes, tal es el caso de las madres primigestas, la misma que consiste en un diálogo para el conocimiento sobre las necesidades que comprende a su embarazo, al futuro niño, sobre su atención y cuidado a ciertas acciones a tomarse antes, durante y después del nacimiento.

Competencia clínica: Dentro de este beneficio es crear un equipo de trabajo entre quienes forman parte de la intervención de enfermería, donde se demuestra la organización del trabajo en equipo y el control absoluto de sus competencias en el campo auxiliar.

Relacionamiento: Se basa en crear un vínculo profesional entre el médico y la enfermera, quienes conocen las necesidades de los pacientes y apoyan constantemente en ambas direcciones.

Autonomía: Está basado en la toma de decisiones en acciones que son de fácil procedencia, como brindar la información necesaria, dar los primeros auxilios de forma oportuna y aplicar bajo conocimiento aquellas pruebas derivadas a su función.

Control: Cada enfermera debe conocer su rol en cuanto a intervenir cuanto sea necesario, para esto se necesita del profesionalismo del personal de enfermería para estos fines prácticos.

Asignación: Es necesario que para tener beneficios en la intervención de enfermería se asigne a los lugares de labores las personas idóneas, que conozcan el procedimiento a seguirse, debido a que cada función de enfermería toma diversas viabilidades de actuación.

Valores: La intervención de enfermería debe ir bajo los lineamientos direccionales del centro de salud médica, aquello ayuda a que las y los colaboradores de la salud tengan una misma visión en cuanto a brindar un buen tratamiento a las pacientes o infantes.

Apoyo administrativo: Aquello influye a que las enfermeras manejen los programas tanto médicos como informáticos. De forma médica conozcan ciertas prescripciones clínicas que debe suministrar a los pacientes (madres embarazadas), por cada caso es diferente. De forma informática, que conozca cómo llevar un registro diagnóstico de las pacientes y de las condiciones del futuro ser.

2.1.2.1. 3 Acciones de enfermería

Dentro de las principales acciones que deben realizar las enfermeras durante su intervención son las que según (Iñiguez & Calderón, 2016) señalan a continuación:

- Es importante el desarrollo de diversos materiales educativos que permita instruir a cierta audiencia en diversos temas de interés.
- La aplicación adecuada de las estrategias de intervención en base a los diversos materiales educativos preestablecidos.
- Es necesario hacer uso de las diversas vías y mecanismos de comunicaciones, especialmente, tecnologías informáticas para instruir.
- Aplicar estrategias que permita modificar aquellos cambios conductuales en las personas.
- Siempre mostrar una capacidad centrada sobre un tema en cuestión.
- Apoyarse en las tecnologías para suministrar una información veraz.
- Hacer énfasis en cierta información catalogada importante.
- Manejar palabras familiares para las personas.
- Concertar la ilustración al nivel de conocimiento e intuición del paciente.

2.1.2.1.4 Procedimiento de la intervención de enfermería a ejecutarse en el tamizaje.

(Palacios y Villegas, 2014) Mencionan que “los procedimientos que se desarrollan en la intervención de enfermería deben estar siempre fundamentados”, es decir, cada acción desarrollada por las enfermeras debe tener un criterio profesional, además de estar incluidas en un manual o plan de charlas que maneje el centro de salud. Para obtener un óptimo procedimiento en las intervenciones de enfermería en el tamizaje se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El personal de enfermería debe contar con la preparación psicológica ante cualquier evento y conocer todo el proceso del tamizaje para emitir una información real a los padres de los recién nacidos.
- Para una correcta intervención de enfermería, el personal debe demostrar los saberes teóricos y prácticos que incluyen en el proceso del tamizaje neonatal.
- Actuar de acuerdo a sus competencias con un enfoque profesional y bajo los lineamientos del centro de salud.
- Tener a la mano material informativo que verifique su intervención en el tamizaje neonatal.
- Apoyarse en las madres para el proceso del tamizaje.
- En cada intervención que exista deben aplicar los procedimientos de lavados de manos para la eliminación de cualquier microorganismo que pueda afectar la salud.
- Antes de la aplicación de la prueba, se debe realizar la intervención en el recién nacido aplicándoles breves masajes en la pierna derecha con la finalidad que exista mayor acumulación de sangre en el talón y al proceder tomar la muestra, el goteo sea adecuado.
- Es necesario que las enfermeras tengan a la mano agua caliente para aplicársela al niño de forma leve y aquello ayude a que la prueba sea más confiable y segura.
- Cuando se ha mojado el pie del niño, las enfermeras deben tener a la mano gasas y alcohol para un secado más rápido y proceder a pinchar del pie.
- Aplicar el procedimiento contando con todos los materiales necesarios para la prueba.

2.2.2.2 Tamizaje Neonatal

(Dr. Peralta, 2015) Los programas de las pruebas de tamizaje son importantes dentro del ámbito de la salud, desde ahí radica la importancia del presente estudio, ya que son consideradas como herramientas preventivas para identificar a tiempo afecciones en el metabolismo del paciente que pueden significar problemas graves en la salud, un ejemplo de aquello es el retardo mental, también ocasiona daño neurológico, entre otros, ocasionando en ciertos casos la muerte. Sin embargo, si son identificados a tiempo mediante la prueba de tamizaje neonatal, pueden ser tratados mejorando la calidad de vida del paciente.

Esta prueba es tan esencial, que desde que desde sus inicios al ser aplicada ha demostrado ser un programa muy necesario para el buen desarrollo de los infantes, donde se prevé ciertas anomalías que podría padecer el neonato sino se le da el debido tratamiento, además, ayuda a tratar enfermedades tipos congénitas que permiten estudiar más a fondo la procedencia de las mismas para poder ayudar en futuras complicaciones.

2.2.2.2.1 Importancia de la aplicación del tamizaje neonatal

(Rojas, 2004) menciona la gran importancia en la detección de enfermedades congénitas que ha tenido la prueba del tamizaje neonatal, donde sus beneficios son múltiples que no solo han ayudado a familias, sino a una sociedad, la misma que debe ser capacitada e informada de las ventajas que tiene el realizárseles la prueba en los primeros treinta días de haber nacido.

La prueba de tamizaje neonatal tiene una importancia relevante para el recién nacido, la misma que consiste en la extracción de seis gotas de sangre para poder detectar a tiempo si éste padece algún defecto congénito en su metabolismo.

El análisis (de la prueba de tamizaje neonatal) no quiere de mucho tiempo, y en caso de que el paciente presente un resultado positivo, se le aplicarán procedimientos posteriores y así confirmar que existen defectos en el metabolismo para poder establecer un tratamiento adecuado para evitar daños neurológicos y disminuir las discapacidades asociadas con esta enfermedad y que puedan afectar al paciente. Es importante hacer hincapié, que la realización de esta prueba no representa un perjuicio a quien se lo aplique.

2.2.2.2.2 Materiales útiles en la aplicación de la prueba

(Bravo, Cabrera y Carchi, 2014) Hacen mención de los materiales bases para poder desarrollar la prueba del tamizaje neonatal. Como parte inicial del proceso es contar con los materiales y luego, proceder a la recolección de las respectivas muestra de sangre seca, ubicándolas en un papel especial, es decir, debe abarcar las características necesarias que conllevan a la garantía de la capacidad de absorción, y volumen de retención, dentro de los principales materiales para el tamizaje neonatal y las acciones a seguir se puede nombrar los siguientes:

- Lavado de manos para eliminar cualquier tipo de contaminación durante la aplicación de la prueba del tamiz.
- Contar con los guantes de inspección.
- Tener a la mano las respectivas lancetas o aguja n° 26.
- Alcohol, para la desinfección.
- Algodón para la absorción de líquidos.
- Recipiente que permitan desechar todo el material corto-punzante que pueda ser contaminante.
- Tener a la mano esparadrapo para tapar la herida ocasionada por la aplicación de la prueba.

2.2.2.2.3 Requisitos a tomarse en cuenta en la extracción de la muestra

El paciente debe tener cuatro días de nacido, de esta forma se puede determinar la fenilalanina y galactosemia, el paciente tiene que estar en periodo de lactancia materna o artificial cuando se le realice la extracción de la muestra, caso contrario, debe ser detallado en las observaciones.

En caso de niños prematuros la muestra debe tomarse en papel filtro y especificar cuál es su peso y la semana de gestación en que se encontraba. Los infantes que presenten olores dulces o a ratón deberán ser atendidos de forma inmediata, enviar la prueba tomada y el médico debe establecer contacto con el Laboratorio de Tamizaje.

Si el paciente está en tratamiento con antibióticos, la muestra debe ser tomada de manera normal, con la diferencia que todo debe estar constatado en observaciones.

2.2.2.2.4 Técnicas del Tamizaje Metabólico Neonatal

(Fernández, 2012), menciona que antes de recolectar las gotas de sangre del recién nacido, se necesitará del consentimiento informado y el bebé precisará de estar con la madre para realizar la prueba.

La extracción debe realizarla el personal de enfermería designado para esta función. Para la toma de la muestra se requiere de la tarjeta de Guthrie la que tiene 6 círculos y pide los datos con la información del recién nacido como son: fecha de nacimiento, nombre, sexo, semana de gestación en la cual nació, fecha de la toma de muestra, peso en el momento del nacimiento, hospital donde nació, pediatra, hospital o laboratorio en el cual se va a realizar el estudio, si es prueba inicial o confirmatoria.

Se continúa con los siguientes pasos:

1. Se debe mantener al bebé en posición vertical de manera que el talón del pie derecho se encuentre a una elevación baja en relación al corazón y así conseguir que el flujo sanguíneo sea continuo y se impide la coagulación de la muestra.

2. La punción del talón del pie derecho es el modo en el cual se tienen pocos problemas para conseguir las gotas de sangre del recién nacido, se debe hacer la punción en la porción lateral del pie derecho nunca sobre el arco del pie, de la curvatura posterior del talón, ni de la parte central del pie.

La profundidad del pinchazo debe ser hasta 2,4 mm y también no debe puncionarse en un lugar que haya sido puncionado anteriormente pues se podría infectar.

3. Para obtener eficazmente la muestra del recién nacido se debe calentar el sitio de punción de 3 a 10 minutos con un paño suave, y humedecido con agua tibia. Posteriormente se limpia el área seleccionada del talón derecho con alcohol al 70% y esperar a que seque, si se excede de alcohol se debe secar con gasa esterilizada.

4. Para realizar la punción se sostiene fijamente el talón con el índice y el pulgar de la mano izquierda, y tiene que colocar la lanceta perpendicular y realizar la punción.

5. Si la lanceta con la que hace la punción entrara a una profundidad de más de 2.4 mm se aumenta el riesgo de lesionar el hueso, es por ello que se recomienda poner la lanceta paralelamente al talón del bebé, y pinchar en un ángulo bajo ya que solo se requiere llegar al lecho sanguíneo capilar.

6. La primera gota que se extrae debe limpiarse con una gasa estéril seca y permitir que se forme otra gota de sangre de dimensión grande y colocarla en el papel filtro permitiendo que esta gota se empape en el círculo con una sola aplicación a una altura de 3mm. Para conseguir más flujo de sangre se aconseja presionar ligeramente sobre la zona de punción.

7. Rellenar los círculos sobrantes de igual modo que se hizo en el paso anterior. En ocasiones algunas sustancias o materiales como el talco, el alcohol, la grasa o el polvo pueden causar fallas en los resultados de la prueba.

2.2.2.2.5 Criterios para una buena aplicación del tamizaje neonatal

(Camino, 2016) Indica que, aunque existen variaciones en cuanto a criterios absolutos al respecto, en general se debe considerar a un problema de salud como tributario del Tamizaje neonatal cuando cumple con las siguientes consideraciones: La enfermedad cursa con morbilidad mental o física severa o mortalidad al no ser diagnosticada en el periodo neonatal. De acuerdo a esto, se debe prescindir de lo siguiente:

Menciona que, aunque evidentemente hay discrepancias referentes a criterios por parte de diferentes autores, es necesario que se tome como una afección de salud, como tributario del Tamizaje neonatal cuando se presentas las siguientes características:

La enfermedad tiene morbilidad mental o física considerable, incluso puede conllevar a la muerte del paciente al no ser identificada en el periodo de gestación.

De esta forma se debe considerar lo siguiente:

El diagnóstico clínico a través de un examen físico no es recomendable.

Hay un tratamiento eficiente disponible, que al ser aplicado a tiempo mejora evidentemente el pronóstico.

- Si se inicia el tratamiento, antes que el paciente cumpla su primer mes, puede mejorar el pronóstico.
- Esta enfermedad conlleva una incidencia elevada según expertos en el tema.
- Actualmente hay un examen de tamizaje neonatal, confiable y rápido que no tiene un costo elevado.
- Es necesario que sea incluido a las indicaciones del Sistema de Salud.
- El beneficio de esta prueba es favorable en todos los sentidos
- La evaluación posterior al examen debe ser permanente.

2.2.2.2.6 Beneficios del tamizaje metabólico

(Santillán, 2015) Menciona que la prueba tamizaje neonatal a través de los años se ha direccionado en ser una herramienta médica de mucha importancia, que ayuda al diagnóstico de ciertas enfermedades congénitas que de forma sencilla no pueden ser detectadas y que requieren de un procedimiento más tecnificado, cuyos beneficios están enmarcados en describir ciertos diagnósticos como:

- Hipotiroidismo
- Fibrosis quística y;
- Algunas inmunodeficiencias en los recién nacidos.

Dentro de los beneficios que se pueden obtener a través de la aplicación de la prueba neonatal es la detección de ciertas enfermedades que se podrían convertir a futuro en padecimientos congénitos considerados por la ciencia médica con factores de riesgo significantes en la vida del recién nacido y en su posterior desarrollo.

Otro de los grandes beneficios que se obtiene a través del tamizaje neonatal, es que la prueba al aplicársela en los días determinados, es decir, desde los primeros cinco días hasta antes de los

treinta días de vida del menor, ayuda a que de forma médica se los pueda diagnosticar, posteriormente tratarlas y como resultado positivo curarlas, debido a que las sustancias que contienen estas enfermedades disminuyen las sustancias y enzimas indispensables para el cuerpo, parte esencial para su buen funcionamiento.

2.2.2.2.7 Tipos de enfermedades que pueden ser detectadas

La industria en cuidados del niño, (INFOGEN, 2013) menciona que a través de la prueba de tamizaje metabólico neonatal se pueden revelar alteraciones metabólicas que no necesariamente, pueden presentar síntomas, pero que si pueden afectar el desarrollo del menor, por este motivo es importante detectarlas a tiempo para aplicar el tratamiento adecuado con el propósito de evitar discapacidades.

Dentro de las principales detecciones son:

Ilustración 2: Tipos de enfermedades detectadas con la prueba tamiz



Fuente: (INFOGEN, 2013)

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Cada una de estas detecciones, se ha convertido en un problema en el buen desenvolvimiento del cuerpo, debido a que se originan desórdenes, malformaciones y hasta discapacidades intelectuales en los neonatos que llegaren a resultar positivo en la aplicación de la prueba.

(Sant, 2015) Menciona que: “Los grupos considerados metabólicos congénitos son un grupo de enfermedades que por lo general se presentan en baja frecuencia”, es decir, se las consideran como un conjunto de enfermedades denominadas “raras o enfermedades minoritarias”, pero que necesariamente deben ser tratadas a tiempo.

Aunque este tipo de problemas congénitos son denominados raros, a través de los últimos años han venido causando ciertas alteraciones, debido a que son hereditarias del DNA, o también llamadas mutaciones, donde su función está en la generación de proteínas anómalas, viéndose alterada la función estructural del cuerpo provocándose un pésimo funcionamiento de las células y órganos de los infantes durante su desarrollo.

(Pinzón, 2013) Menciona que “los problemas hormonales endocrinos congénitos son muy diversos, cuyas enfermedades se manifiestan en los niños con sintomatología típica e identificable” como la diabetes, la tiroides, es decir básicamente es la deficiencia hormonal durante el crecimiento.

Al detectarse con la prueba del tamizaje este tipo de problemas congénitos se puede apoyar a mejorar las condiciones de vida en cuanto a las deficiencias hormonales, debido a que puede afectar a las proporciones corporales normales y a los trastornos mentales, afectando al conocimiento.

En cuanto a la tiroides, de no detectárseles puede afectarle a la lentitud conocido como (hipotiroidismo) o al exceso funcional también denominado (hipertiroidismo). Este tipo de detecciones provoca ciertos trastornos en el crecimiento, cuya característica es la talla baja y estatura, y complicaciones cardiovasculares.

La (Medilineplus, 2014) menciona que: “Los problemas en sangre congénitos afectan a la estructura del corazón”, cuyos defectos cardíacos congénitos son muy comunes y pueden afectar las paredes del corazón, válvulas cardíacas, arterias y aquellas venas cercanas al corazón. Las sintomatologías son:

- Respiración rápida
- Ennegrecimiento

- Agotamiento
- Mala circulación de la sangre en las venas arteriales

El tratamiento después de haberseles detectado con el tamizaje neonatal dependerá del tipo de defecto que presentare.

La hiperplasia suprarrenal congénita: es una de las alteraciones metabólicas que pueden detectarse de manera precoz en el recién nacido, a través de la prueba de tamizaje, pertenece al grupo de enfermedades donde una de las causas es la deficiencia de las enzimas que causa un aumento de los metabolitos precedentes.

Además, es una patología de herencia autosómica recesiva. La hiperplasia suprarrenal es un síndrome que está relacionado directamente con la masculinización de las chicas, por este motivo, ellas pueden tener ciertas características masculinas durante su desarrollo.

Es decir, que a través de las intervenciones de enfermería se llega a cumplir ciertos objetivos en cuanto a los tratamientos médicos, en las distintas circunstancias que se dan en un proceso efectuado en cuanto a lo fisiológico.

Sintomatología: Uno de los aspectos más importantes al tocar el tema de la hiperplasia suprarrenal congénita, se refiere a los síntomas y se clasifican en:

Forma clásica: Presenta una incidencia de uno cada 16000 recién nacidos vivos.

La forma clásica de la hiperplasia suprarrenal congénita se origina por la pérdida de sal en la primera semana de vida del recién nacido porque hay una insuficiencia de aldosterona y cortisol.

Esta ausencia de aldosterona induce a la hiponatremia y a la hiperpotasemia, y la ausencia de cortisol asimismo produce deducción del tono vascular, deducción del anotropismo cardiaco e hipoglucemia.

Todos los anteriores efectos provocan el síndrome de pérdida de sal los cuales son: falta de apetito, deshidratación, pérdida de peso, acidosis, diarrea, y vómitos.

También presentan valores de renina plasmática altos, por lo general estas personas manifiestan una ausencia clásica virilizante simple.

Conjuntamente las anomalías en la elaboración cortical de esteroides, la función medular también puede verse involucrada, habiendo disminución de la producción de catecolaminas, principalmente epinefrina.

El aumento de andrógenos origina genitales indeterminados en las niñas afectadas. El nivel de masculinidad de los genitales externos es diferente, y varía en 5 estadios según Prader, mientras que los órganos internos son normales.

En los varones, no obstante, no presentan signos de exceso de andrógenos, y poseen normalmente pene, escroto, testículos y conductos de Wolff, por lo que se dificulta el diagnóstico mediante la valoración en el recién nacido.

Forma no clásica: Se presenta en una incidencia de 1 cada 500 neonatos.

En la hiperplasia suprarrenal no clásica la deficiencia de la hormona 21- hidroxilasa es insidiosa. Regularmente, los neonatos no presentan síntomas, pero en la infancia, adolescencia o pubertad, se manifiestan con aceleración del crecimiento, infertilidad e hirsutismo, adrenarquia prematura, alteraciones menstruales.

El hiperandrogenismo que se origina es leve en comparación con la que se produce en la forma clásica.

Además, existen formas asintomáticas, en las que se requiere de un estudio genético u hormonal de las familias con déficit de la hormona 21 hidroxilasa.

Tratamiento y pronóstico: Para el tratamiento de la enfermedad se sustituyen hormonas ausentes como, gluco- mineralocorticoides, mediante la administración.

Los pacientes que manifiestan la manera de perder sal necesitan más del mineral o corticoides y de la administración del cloruro de sodio, pues la leche materna y la leche de fórmula no poseen las cantidades suficientes de sal para sustituir la pérdida de los que padecen de la hiperplasia suprarrenal congénita.

La validez del tratamiento se mide mediante la valoración de los niveles de la denominada hormona 17 hidroxiprogestero, controles radiológicos, androstenediona y actividad de renina plasmática que examinan el crecimiento óseo.

FENILCETONURIA: (PKU)

Es un error que se presenta en el metabolismo del paciente que es a causa de la falta o defectos existentes en la enzima fenilalanina hidroxilasa (PAH), la misma que es la causante de convertir la fenilalanina a tirosina; cuando estos niveles incrementan al extremo, esta proteína puede afectar al sistema nervioso, y causar retardo mental severo y afecciones neuropsiquiátricas.

Este tipo de patología involucra hacer una mayor relevancia en atención a los aspectos nutricionales, clínicos, económicos y sociales los mismos que pueden interferir en el tratamiento y respuesta a éste.

Epidemiología: Existen grandes variaciones en la incidencia de PKU, por grupo étnico, observándose que es más frecuente en caucásicos y en nativos amerindios, mientras que una menor incidencia se observa en afroamericanos, mestizos, y asiáticos.

Hay un gran porcentaje de variaciones en la incidencia de PKU, por zonas, evidenciándose que existe una mayor frecuencia en caucásicos y nativos amerindios, en tanto que, en menor proporción en afroamericanos, asiáticos y mestizos.

Galactosemia: Es una enfermedad de carácter hereditaria caracterizada por la imposibilidad de degradar la galactosa. Su tratamiento consiste en eliminar de la dieta a todo alimento que contenga galactosa, a fin de evitarle trastornos graves a nivel hepático, renal o retardo mental.

Estas enfermedades metabólicas, que al ser tratadas desde el nacimiento no dejan secuelas o evolucionan favorablemente, y se pueden diagnosticar mediante una prueba simple que consiste en extraer sólo unas gotas de sangre mediante la punción del talón del recién nacido, las cuales son impregnadas en un papel filtro para su posterior análisis.

Procedimiento:

1. Lavado de manos higiénico y colocación de guantes no estériles.

2. Si se utiliza palomita, cortar la prolongación dejando sólo 1'5 cm. de la misma.

3. Limpiar la zona elegida de la mano con algodón debidamente esterilizado en alcohol de 70° (no usar alcohol yodado), posteriormente se debe esperar a que la zona este completamente seca antes de realizar la punción.

4. Efectuar la punción de la vena

Para realizar la impregnación del papel cromatográfico.

Impregnación del papel cromatográfico, envío del mismo y registro de la técnica:

1. Se debe empapar toda la circunferencia del papel cromatográfico con la sangre extraída, de tal forma que la mancha tenga la misma consistencia en el anverso y reverso, es importante evitar el contacto con el cartón.

2. Consecutivamente hay que dejar al aire para que éste pueda secarse, lejos del calor y fuentes de luces.

3. Es necesario que el papel cromatográfico y la ficha de identificación estén complementados de forma correcta.

4. Colocar la ficha y papel cromatográfico seco en el sobre asignado para que este sea enviado al Centro de Detección Neonatal.

5. Colocar y firmar la ejecución del procedimiento realizado con fecha y hora de extracción de sangre, colocación del papel y ficha en el interior del sobre en el historial cínico del paciente.

6. En el carnet de salud del paciente se debe colocar la fecha y hora de extracción de sangre.

Si se produce una anomalía, los empleados de la agencia, por lo general el profesional en enfermería, empiezan a tratar de llegar al médico, hospital, y / o cuidado de niños por teléfono. Son persistentes hasta que se puede organizar una evaluación del niño por un médico especialista adecuado (en función de la enfermedad).

El especialista intentará confirmar el diagnóstico mediante la repetición de las pruebas por un método distinto o de laboratorio, o realizando otras pruebas concordantes o refutación. La prueba de confirmación varía en función de la pantalla inicial, y pueden incluir pruebas enzimáticas, pruebas de ADN o espectrometría de masa tándem (MS / MS).

En función de la probabilidad de que el diagnóstico y el riesgo de retraso, el especialista iniciar el tratamiento y proporcionar información a la familia. Rendimiento del programa es revisado periódicamente y se hacen grandes esfuerzos para mantener un sistema que atrapa cada niño con estos diagnósticos. Directrices para la evaluación del recién nacido y el seguimiento han sido publicados por la Academia Americana de Pediatría.

La prueba es válida dependiendo que la muestra haya sido tomada correctamente, la misma que incluye una buena ejecución de la técnica como el plazo en que debe ser enviado a los Centros de Detección Neonatal. Allí radica la importancia del profesional de enfermería en la realización, ejecución y control de esta prueba, ya que se debe constatar que ningún niño quede fuera del programa, así como en la información a los progenitores para que tengan en cuenta la importancia que requiere el seguimiento estricto del programa para el bienestar del niño.

Observación: En los recién nacidos a los que se les ha realizado una transfusión de concentrado de hematíes o plasma, se debe esperar entre 7 días (periodo mínimo) y 14 días (periodo idóneo) para obtener la muestra de sangre, ya que es el tiempo necesario para que su plasma refleje los procesos metabólicos y el fenotipo del niño.

Hay una elección negativa en la aplicación de este examen

El padre o madre puede negarse al estudio investigativo de su bebé solo si sus creencias y prácticas religiosas no permiten estas pruebas. Al negarse que estos exámenes se hagan, se les solicitará que firme un documento manifestando las razones por las que se niega a que sus lactantes sea investigado para estos graves desórdenes.

Hay dos razones principales por las cuales se repetirán las pruebas:

- Hubo un problema en la manera en que la primera sangre fue colectada.
- El resultado de la prueba fue anormal.

Para repetir la prueba al recién nacido, una nueva muestra de sangre se necesita. La prueba más acertada es, si la sangre del bebé es extraída de las primeras 24 horas de vida.

Si la sangre del niño fue extraída o recolectada antes de las primeras 24 horas de edad, el doctor pedirá que se repita el examen cuando el lactante tenga de una a dos semanas de nacido

2.2.3 Fundamentación de Enfermería

Teoría de Dorothy Johnson

(Johnson, 2012) Dentro de su teoría propuso que “la intervención de enfermería debe centrarse en el aspecto comportamental de las personas, más que la salud o en la propia enfermedad”. La teoría Johnson se centra en un modelo de atención ante las diversas necesidades humanas que disminuyen ciertas preocupaciones, entre ellas el estrés. El modelo de Johnson se centra en la educación, el proceso de administración, el proceso clínico e investigativo que debe ejercer un profesional de enfermería, entre las que destaca las acciones siguientes:

- Ayudar o contribuir que los programas de enfermería se desarrollen a cabalidad.
- Fortalecer la estructura administrativa en cuanto a los servicios de asistencia de salud.
- En cuanto a la investigación en enfermería, debe observar ciertos patrones comportamentales de diversos pacientes.
- Respecto a los pacientes pediátricos, guiando a los familiares a su cuidado.

En referencia a esta teoría y como puede fortalecer la intervención de enfermería sobre el tamizaje neonatal, es necesario especificar que los patrones conductuales de las madres de familia con respecto a acceder al programa del tamizaje son muy variantes desde el punto de vista social

En otras palabras, los factores que circundan en su entorno hacen que tomen decisiones erradas en cuanto al tamizaje, por consiguiente, no asisten a un centro de salud porque no tuvieron la debida intervención de enfermería para concientizarlas de la importancia de esta prueba en sus infantes.

Por otro lado, a través de esta teoría, se acoge a una de las acciones que es contribuir al desarrollo eficiente de los programas que llevan cabo cada uno de los subcentros de salud

hospitalaria y ambulatoria, garantizando el cuidado pediátrico con la aplicación de la prueba del tamizaje.

Teoría de Virginia Henderson

(Henderson, 2013), dentro de su teoría se centra más en las funciones que deben cumplir las enfermeras a través del cumplimiento de algunos principios de los cuales destacan el evitar ciertos peligros del entorno (detectar enfermedades a través del tamizaje neonatal), la comunicación con otros sobre ciertas necesidades básicas y el estudio y satisfacción del desarrollo normal de la salud de las personas dependientes de la intervención de enfermería.

Henderson también toma en cuenta aquellos factores que giran alrededor de la intervención de enfermería como las propias personas, quienes son esa unidad de atención que tiene necesidades por satisfacer que deben ser suplidas por las enfermeras.

El entorno como factor importante que actúa tanto de forma positiva o negativa en la toma de decisiones de las personas y que puede desviarlos de la importancia que tienen los distintos programas de salud que se desarrollan para el bienestar y la salud, que es la parte científica que el profesional en enfermería debe dominar para una eficiente actuación de enfermería.

Teoría de Dorothea Orem

(Orem, 2006), centra su teoría en el autocuidado, describiendo tres fases importantes como: La valoración respectiva del paciente, es decir, apuntar todo cuanto se refiera al paciente, tanto datos clínicos como personales que permitan hacer un diagnóstico previo, y tener a la mano datos relevantes que podrían contribuir al proceso de intervención de enfermería

2.2.6 Hipótesis, variables y operacionalización

2.2.6.1 Hipótesis

La intervención de enfermería a embarazadas aumentará la aplicación del tamizaje neonatal en el Centro de Salud "Venus de Valdivia" 2018

2.2.6.2 Asociación empírica de variables.

Variable Independiente

Intervención de enfermería

Variable Dependiente

Tamizaje neonatal

Cuadro 1: Operacionalización de la Variable Independiente

Hipótesis	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Inst.
La intervención de enfermería a embarazadas aumentará la aplicación del tamizaje neonatal en el Centro de Salud "Venus de Valdivia" 2017.	Intervención de Enfermería	Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente	Intervención de enfermería	Informativa	¿El personal de enfermería le brinda la información necesaria?	Encuesta
				Provisión de la enfermería	Médico enfermera	
				Importancia de la intervención de enfermería	¿Cómo considera la intervención de enfermería?	
				Obtención de información de resultados	¿Conoce los medios para obtener información de esta prueba?	
			Accionar: amabilidad de las enfermeras	¿El personal de enfermería es amable?		
			Amabilidad de las enfermeras	¿El personal de enfermería es amable con usted y responde a sus dudas?		
			Explicaciones de causas y beneficios	Al realizar la prueba de tamizaje ¿La enfermera le explica el porqué de su procedimiento, causas y beneficios?		
			Capacitaciones	¿Reciben capacitaciones continuas acerca de los procedimientos de Tamizaje metabólico neonatal?		
			Espacio físico no adecuado	¿El centro de salud cuenta con el espacio físico adecuado para la prueba del tamizaje neonatal?		

Fuente: Investigación directa

Elaborado por: Pozo Mariela – Suárez María Fernanda

Cuadro 1: Operacionalización de la Variable Independiente

Hipótesis	Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Inst.
La intervención de enfermería a embarazadas aumentará la aplicación del tamizaje neonatal en el Centro de Salud "Venus de Valdivia" 2017.	Tamizaje Neonatal	El Tamizaje Metabólico Neonatal es un conjunto de pruebas de laboratorio realizada a partir de la recolección de una pequeña cantidad de sangre capilar, obtenida mediante punción del talón del recién nacido, impregnada en papel filtro especial.	Tamizaje Neonatal	Conocimiento	¿Conoce usted que es el tamizaje neonatal o pie derecho?	Encuesta
				Obtención de información	¿De dónde obtuvo esa información?	
				Importancia de la aplicación	¿Conoce usted cuán importante es la aplicación de esta prueba de tamizaje?	
				Conocimiento de las herramientas para la aplicación de la prueba	¿Conoce usted donde encontrar información de los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?	
			Muestra	Requisitos a tomarse en cuenta	Edad aplicación	
				Lugar del cuerpo para la aplicación del tamizaje	¿Conoce usted en qué lugar del cuerpo se aplica la prueba de tamizaje neonatal?	
			Aplicación del tamizaje	Tiempo para su aplicación	¿Conoce usted hasta que edad se puede realizar la prueba de tamizaje neonatal?	
				Detección de enfermedades hormonales	¿Conoce usted que enfermedades hormonales se detectan al realizarse la prueba de tamizaje neonatal?	
				Discapacidad	¿Al realizarse la prueba de tamizaje neonatal que discapacidad se previene?	

Fuente: Investigación directa

Elaborado por: Pozo Mariela – Suárez María Fernanda

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

El estudio es de tipo investigación – acción, es una forma de investigación que permite vincular el estudio de los problemas en un contexto determinado con programas de acción social, de manera que se logren de forma simultánea conocimientos y cambios sociales, tal es el caso del presente estudio donde se realizó una intervención de enfermería con la finalidad de aumentar el tamizaje neonatal en el centro de Salud Venus de Valdivia.

El término investigación-acción fue definido por Kurt Lewin (2012), médico, biólogo, psicólogo y filósofo alemán. Reconocido como el fundador de la psicología social moderna, se interesó por la investigación de la psicología de los grupos y las relaciones interpersonales. Coordinó a un grupo de investigadores que trabajó con grupos de diferentes clases y defendió la investigación básica resaltando la aplicación práctica, bajo el principio de que es imposible conocer el conocimiento humano fuera de su entorno y su ambiente.

En la investigación de la intervención de enfermería sobre el tamizaje neonatal se busca información objetiva, clara y precisa respecto al acceso a la prueba del tamizaje neonatal y que ayuda a tener una idea clara de cómo se ha desarrollado la intervención de enfermería y de qué manera se puede contribuir para mejorar y aumentar la accesibilidad, además, la información favorece la actuación inmediatamente ante esta falencia, por lo cual ayudará a aumentar esta práctica tan necesaria e imprescindible en los neonatos.

Es un método muy aplicado en los procesos de transformación actuales, para estudiar, controlar y alcanzar las modificaciones deseadas en el entorno social de aplicación. Y constituye una importante alternativa en los métodos de investigación tradicionales, muy aplicado en entornos académicos donde existe una fuerte vinculación de la teoría con la práctica, en el cual se producen un conjunto de espirales cíclicas de planeamiento, acción, observación y reflexión, que son consustanciales a las aproximaciones sucesivas en que se convierte la solución del problema.

Basado en esto se aplica el método inductivo-deductivo, que según (Sampiere, 2014) indica que “a través del estudio cuali-cuantitativo es primordial el enfoque de la indagación, que ofrecen ciertas ventajas para dinamizar el proceso investigativo, ayudando a la complejidad del estudio”.

En base a esta referencia, a través del estudio se inducirá a la enfermera o enfermero a brindar detalles del proceso de intervención que será corroborado con la información que brinden las mujeres embarazadas y con todo ese bagaje informativo realizar el análisis respectivo para determinar por qué muchas mujeres no acceden a la aplicación de la prueba del tamizaje metabólico neonatal y direccionar la posible vía de solución a esta necesidad latente en la unidad médica Venus de Valdivia

3.2 Universo y Muestra

3.2.1 Población

(Ludewing, 2014), indica que “es una colección de individuos que componen un universo finito o infinito, a las mismas que se las someten a pruebas estadísticas para viabilizar mejor la búsqueda de información”. A través de aquello, dentro del estudio se delimita el proceso investigativo sobre la intervención de enfermería, cuyo objeto de observación es la unidad médica Venus de Valdivia

En la investigación desarrollada se seleccionó a mujeres embarazadas que realizaron sus chequeos durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2017, para un mayor entendimiento, se presenta en siguiente cuadro:

Cuadro 3: Población de la Investigación

Meses	Embarazadas que realizaron sus controles (2017)
Octubre	457
Noviembre	280

Diciembre	400
Total	1.137

Fuente: (Venus de Valdivia, 2018)

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

3.2.2 Muestra

La muestra es un subconjunto fielmente representativo de la población. Hay diferentes tipos de muestreo. El tipo de muestreo que se aplicó es aleatorio simple, donde todos los elementos de la población tienen la misma oportunidad de ser elegidos. De acuerdo a lo establecido anteriormente se presenta la fórmula aplicada para el cálculo de la muestra de la investigación:

$$n = \frac{N(p \cdot q)}{N - 1 \left(\frac{e}{k}\right)^2 + p \cdot q}$$

n: Tamaño de la muestra (*i*)

k: Valor de confianza (1,96)

P: Proporción de éxito (*i*)

E: Margen de error (5% = 0.05)

Q: Proporción de fracaso (*i*)

N: Número de población o universo (1.137)

Para poder determinar los valores de p (proporción de éxito) y q (proporción de fracaso), fue necesario la aplicación de una prueba piloto, el resultado se expone a continuación:

Cuadro 4: Cálculo de la Muestra

Matriz de Tamaños Muestrales para diversos márgenes de error y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones Finitas

N [tamaño del universo]	1.137	Escriba aquí el tamaño del universo
p [probabilidad de ocurrencia]	0,9	Escriba aquí el valor de p

Nivel de Confianza (alfa)	1-alfa/2	z (1-alfa/2)
90%	0,05	1,64
95%	0,025	1,96
97%	0,015	2,17
99%	0,005	2,58

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_o = p*(1-p)* \left(\frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Matriz de Tamaños muestrales para un universo de 1137 con una p de 0,9										
Nivel de Confianza	d [error máximo de estimación]									
	10,0%	9,0%	8,0%	7,0%	6,0%	5,0%	4,0%	3,0%	2,0%	1,0%
90%	24	29	37	47	63	89	134	218	395	774
95%	34	41	52	66	89	123	182	287	491	856
97%	41	50	63	80	107	148	215	333	548	896
99%	57	69	86	110	145	198	282	420	646	956

Fuente: (Venus de Valdivia, 2018)

El cuadro que antecede muestra el resultado que se obtuvo al aplicar la fórmula de muestreo aleatorio simple, conociendo que los valores de p (proporción de éxito) fue de 0,90 y q (proporción de fracaso) fue de 0,10 (valores obtenidos a través de la prueba piloto), con un nivel del confianza del 95% y un margen de error de error del 5%, por lo tanto, la muestra de la investigación es de 123, es decir, para obtener un resultado que se aproxime a la realidad, se deben encuestar a 123 mujeres embarazadas y que sean pacientes del Centro de Salud “Venus de Valdivia”.

3.3 Técnicas e Instrumentos

3.3.1 Técnicas de Investigación

En el proceso investigativo sobre cómo aumentar el tamizaje neonatal en la Unidad de atención ambulatoria Venus de Valdivia en base a la intervención de enfermería se procede al uso de las siguientes técnicas investigativas como: observación de campo, entrevista y encuestas, las mismas que ayudan a obtener datos relevantes sobre el estudio en cuestión, donde se las aplica de la siguiente manera:

Observación de campo: Se la aplica para buscar una información base, la cual forma parte del antecedente investigativo, donde se pudo determinar la necesidad de aumentar el tamizaje neonatal en base a la adecuada intervención de enfermería a embarazadas. Este procedimiento se lo ejecutó haciendo una observación en la Unidad de Atención Ambulatoria Venus de Valdivia, específicamente, como era la atención que brindaban los profesionales en enfermería en cuanto al tamizaje y analizar el proceso que requería esta intervención para tener una perspectiva clara de lo que se debía plantear en el estudio.

Encuesta: Esta técnica es aplicada a mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud “Tipo C Venus de Valdivia a las diversas consultas prenatales, donde permite conocer primero una información previo en cuanto al conocimiento de la prueba neonatal del tamizaje y de cómo es el procedimiento que deben realizar para aplicárselos a sus hijos, que luego de ser sometido a una serie de charlas se volvió a tomarle la encuesta para determinar cuánto había aumentado el conocimiento sobre el acceso e importancia del acceso al proceso del tamizaje neonatal. Esta técnica también es aplicada a las enfermeras para conocer el proceso de intervención del tema tratado.

Al hacer ambas tomas de información se procede al análisis respectivo para concluir y recomendar el procedimiento del tamizaje neonatal haciendo énfasis en los beneficios logrados en el estudio y cuan necesario será seguirlo aplicando durante el procedimiento del tamizaje neonatal en el centro de Salud “Tipo C” Venus de Valdivia del cantón La Libertad.

3.3.2 Instrumentos de Investigación

Ficha de observación: Este instrumento fue aplicado durante el proceso de observación de campo para determinar la necesidad de aumentar el proceso del tamizaje neonatal mediante la intervención de enfermería, el mismo que constan de interrogantes básicas a criterio del investigador, es decir, que se planteó las preguntas en base a lo que se requería analizar, cuya información ayudó a plantear el problema de investigación.

Cuestionario: Este instrumento consta de preguntas sobre la intervención de enfermería en el proceso del tamizaje que se aplica en el centro de salud Venus de Valdivia, donde hace referencia

estas variables en estudio y que han sido aplicadas tanto en la técnica de la encuesta como entrevista, cuya información procede a ser tabulada, graficada y posteriormente, analizada.

3.4 Prueba Piloto

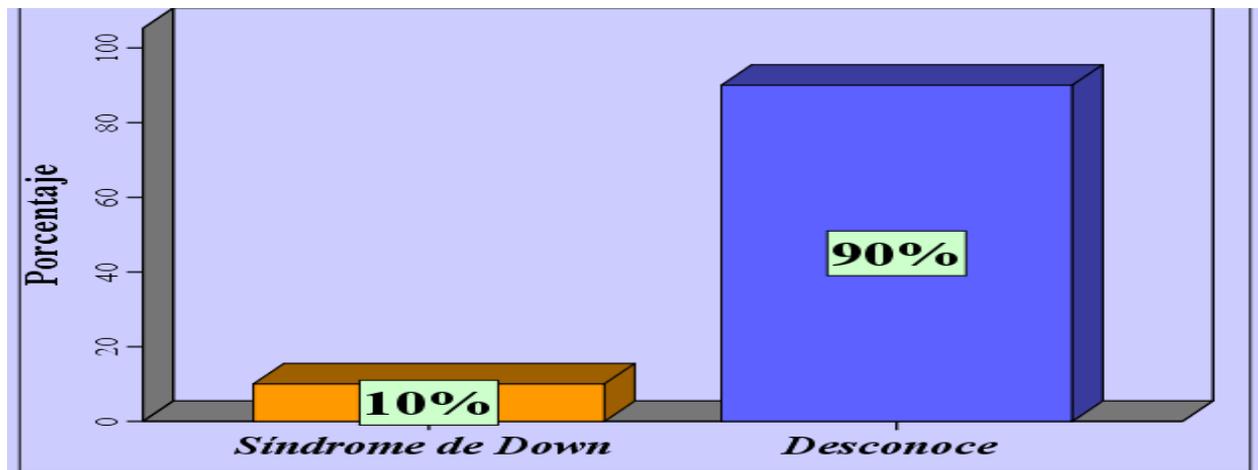
Tabla 1 Resultado de la Prueba Piloto

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1	Síndrome de Down	2	10,0	10,0	10,0
	Desconoce	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Gráfico 1



Fuente: Investigación Directa

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

La prueba piloto consiste en seleccionar una pregunta del instrumento de investigación utilizado, con la finalidad de determinar el nivel de aceptación y rechazo para proceder con el cálculo de la muestra.

Para el estudio de La intervención de enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia – La Libertad. 2017, se seleccionó la pregunta que antecede, puesto que es tema relevante para el proceso de investigación desarrollado, por lo tanto, el resultado para la prueba piloto fue de 90% el valor de p y 10% el valor de q, para la realización del cálculo de la muestra.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Análisis de los resultados de la observación aplicado en el Centro de Salud Tipo “C”

Venus de Valdivia.

Limitados programas de concientización para la aplicación de prueba de tamizaje

Durante la observación de campo en el Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia se evidenció que existen limitados programas de concientización dirigidos hacia mujeres en estado de gestación acerca de la prueba de Tamizaje neonatal.

Limitada intervención de enfermería

Además, las pacientes que asisten a aplicarle la prueba neonatal a los recién nacidos, son de nivel socio- económico media alta, medio y media baja, donde se denota poca interacción e intervención de enfermería en cuanto a la concientización o explicación sobre el tamizaje.

Atención a primigestas

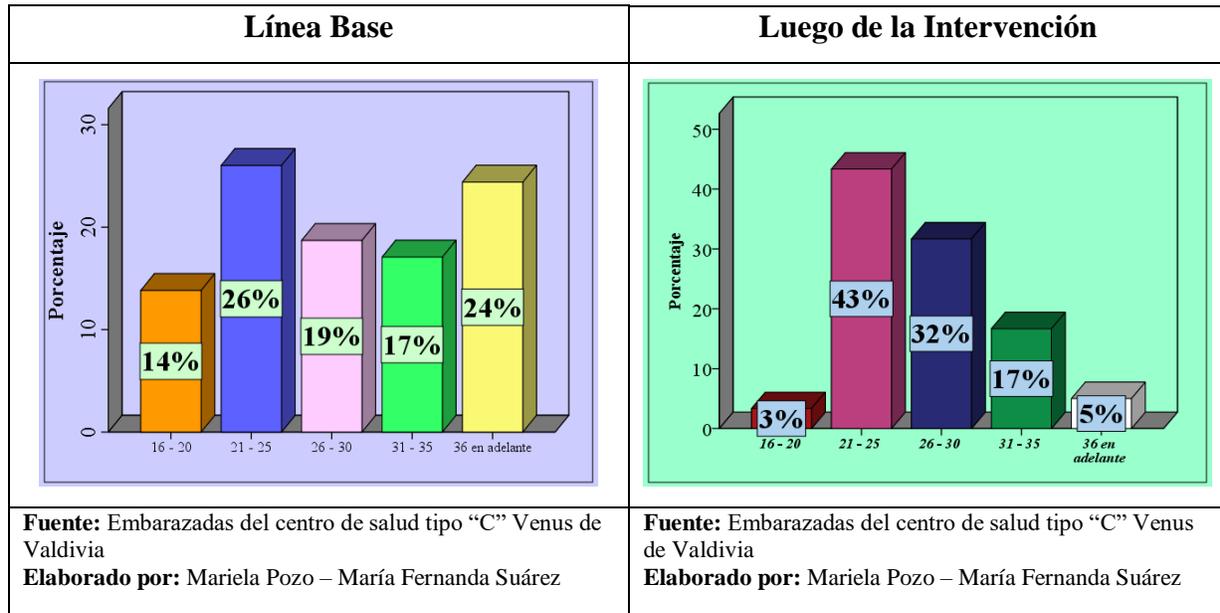
También se pudo evidenciar que hay una gran cantidad de primigestas que necesitan intervención de enfermería para conocer la importancia de la prueba de tamizaje neonatal, puesto que, al estar en su primer embarazo, la mayoría desconoce del tema, las enfermedades que se pueden detectar y las discapacidades que se pueden prevenir.

Falta de comunicación a embarazadas

Otro de los factores encontrados durante la observación fue que no hay un canal eficiente de comunicación para transmitir la información concerniente a tamizaje neonatal, para que las personas en general conozcan acerca de este tema y así incrementar el conocimiento, en especial de las mujeres embarazadas.

4.2 Análisis de los resultados de la encuesta aplicado a mujeres embarazadas en el Centro de Salud tipo “C” Venus de Valdivia.

Gráfico 2 EDAD

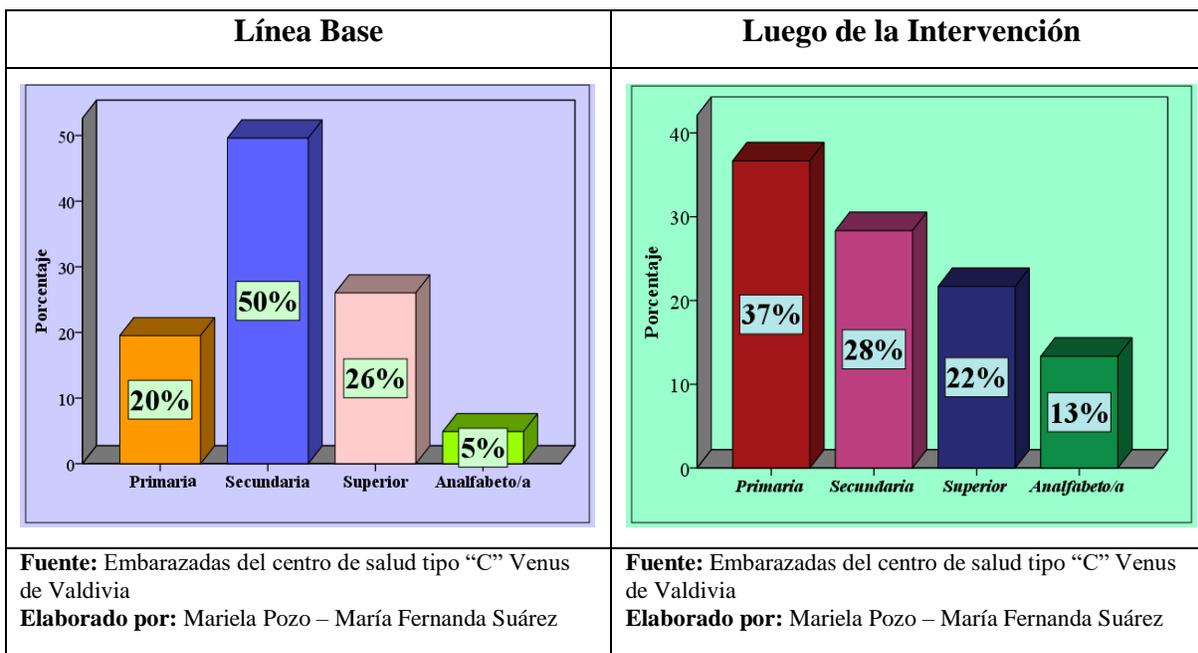


Análisis: Utilizando el instrumento de recolección de datos aplicada a 123 embarazadas antes de la intervención de enfermería y a 60 posterior a la misma, se pudo obtener que la mayoría de mujeres embarazadas que participaron del estudio, se encuentran en edad entre 21 y 25 años, posteriormente están las mujeres embarazadas de 36 años en adelante, después se encuentran las que están en edades de 31 a 35 años y finalmente las de 16 a 20 años de edad. Esto refleja que la población estudiada son en su mayoría madres jóvenes.

Este indicador es muy importante en el desarrollo de la investigación, puesto que permitió evidenciar que existe un gran número de mujeres embarazadas jóvenes, y a las cuáles se les tiene que transmitir información del tamizaje neonatal.

La intervención de enfermería que se aplicó en embarazadas en el centro de salud, fue realizada con la finalidad de incrementar el tamizaje neonatal en el lugar antes mencionado, puesto que es una prueba sencilla, pero que previene deficiencias en el metabolismo del recién nacido.

Gráfico 3 Instrucción



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

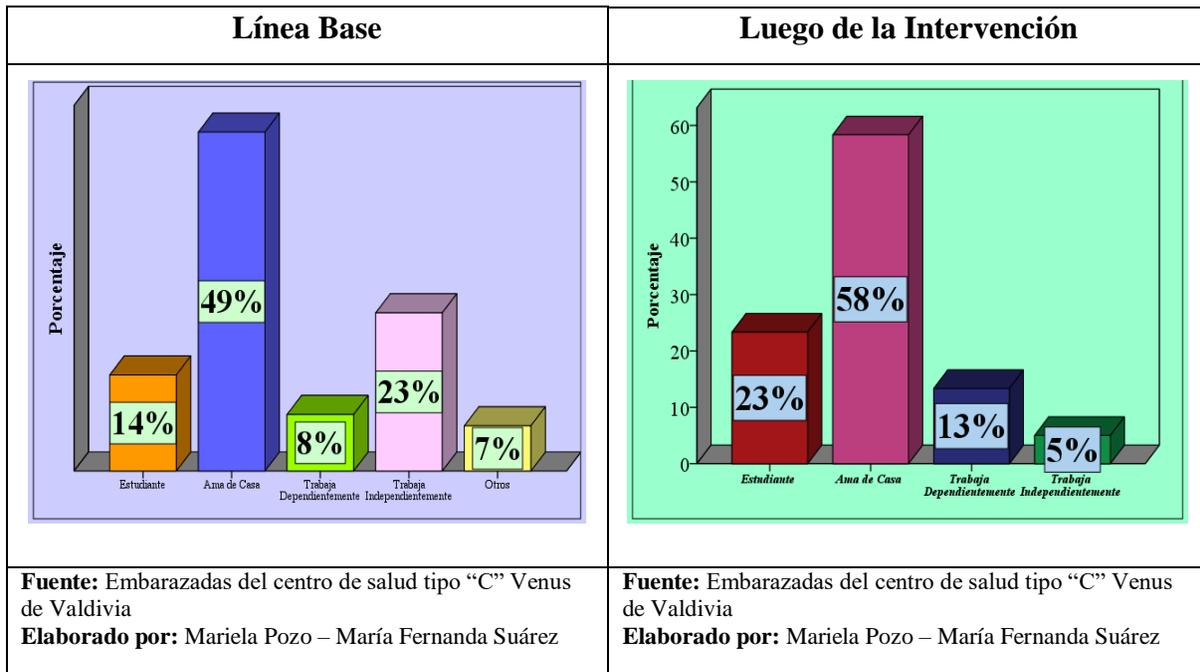
Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Análisis: Según los datos presentados en el gráfico 3, mediante la encuesta diseñada durante el proceso de investigación, se evidencia que la instrucción durante la primera encuesta, de las 123 personas que fueron consultadas, el 50% mencionaron que su nivel académico es hasta la secundaria, un porcentaje estadísticamente significativo para el presente estudio, en tanto que posterior a la intervención de enfermería, la mayor concentración de datos se situó en el nivel primario, entre otras palabras, la mayoría (de 60 embarazadas consultadas) mencionaron que su instrucción académica se dio hasta la primaria, el 28% mencionó que alcanzó los estudios secundarios, mientras que el 22% de ellas indicó que está cursando o que ha terminado el nivel superior, mientras que un 13% afirmó que es Analfabeto, a este último grupo de embarazadas, se tuvo que ayudar con la encuesta.

Este resultado permite conocer que existió una gran falencia de conocimiento ante las mujeres embarazadas, por medio de los datos estadísticos se demostró que el nivel académico es bajo, motivo por el cual las madres no llevan a sus lactantes a realizar esta prueba tan predominante en

el estudio del Tamizaje Neonatal en el Centro de Salud Venus de Valdivia - La Libertad, realizado en el año 2017.

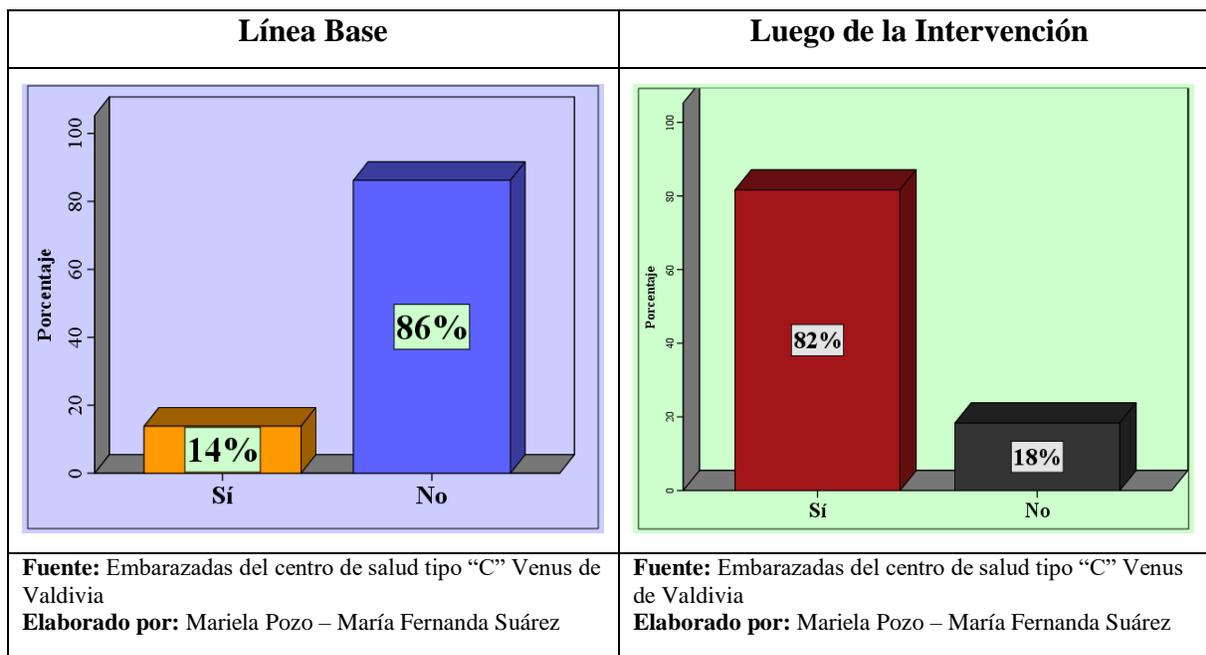
Gráfico N 4 Ocupación



Análisis: El gráfico número 4 contiene información relacionada a la ocupación de las embarazadas que realizan sus controles en el centro de salud Venus de Valdivia, en el recuadro que contiene información de la línea base o encuesta previa, se puede evidenciar que un 49% de 123 personas consultadas manifestó que cumple su rol de ama de casa, siendo este el porcentaje con mayor ponderación durante la primera encuesta.

Posterior a aquello, se realizó una intervención de enfermería a embarazadas, con la finalidad de incrementar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia, en donde se tuvo la participación de 60 embarazadas, el resultado de esta intervención se puede evidenciar en el recuadro que tiene como título “luego de la intervención”, durante el procesamiento de los datos se obtuvo que el 58% de las asistentes indicaron que son amas de casa, posteriormente el 23% dijo que se encuentran estudiando, el 13% afirmó que son trabajadoras dependientes, mientras que el 5% dijo que son trabajadoras independientes. Este resultado permite conocer cuál es la ocupación de las embarazadas que realizan sus controles en el centro de salud anteriormente mencionado.

Gráfico N 5 Conocimiento del Tamizaje

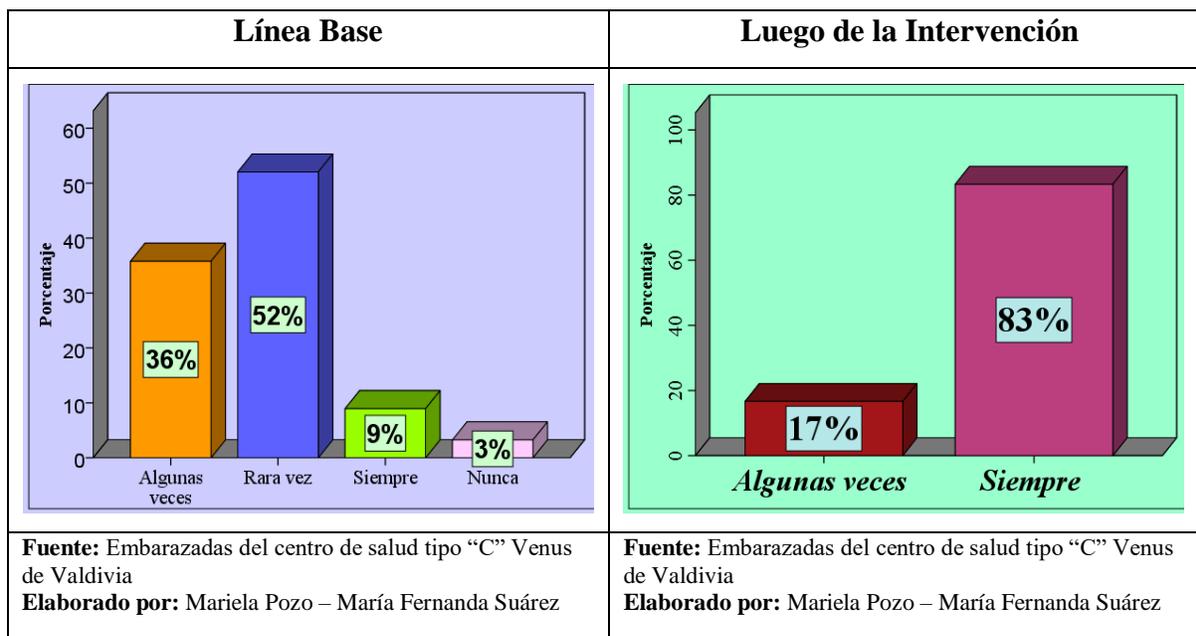


Análisis: Respondiendo al primer objetivo de la investigación sobre la intervención de enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus de Valdivia, se obtuvo que el conocimiento sobre la prueba mencionada anteriormente es bajo, puesto que de 123 mujeres embarazadas que fueron consultadas, el 86% manifestó que desconoce sobre el tema, en tanto que el 14%, dijo que sí conocía.

Después de la aplicación de la primera encuesta, se realizó la intervención para que el conocimiento de las encuestadas incremente y por ende se cumpla con el objetivo específico, el resultado fue que el 82% de las 60 personas encuestadas, manifestaron que sí conocían de la prueba, mientras que el 18% dijo desconocer del tema tratado.

Se evidencia un claro desconocimiento por parte de las mujeres en estado de gestación, antes de la intervención de enfermería, es por esto que fue necesario incluir en los temas impartidos, temas básicos sobre la prueba de tamizaje para que las personas involucradas conozcan de qué se trata y cuáles son los beneficios de su aplicación, de esta forma se puede contribuir al objetivo general que es incrementar el tamizaje en el centro de salud citado.

Gráfico 6 Explicación de la prueba del tamizaje

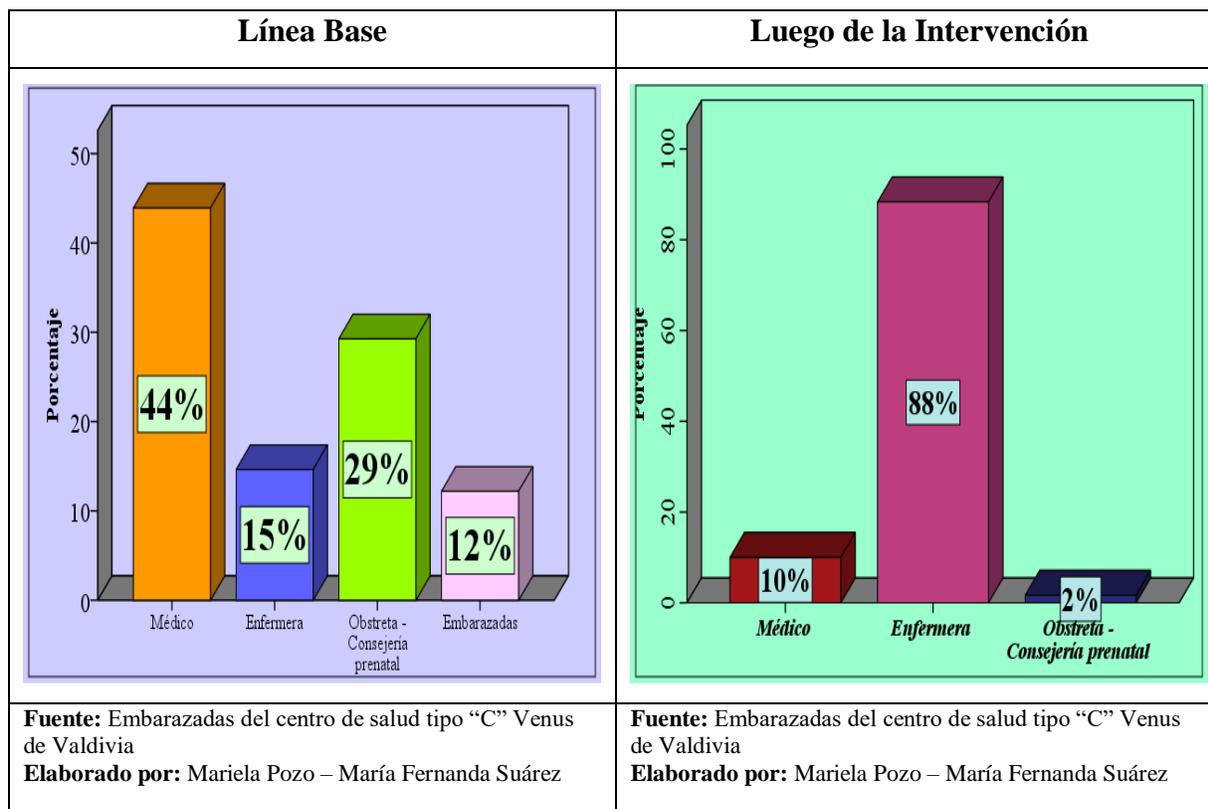


Análisis: Respondiendo al segundo objetivo específico de la investigación se presenta la información en el gráfico 6, referente a los canales de comunicación utilizados por el personal de enfermería del centro de salud Venus de Valdivia y su aplicación con las mujeres embarazadas, se obtuvo que el 52% de las encuestadas sostuvo que rara vez se comunica acerca de todo lo referente a la prueba de tamizaje, mientras que un 36% dijo que algunas veces se transmite este tipo de información.

Luego de la aplicación de una encuesta previa para ser tomada como referencia o línea base para la intervención de enfermería, se obtuvo que el 83% de las 60 personas que participaron de la intervención afirmaron que siempre se transmite este tipo de información, mientras que el 17% dijo que se lo realiza algunas veces.

Estos resultados ponen en manifiesto que los canales de comunicación (oral, escrito y tecnológico) utilizados en el centro de salud Venus de Valdivia, no son eficientes para lograr una óptima comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes.

Gráfico N 7 Persona que brinda información sobre el tamizaje



Análisis: Finalmente se responde al tercer objetivo específico presentado en la investigación donde se propone una intervención de enfermería a mujeres embarazadas en el centro de salud Venus de Valdivia, dado que, la información referente al tamizaje neonatal debe ser proporcionado por el personal de esta área. En primera instancia se obtuvo que la mayoría de las personas encuestadas indicaron que esta información es recibida por parte del médico tratante, mientras que solo el 15% indicó que las enfermeras (os) son quienes transmiten esta información.

Con este resultado se pudo afirmar que fue necesario realizar una intervención de enfermería a las embarazadas, para que de esta forma aumente el tamizaje en el centro de salud Venus de Valdivia, y posterior a la intervención se obtuvo un resultado favorable en donde el 88% de las personas que participaron de esta actividad mencionaron que, la información sobre el tamizaje es transmitida por el personal de enfermería.

CONCLUSIONES

Desarrollado el tema en todas sus partes, se puede concluir lo siguiente:

- Existe un evidente desconocimiento sobre el tamizaje en las embarazadas del Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia, lo que requiere de una intervención de enfermería para fortalecer los conocimientos y explicar la importancia de la aplicación de la prueba de tamizaje neonatal.
- Los canales de comunicación utilizados en el Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia, para brindar información sobre la prueba de tamizaje neonatal no son eficientes, puesto que, los resultados previos a las intervenciones indicaron que las enfermeras(os) no explican el procedimiento que se realiza, por lo tanto, es necesario realizar capacitaciones al personal de enfermería para que se brinde un asesoramiento idóneo a las madres de los lactantes a quienes se les aplica esta prueba.
- La intervención de enfermería aplicada a las embarazadas del Centro de Salud Venus de Valdivia, evidenciaron que las embarazadas no reciben la información necesaria de la prueba de tamizaje.
- La aplicación de la prueba de tamizaje neonatal, se resumen en un procedimiento de rutina para el profesional de enfermería, es por eso que es necesario incluir en un plan de charlas enfermeras(os) para que brinden una mejor atención al momento de aplicar esta prueba.

RECOMENDACIONES

Expuestas las conclusiones de la investigación se recomienda lo siguiente:

- Realizar intervenciones de enfermería que incluyan temas referentes a la prueba de tamizaje y brindar información completa sobre este procedimiento, antes, durante y después del embarazo, esto ayudará a que exista un gran interés y conocimiento sobre cuando acceder a las vacunas correspondiente y sobre todo tener en cuenta el tiempo para la prueba del tamizaje neonatal.
- Las enfermeras(os) deben mantener un diálogo directo con las mujeres embarazadas cuando asisten a los controles prenatales, tomando en cuenta que deben hacer después de dar a luz a sus hijos y cuáles son las precauciones que deben tener en su cuidado y en la salud, siguiendo en todo momento los manuales de procedimientos ya establecidos por la institución.
- Programar intervenciones de enfermería con las mujeres embarazadas para dar a conocer sobre ciertos beneficios y cuidado que tiene la prueba del tamizaje ya que ello ayuda a sustentar la investigación, debido a que no solo se busca causas y efectos de la enfermedad, sino que se trabaja en el mecanismo de solución para aumentar su aplicación en el centro de salud Tipo “C” Venus de Valdivia.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía de Libros

Camino, R. (2016). Programa de Cribado Neonatal de Enfermedades Neonatales Endocrínicas-Metabólicas. Andalucía: Consejería de Andalucía: http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/cs salud/galerias/documentos/c_3_c_6_enfermedades_raras/programa_cribado_neonatal_instrucciones_profesionales_2016_18_10_2016.pdf.

Henderson, V. (2013). Análisis de las Teorías y Modelos de Enfermería: Teoría de Definición de Enfermería de Virginia Anderson. México. http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Licenciatura/Teorias_modelos/Unidad%204/Teorias YModelos.pdf: Universidad del estado de Hidalgo.

Nina, S. (2016). Ausentismo en Enfermería.¿Cómo impacta en el cuidado neonatal? Fundasamin • Enfermería Neonatal N° 21 • Octubre de 2016. <http://fundasamin.org.ar/newsite/novedades/revista-enfermeria-neonatal-%e2%80%93ano-ix-%e2%80%93n%c2%ba-24/>, 3

Lema y Morquecho. (2012). Impacto del Programa de Tamizaje Metabólico NEONATAL EN madres con niños menores de 1 mes de edad que asisten a la COnsulta Médica en el Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra en el periodo de enero a septiembre 2012. Ibarra: UTN.

Palacios y Villegas. (2014). Técnicas y procedimientos para el cuidado de enfermería. México: Ecorfan. ISBN 978-607-8324-50-7. http://www.ecorfan.org/manuales/manuales_nayarit/Tecnicas%20y%20procedimientos%20para%20el%20cuidado%20de%20enfermer%C3%ADa%202.pdf.

Peralta, M. O. (2015). Tamizaje neonatal. Recuperado el enero de 2018, de Medicable: <https://www.youtube.com/watch?v=XatpMLmvQRQ>

Rodríguez, H. (2011). Investigación Acción. Métodos de investigación. España.

Rojas, L. (2004). Tamiz neonatal: Una estrategia en la medicina preventiva. Ecuador: U.T. Ambato.

Sampiere, R. (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Sexta Edición.

Sánchez, L. M. (2007). Scielo. Recuperado el enero de 2018, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v10n4/original4.pdf>

Santana, J., Bauer, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes, R. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Americana de Enfermagem, 460.

Servicio de Obstetricia y Ginecología. (6 de Mayo de 2016). Hospital Virgen de las Nieves: Consejería de Salud. Obtenido de Técnica de Amamantamiento Correcto. La Posición: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_amamantamiento_correcto.pdf

Venus de Valdivia. (2018). Registro Mensual 2017. Tamizaje Neonatal zona 5 SALUD. Santa Elena: Estadística Institucional Venus de Valdivia. MSP.

Bibliografía de Revistas

Barrios, V. (2016). Importancia del tamizaje neonatal: un reto para enfermería. In Crescendo. Ciencias de la Salud: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1292>, 216-223.

Dr. Peralta, M. O. (2015). Tamizaje neonatal. Recuperado el enero de 2018, de Medicable: <https://www.youtube.com/watch?v=XatpMLmvQRQ>

Fernández, I. (2012). Fundamentos teórico-prácticos para la toma correcta de la muestra de sangre del talón para el tamiz neonatal. Acta Pediátrica de México. <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2012/apm126b.pdf>, Vol. 33. Num. 6. Nov.

González & Ruiz. (septiembre de 2011). Scielo. Recuperado el 17 de junio de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200011

Johnson, D. (2012). Biografía de Johnson Dorothy. Recuperado el 2018, de malugromer.files.wordpress.com:
<https://malugromer.files.wordpress.com/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>

Bibliografía en Línea

Bravo, Cabrera y Carchi. (2014). Conocimiento sobre el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal en las madres que acuden a consulta externa del hospital “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca 2014. Azuay, Ecuador: Universidad de Cuenca.

CCM. (Abril de 2017). CCM Benchmark. Obtenido de CCM Benchmark:
<http://salud.ccm.net/faq/14604-caracter-psicologia-definicion>

Cetro de Salud Venus de Valdivia. (2017). Análisis Situacional Integral de Salud. La Libertad: Ministerio de Salud Pública.

Clemente, Z. M. (2015). Conocimiento de las mujeres embarazadas sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal: centro de salud 5 de junio. La Libertad 2014-2015. Santa Elena, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Constitución del Ecuador. (2008). Asamblea Nacional Del Ecuador. Montecristi, Manabí: Registro Oficial.

Gladis, A., Dolly, B., Araceli Sánchez, & Rosa, O. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria - Universidad Nacional Autónoma de México, 26.

INFOGEN. (2013). infogen.org.mx. Recuperado el 2018, de <http://infogen.org.mx/tamiz-neonatal/>

Iñiguez & Calderón. (2016). Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015. Ecuador: Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Ludewing, C. (s/a). Universo y Muestra. México:
<http://www.smo.edu.mx/colegiados/apoyos/muestreo.pdf>.

- Medlineplus. (2014). medlineplus.gov. Recuperado el 2018, de <https://medlineplus.gov/spanish/congenitalheartdefects.html>
- Ministerio de Salud Pública. (2009). Reglamento de Control y Funcionamiento de Establecimientos Farmaceuticos. Quito.
- MSP. (2012). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Recuperado el 2018, de <http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal>
- OMS. (2017). Organización Mundial de la Salud. Recuperado el enero de 2018, de Anomalías congénitas: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs370/es/>
- Orem, D. (2006). Unidad 2: Enfermería como ciencia. En N. Bello, Fundamentos de enfermería (pág. 70). México: Ciencias Médicas.
- Pinzón, J. B. (2013). www.vanguardia.com. Recuperado el 2018, de Alteraciones en el Sistema Endocrino de los niños: <http://www.vanguardia.com/vida-y-estilo/salud/167689-alteraciones-en-el-sistema-endocrino-de-los-ninos>
- Plan Nacional de Desarrollo. (2017). Plan Nacional de Desarrollo - Toda una Vida 2017 - 2021. Quito, Ecuador: SENPLADES 2017.
- Salazar, Juan. (2014). Influencia del Conocimiento de los padres y madres en el Tamizaje Neonatal para detectar enfermedades metabólico genéticas en el centro de salud N° 2 en el período junio a noviembre del 2014. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Sant, J. d. (2015). www.guiametabolica.org. Recuperado el 2018, de Qué son los Errores Congénitos del Metabolismo: <https://www.guiametabolica.org/errores-congenitos-metabolismo-ecm>
- Santillán, M. E. (2015). cronica.com.mx. Recuperado el 2018, de <http://www.cronica.com.mx/notas/2015/916250.html>

Anexos y apéndices

Anexo 1: Presupuesto

PRESUPUESTO GENERAL			
No.	Denominación	Costo Unitario	TOTAL
4	Resma de Papel	\$ 3,00	\$ 12,00
20	Esferográficos	\$ 0,30	\$ 6,00
10	Cartulinas	0,50	\$ 5,00
5	Marcadores	\$ 1,00	\$ 5,00
1	Laptop	\$ 500,00	\$ 500,00
1	Impresora	\$ 200,00	\$ 200,00
100	Horas de Internet	\$ 0,50	\$ 50,00
-	Llamadas telefónicas	\$ 40,00	\$ 40,00
-	Logística y Transporte	\$ 50,00	\$ 50,00
-	Imprevistos	\$ 70,00	\$ 700
TOTAL			\$ 938,00

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

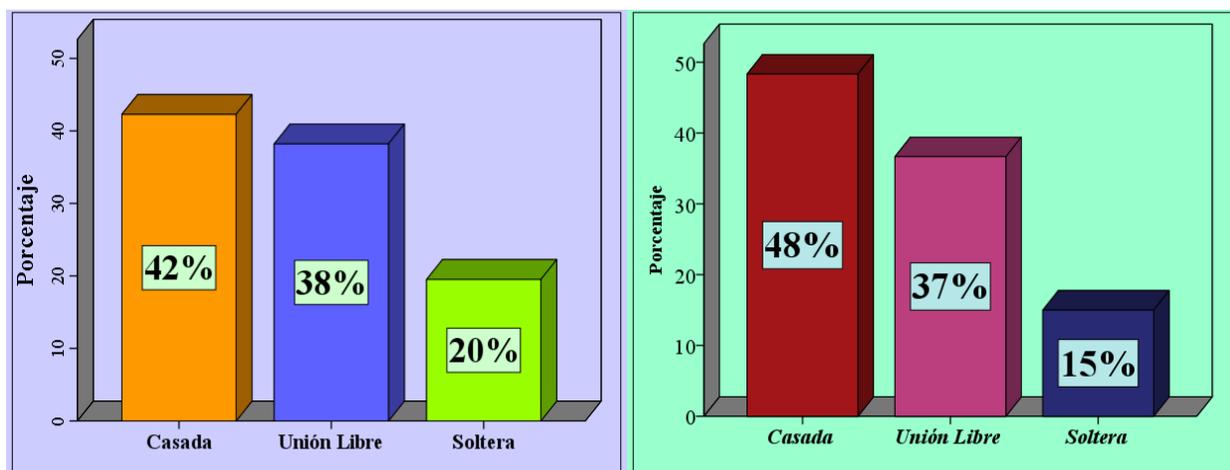
ANEXO 1

TABLAS Y GRAFICOS ESTADISTICOS

Tabla 4 Estado Civil

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
4	Casada	52	42.3	29	48.3
	Unión Libre	47	38.2	22	36.7
	Soltera	24	19.5	9	15.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 4 Estado Civil



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

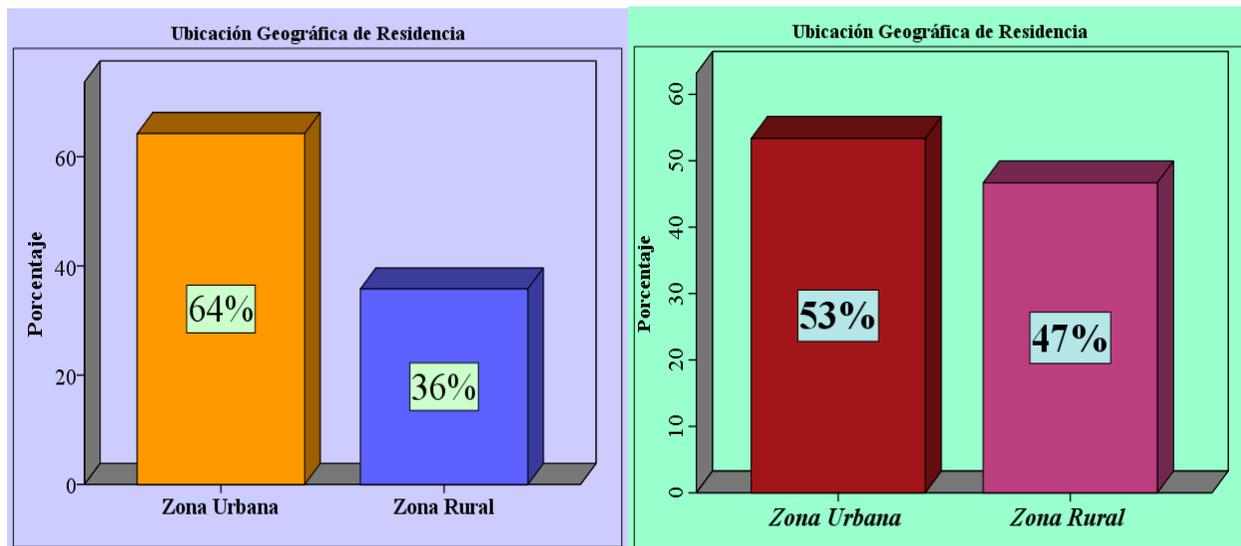
Análisis: Dentro de la población estudiada de 123 mujeres embarazadas del centro de salud Venus de Valdivia el estado civil que presentaron, en primera instancia manifestaron en su mayoría ser casadas con un 42% dando de igual forma en el segundo bosquejo de información, la

diferencia fue en el número de personas encuestadas con un porcentaje de 48% de mujeres embarazadas casadas.

Tabla 6 Ubicación Geográfica de Residencia

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
6	Zona Urbana	79	64.2	32	53.3
	Zona Rural	44	35.8	28	46.7
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 6: Ubicación Geográfica de Residencia



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

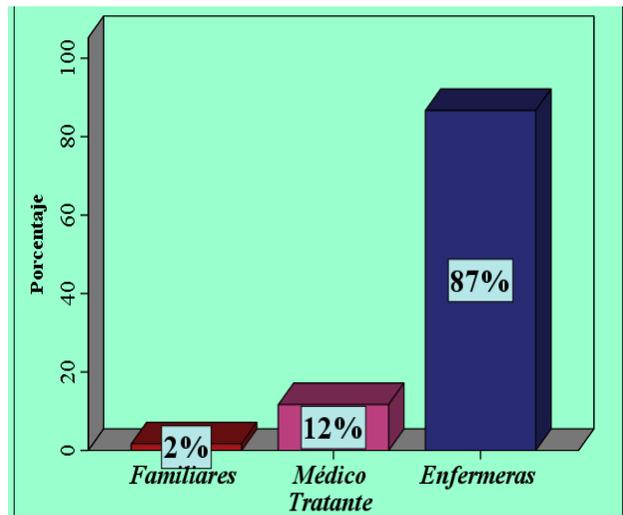
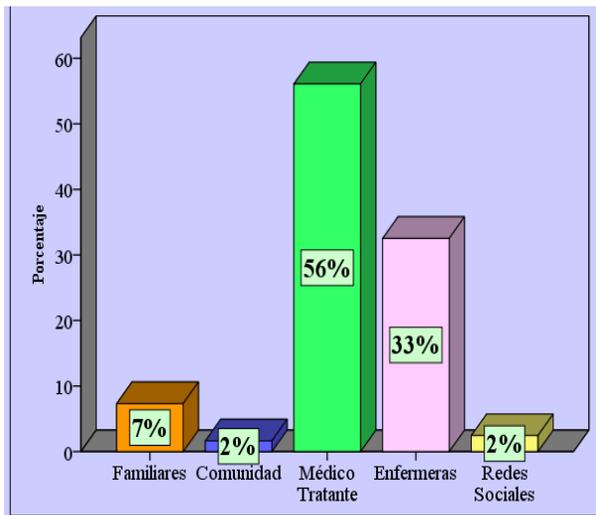
Análisis: Finalizando las preguntas de aspectos demográficos, se preguntó sobre su lugar de residencia, en la primera ejecución de las encuestas la mayoría indicó que pertenecen al sector urbano de la provincia de Santa Elena, de igual forma en el segundo bosquejo de información, la

diferencia fue en el número de personas encuestadas, ya que la muestra fue de 123 personas, en tanto que las intervenciones fueron impartida a 60 mujeres.

Tabla 8 Obtención de Información

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
8	Familiares	9	7.3	1	1.7
	Comunidad	2	1.6	0	0.0
	Médico Tratante	69	56.1	7	11.7
	Enfermeras	40	32.5	52	86.7
	Redes Sociales	3	2.4	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 8 Obtención de Información



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

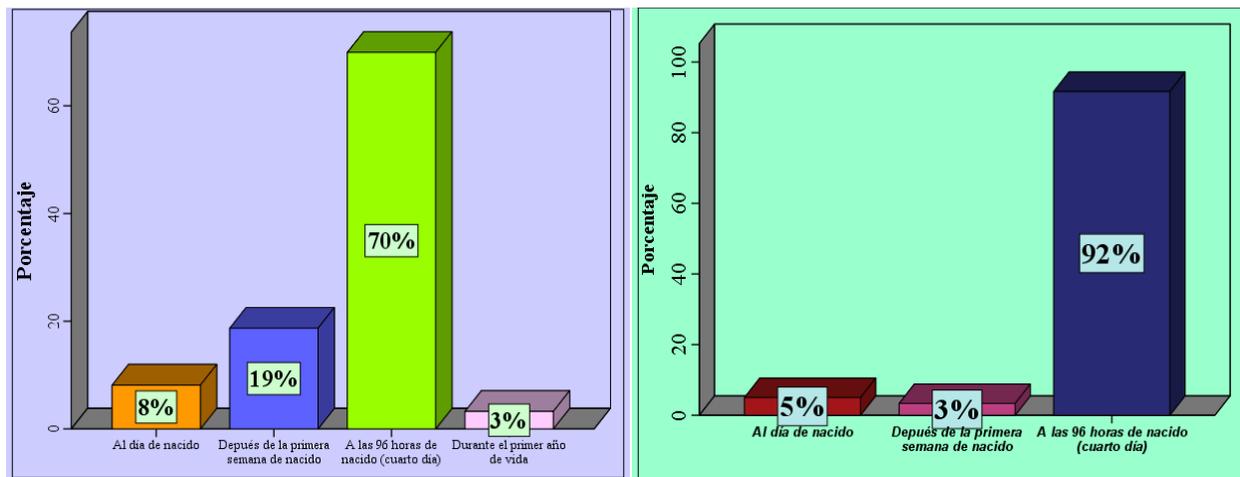
Análisis: Acerca de la obtención de información por parte de las mujeres embarazadas, sobre el tema de tamizaje neonatal, en la primera recolección de información indicaron en su mayoría que recibieron información por parte del médico tratante, mientras que luego de las intervenciones

sostuvieron que esta información la reciben por parte de las enfermeras, concluyendo que el resultado de la intervención fue satisfactorio.

Tabla 9 Tiempo para aplicación de la prueba

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
9	Al día de nacido	10	8.1	3	5.0
	Depués de la primera semana de nacido	23	18.7	2	3.3
	A las 96 horas de nacido (cuarto día)	86	69.9	55	91.7
	Durante el primer año de vida	4	3.3	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 9 Tiempo para aplicación de la prueba



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

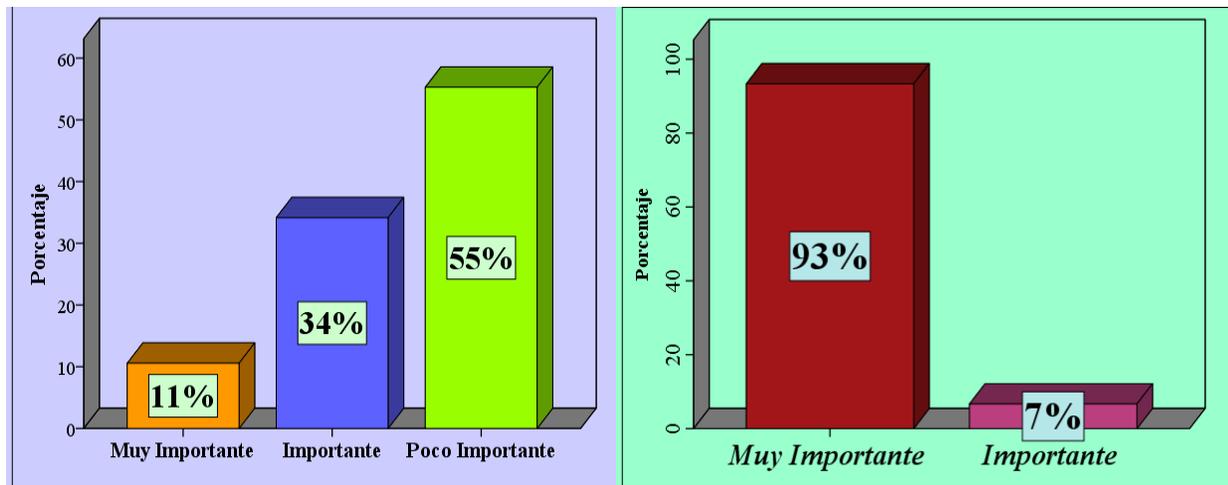
Análisis: Se formuló una pregunta en donde se pueda medir el conocimiento de las encuestadas respecto al tiempo para la aplicación de la prueba, el resultado antes de la intervención fue que la mayoría conocía que se debe realizar a las 96 horas de nacido, sin embargo, es necesario

fortalecer los conocimientos para aquellas personas que no conocen el tiempo para la aplicación de la prueba de tamizaje neonatal.

Tabla 10 Importancia de la aplicación de la prueba

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
10	Muy Importante	13	10.6	56	93.3
	Importante	42	34.1	4	6.7
	Poco Importante	68	55.3	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 10 Importancia de la aplicación de la prueba



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

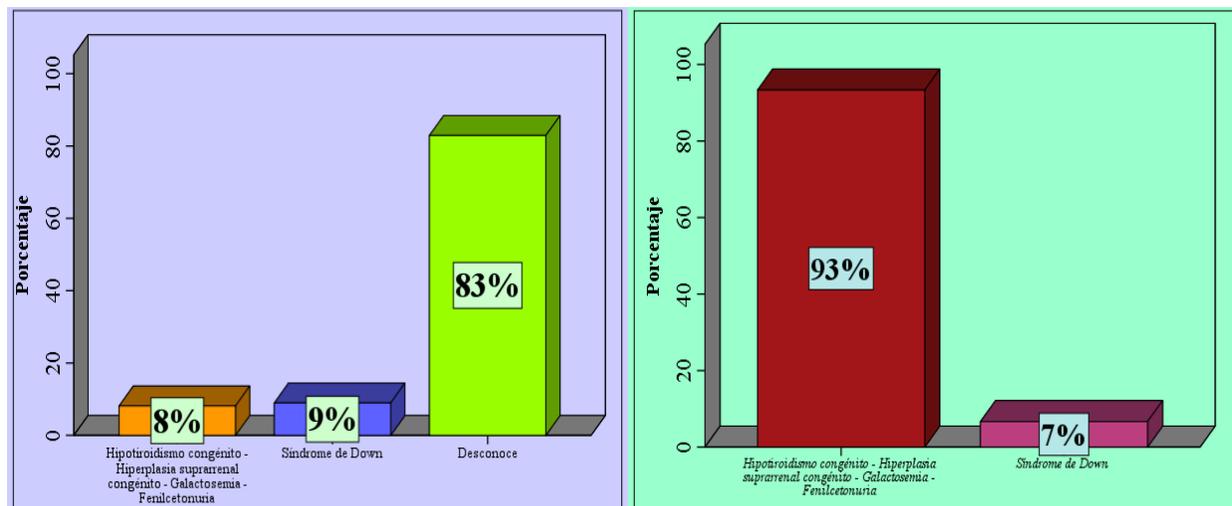
Análisis: Las encuestadas manifestaron, antes de las intervenciones de enfermería, que es poco importante la realización de la prueba, dado que muchas no conocían acerca del tema, mientras que los resultados fueron favorables una vez ejecutada las intervenciones, puesto que de 60

mujeres que asistieron, 56 manifestaron que la aplicación de la prueba es muy importante para la salud del lactante.

Tabla 11 Enfermedades que se detectan

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
11	Hipotiroidismo congénito - Hiperplasia suprarrenal congénito - Galactosemia – Fenilcetonuria	10	8.1	56	93.3
	Síndrome de Down	11	8.9	4	6.7
	Desconoce	102	82.9	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.

Gráfico 11: Enfermedades que se detectan



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

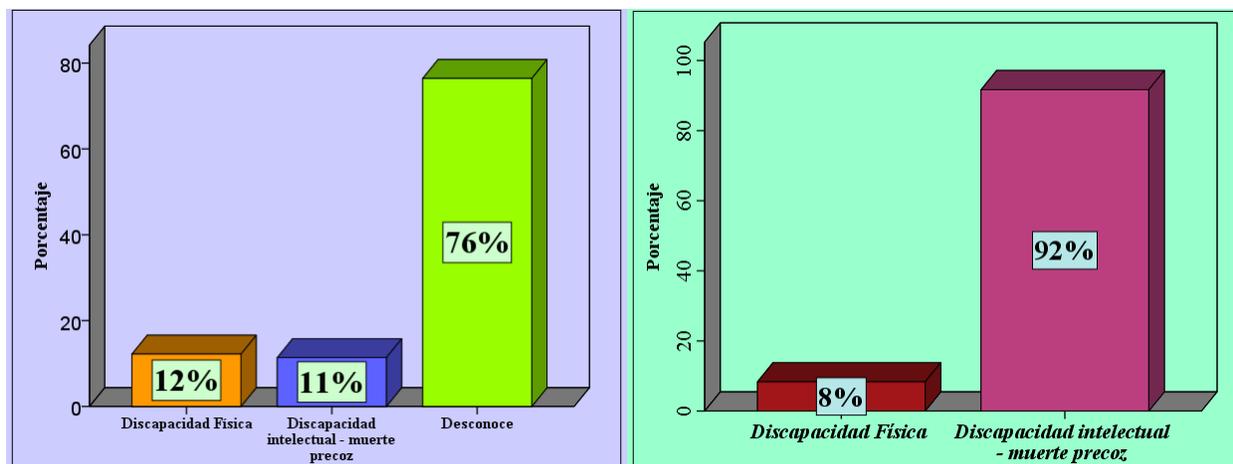
Análisis: Es importante que las embarazadas implicadas en el contexto de investigación conozcan cuáles son las enfermedades que pueden detectarse con la aplicación de esta prueba, en primera instancia, manifestaron, en gran porcentaje que desconocían, en cambio, el 93% de las

encuestadas (que asistieron a las intervenciones de enfermería) respondieron acertadamente a esta pregunta.

Tabla 12 Discapacidad que se previenen

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
12	Discapacidad Física	15	12.2	5	8.3
	Discapacidad intelectual - muerte precoz	14	11.4	55	91.7
	Desconoce	94	76.4	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 12 Discapacidad que se previenen



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

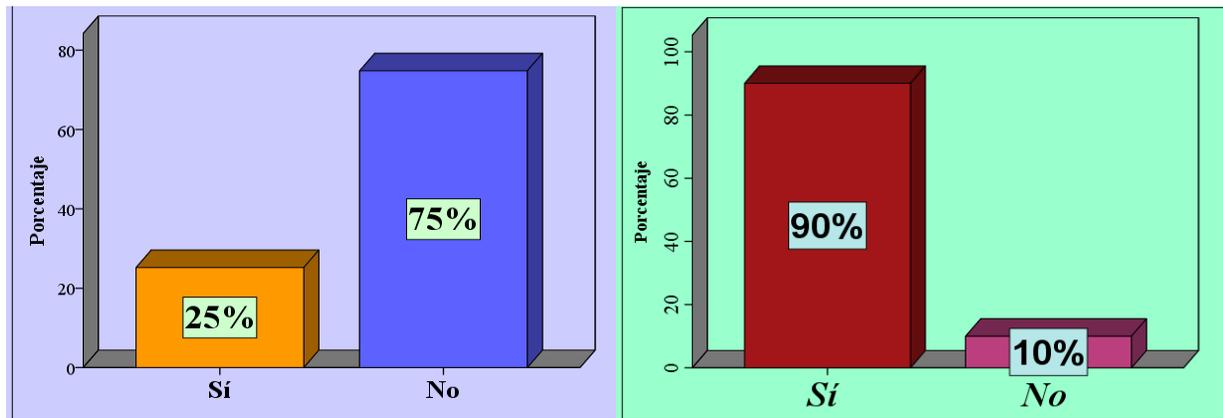
Análisis: La discapacidad que puede prevenirse con la aplicación de esta prueba es la intelectual y muerte precoz, de acuerdo a los autores citados en la investigación, en primera instancia las mujeres encuestadas desconocían cuáles son las discapacidades que se previenen, mientras que,

luego de las intervenciones, estas ya conocían y respondieron de forma correcta la pregunta planteada.

Tabla 13 Información sobre el tamizaje

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
13	Sí	31	25.2	54	90.0
	No	92	74.8	6	10.
	Total	123	100.0	60	100.

Gráfico 13 Información sobre el tamizaje



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

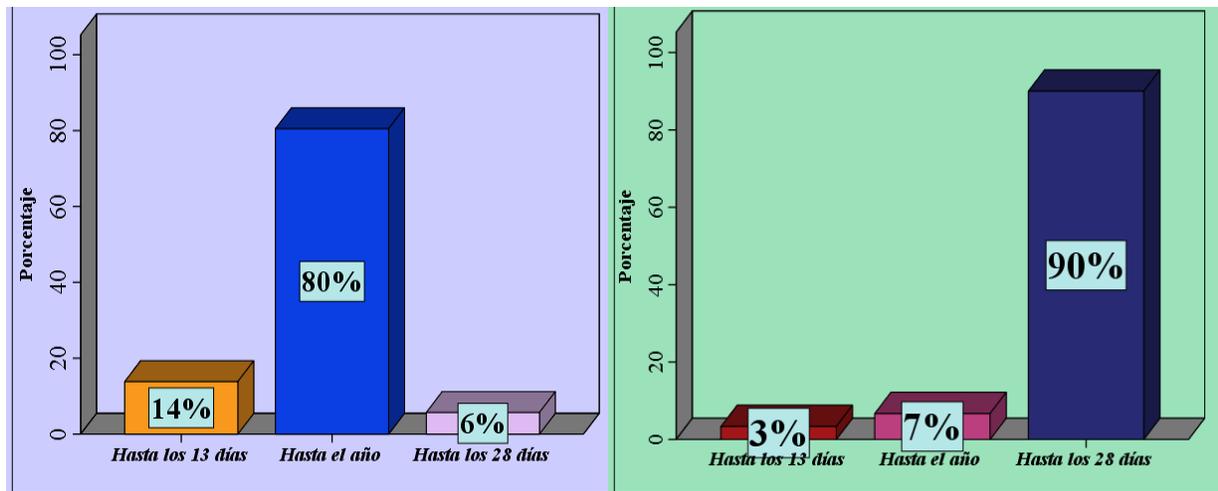
Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Análisis: La mayoría de las mujeres que realizaron la encuesta durante la primera recolección de datos indicaron que no reciben este tipo información por parte del personal médico o de enfermería del Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia, sin embargo, luego de las intervenciones concluyeron que es importante recibir este tipo de información por parte del personal de enfermería al momento de asistir a sus controles.

Tabla 15 Edad estimada para la aplicación de la prueba

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
15	Hasta los 13 días	17	13.8	2	3.3
	Hasta el año	99	80.5	4	6.7
	Hasta los 28 días	7	5.7	54	90.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 15 Edad estimada para la aplicación de la prueba



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

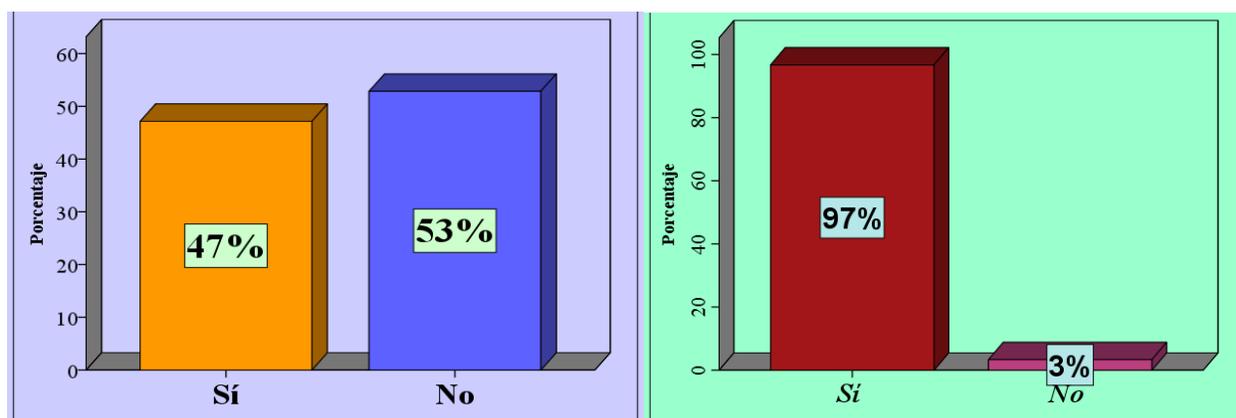
Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Acerca de la edad estimada para la aplicación de la prueba, las encuestadas, antes de las intervenciones manifestaron que puede ser aplicada hasta que el bebé cumpla su primer año, lo cual es incorrecto, pues esta debe ser realizada hasta los 28 días de nacido, la diferencia fue posterior a la realización de las intervenciones, el 90% de las asistentes respondieron correctamente a esta interrogante.

Tabla 16 Información por parte de las enfermeras

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
16	Sí	58	47.2	58	96.7
	No	65	52.8	2	3.3
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 16 Información por parte de las enfermeras



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

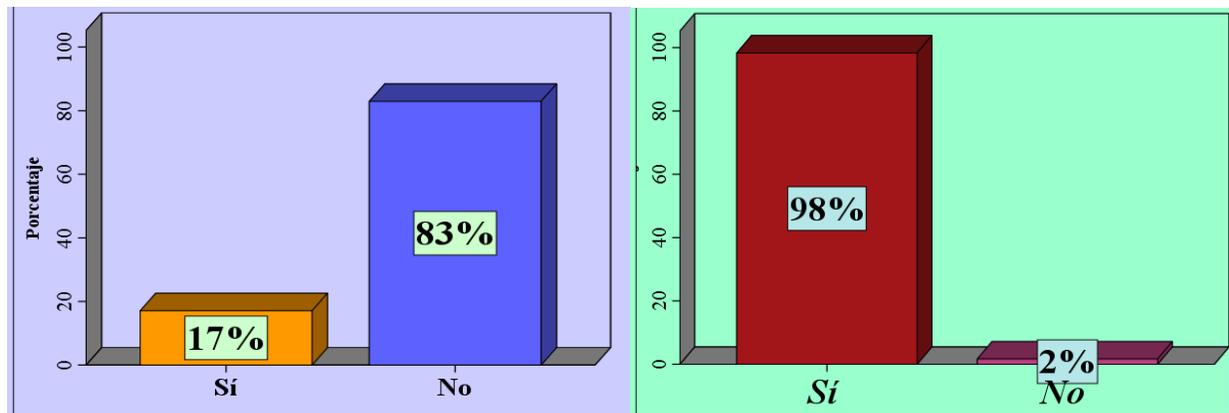
Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Análisis: Anteriormente se manifestó que, quienes tienen un mayor contacto con las pacientes, son los profesionales en enfermería, por lo tanto, son quienes deben impartir la información correspondiente al tamizaje, en primera instancia la mayoría de las encuestadas indicaron que las enfermeras(os) no brindan este tipo de información, sin embargo, luego de las intervenciones, el cambio fue notorio ya que la mayoría de las encuestadas dijeron que las enfermeras(os) sí brindan la información necesaria sobre este tema.

Tabla 17 Conocimiento para acceder a la información del tamizaje

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
17	Sí	21	17.1	59	98.3
	No	102	82.9	1	1.7
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 17 Conocimiento para acceder a la información del tamizaje



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

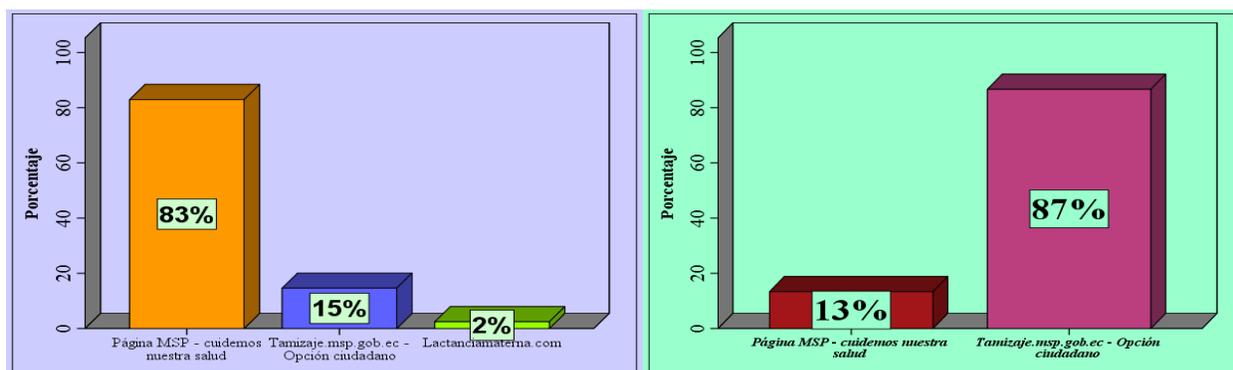
Análisis: Otra pregunta importante fue sobre el conocimiento para acceder a la información del tamizaje, durante la encuesta previa, la mayoría aseguró no conocer el medio o la forma para tener información sobre este tema, en cambio, casi la totalidad de las mujeres embarazadas que participaron en las intervenciones de enfermería dijeron que sí conocen la forma de esta prueba.

Tabla 18 Lugar para acceder a la información del tamizaje

	Encuesta Previa	Encuesta Posterior
--	-----------------	--------------------

		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
18	Página MSP - cuidemos nuestra salud	102	82.9	8	13.3
	Tamizaje.msp.gob.ec - Opción ciudadano	18	14.6	52	86.7
	Lactanciamaterna.com	3	2.4	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 18 Lugar para acceder a la información del tamizaje



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

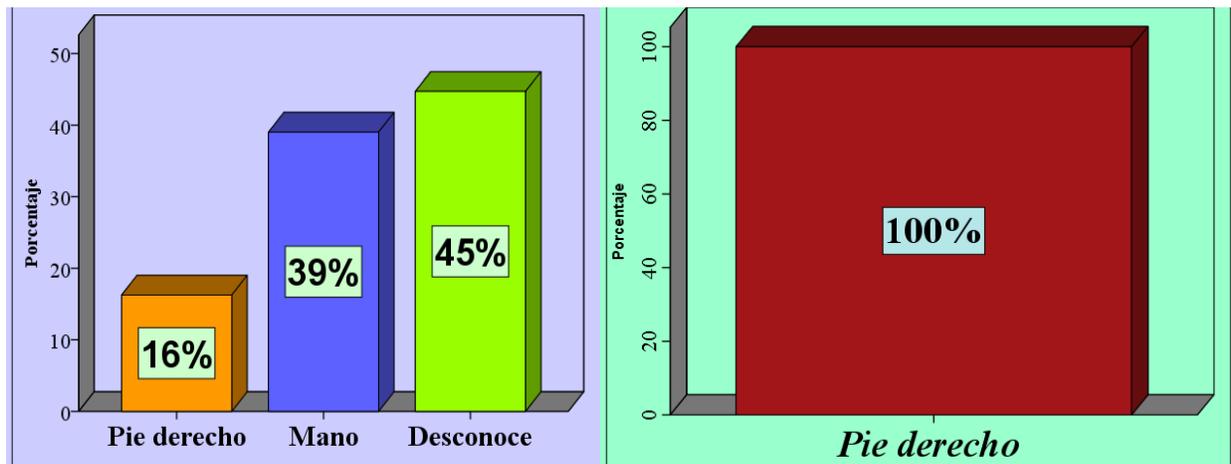
Análisis: En cuanto al medio por el cual se obtiene la información del tamizaje, según los autores citados en la investigación, indican que es el portal *tamizaje.msp.gob.ec*, la mayoría de las encuestadas en la primera recolección de datos sostuvo que es en el portal del Ministerio de Salud Pública, pero, luego de la intervención ellas manifestaron que es en el portal web, antes mencionado.

Tabla 19 Parte del cuerpo donde se aplica el tamizaje

		Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje

19	Pie derecho	20	16.3	60	100.0
	Mano	48	39.0	0	0.0
	Desconoce	55	44.7	0	0.0
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 19 Parte del cuerpo donde se aplica el tamizaje



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo “C” Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

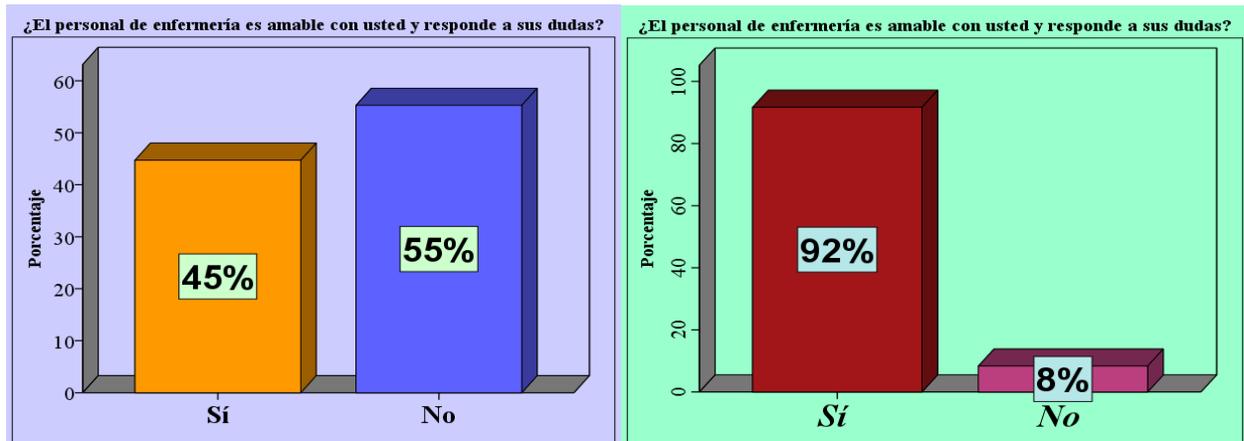
Análisis: La pregunta que antecede es una de las más determinantes en la investigación, puesto que, si bien es cierto, la prueba es conocida como “pie derecho”, muchas personas desconocen el porqué de este nombre, razón por la cual, la mayoría de las encuestadas antes de las intervención manifestaron su desconocimiento y posterior a aquello, aseguraron conocer que esta prueba, efectivamente, debe realizarse en el pie derecho del neonato.

Tabla 20 Amabilidad en la atención

	Encuesta Previa		Encuesta Posterior	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje

20	Sí	55	44.7	55	91.7
	No	68	55.3	5	8.3
	Total	123	100.0	60	100.0

Gráfico 20 Amabilidad en la atención



Fuente: Embarazadas del centro de salud tipo "C" Venus de Valdivia

Elaborado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez

Análisis: Un tema en el que también hizo énfasis durante el desarrollo de la investigación, fue acerca del trato que reciben las pacientes por parte del personal de enfermería, es así que, se incluyó una pregunta en donde puedan "calificar" la amabilidad, dando como resultado, previa a la intervención, que las embarazadas dijeron que el personal no es amable, y posterior a las intervenciones de enfermería, en su mayoría indicaron que la atención brindada, es idónea.

Anexo 3: Plan de charlas sobre “Tamizaje neonatal”



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
PLAN DE CHARLA
CENTRO DE SALUD TIPO “C” VENUS DE VALDIVIA**

TEMA: Prueba de Tamizaje Neonatal	FECHA: Marzo 5 – Marzo 9 de 2018.	RESPONSABLES: Pozo Mariela – Suárez María Fernanda
LUGAR: Centro de Salud Materno “Venus de Valdivia - La Libertad.		HORA: 15:00 – 16:00

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA		EVALUACIÓN	RESPONSABLES
		TÉCNICA	RECURSO		
<p>Objetivo General: Socializar con las mujeres embarazadas del centro de salud materno conocimientos sobre la prueba de tamizaje neonatal.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ilustrar de forma dinámica la importancia de la aplicación de la prueba. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inducción sobre “Prueba de Tamizaje” • Tiempo adecuado para realiza la prueba • Importancia de la aplicación de la prueba. 	<ul style="list-style-type: none"> • Expositiva • Participativa • Dinámica • Evaluativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Carteles • Refrigerios 	<p>¿Qué es la prueba de tamizaje neonatal?</p> <p>¿Cuál es el tiempo adecuado para realizar esta prueba</p> <p>¿Conoce la importancia de la aplicación de esta prueba?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pozo Mariela • Suárez María Fernanda



Centro de Salud Materno Infantil
VENUS DE VALDIVIA



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
PLAN DE CHARLA
CENTRO DE SALUD TIPO “C” VENUS DE VALDIVIA**

TEMA: Prueba de Tamizaje Neonatal	FECHA: Marzo 12 – Marzo 15 de 2018.	RESPONSABLES: Pozo Mariela – Suárez María
LUGAR: Centro de Salud Materno “Venus de Valdivia - La Libertad.		Fernanda
		HORA: 15:00 – 16:00

OBJETIVOS	CONTENIDO	ESTRATEGIA		EVALUACIÓN	RESPONSABLES
		TÉCNICA	RECURSO		
<p>Objetivo General: Proporcionar conocimiento a las embarazadas.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ilustrar de forma dinámica la importancia de la aplicación de la prueba. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades hormonales que detectan al realizar la prueba • Discapacidades que se previenen • Edad para realizar la prueba • Lugar del cuerpo donde se realiza la prueba 	<ul style="list-style-type: none"> • Expositiva • Participativa • Dinámica • Evaluativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Carteles • Refrigerios 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las enfermedades hormonales que se detentan al realizar la prueba? • ¿Cuáles son las discapacidades que se previenen al aplicar la prueba? • ¿Hasta qué edad se puede realizar la prueba? • ¿En qué lugar del cuerpo se realiza la extracción de sangre? 	<ul style="list-style-type: none"> • Pozo Mariela • Suárez María • Fernanda

Anexo 4: Formato de Encuesta



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALU
CARRERA DE ENFERMERÍA



ENCUESTA APLICADA SOBRE LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA A EMBARAZADAS PARA AUMENTAR EL TAMIZAJE NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD TIPO “C” VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD, 2017.

Objetivo: Obtener datos sobre la intervención de enfermería en cuanto a la aplicación del tamizaje neonatal en el Centro de Salud Tipo “C” Venus De Valdivia. La Libertad, 2017.

Fecha.....

Número de Encuesta _____

INSTRUCCIONES:

- Lea o escuche atentamente a cada pregunta del cuestionamiento para responder de acuerdo a su conocimiento de forma sincera.
- La encuesta consta de varias preguntas, cualquier duda consulte al encuestador.
- La información proporcionada por usted es confidencial.
- Los resultados obtenidos en la encuesta son simplemente para fines de investigación.
- Encierre la respuesta que usted considere sea la correcta.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Edad: _____

Instrucción: Primaria Secundaria Superior Analfabeto/a

Estado civil: Casada Unión libre Soltera

Ocupación:

Estudiante

Ama de casa

Trabaja dependientemente

Trabaja independientemente

Otros

Ubicación geográfica de residencia: Zona urban

Zona rural

Señale con una X la respuesta correcta

1. ¿Conoce usted que es el tamizaje neonatal o pie derecho?

SI NO

2. Si su respuesta es sí, ¿De dónde obtuvo esa información?

Familiares

Comunidad
Médico tratante
Enfermeras
Redes sociales

3. ¿Conoce el tiempo adecuado para realizar la prueba a su bebé?

Al día de nacido
Después de la primera semana de nacido
A las 96 horas de nacido (cuarto día)
Durante el primer año de vida

4. ¿Conoce usted cuán importante es la aplicación de esta prueba de tamizaje?

Muy importante
Importante
Poco importante

5. ¿Conoce usted que enfermedades hormonales se detectan al realizarse la prueba de tamizaje neonatal?

Hipotiroidismo congénito, Hiperplasia suprarrenal congénito, Galactosemia, Fenilcetonuria.
Síndrome de Down
No, conoce

6. ¿Al realizarse la prueba de tamizaje neonatal que discapacidad se previene?

Discapacidad física
Discapacidad intelectual - muerte precoz
No, conoce

7. ¿Cuándo usted asiste a los controles prenatales les dan información sobre la prueba de tamizaje neonatal?

SI

NO

8. Si su respuesta es sí, ¿Quién les brinda esa información?

Médico
Enfermera
Obstetra- Consejería Prenatal
Embarazadas

9. ¿Conoce usted hasta que edad se puede realizar la prueba de tamizaje neonatal a su bebé?

Hasta los 13 días
Hasta el año

Hasta los 28 días
Hasta los 3 meses

10. ¿Las enfermeras les brindan información adecuada sobre la prueba de tamizaje neonatal o pie derecho?

SI NO

11. ¿Conoce usted donde encontrar información de los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?

SI NO

12. Si su respuesta es sí, ¿Señale la opción correcta?

Página msp. cuidemos nuestra salud
Tamizaje.msp.gob.ec. – opción ciudadano
Lactancia materna.com

13. ¿Conoce usted en qué lugar del cuerpo se aplica la prueba de tamizaje neonatal?

Pie derecho
Mano
Otra parte del cuerpo

14. ¿El personal de enfermería es amable con usted y responde a sus dudas?

SI NO

15. ¿Al momento de realizarle la prueba de tamizaje neonatal a su bebé la enfermera le explica el porqué de su procedimiento, causas y beneficios?

Algunas veces
Rara vez
Siempre
Nunca

Anexo 5: Consentimiento Informado



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES OBJETOS DE ESTUDIO

El propósito de este documento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes

La presente investigación titulada: Intervención de enfermería para aumentar el tamizaje neonatal a embarazadas del Centro de Salud Venus de Valdivia Del Cantón La Libertad 2017. Desarrollada por Pozo Tomalá Mariela Cristina y Suárez Perero María Fernanda, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa Elena

Si usted acepta participar en la investigación se le realizará una encuesta cuya finalidad es Obtener datos sobre la intervención de enfermería en cuanto a la aplicación del tamizaje neonatal en el Centro de Salud Venus De Valdivia - La Libertad 2018

DESARROLLO

Cabe mencionar que la información que se recoja mediante la encuesta será confidencial, no se utilizarán nombres, ni se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Le agradecemos su participación

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, comprendo el objetivo de la misma, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Suárez Perero María Fernanda

INVESTIGADORA

Pozo Tomalá Mariela Cristina

INVESTIGADORA

Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, MSc.

TUTOR

Anexo 6: Glosario de Términos

Tamizaje: Estos exámenes pueden detectar a tiempo anomalías del embarazo o de los primeros meses del bebé.

Neonato: Niño recién nacido

Hipotiroidismo: Enfermedad que se caracteriza por la disminución de la actividad funcional de la glándula tiroides y el descenso de secreción de hormonas tiroideas

Hiperplasia: Aumento anormal de tamaño que sufre un órgano o un tejido orgánico debido al incremento del número de células normales que lo forman.

Galactosemia: es una enfermedad hereditaria causada por una deficiencia enzimática y se manifiesta con incapacidad de utilizar el azúcar simple galactosa, lo cual provoca una acumulación de éste dentro del organismo, produciendo lesiones en el hígado y el sistema nervioso central

Muestra: Las gotas de sangre deben ser recolectadas en una tarjeta de papel filtro y es indispensable que sean tomadas desde el cuarto día hasta los 30 días de recién nacido

Fenilcetonuria: También conocida como PKU, es un error congénito del metabolismo causado por la carencia de la enzima fenilalanina hidroxilasa, lo que se traduce en la incapacidad de metabolizar el aminoácido tirosina a partir de fenilalanina en el hígado.

Anexo 7: Evidencia Fotográfica:



Descripción de la Actividad: Levantamiento de información en el centro de salud materno “Venus de Valdivia”

Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



Descripción de la Actividad: Aplicación de encuestas a mujeres embarazadas sobre “Tamizaje neonatal”

Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



Descripción de la Actividad: Charla de “Tamizaje neonatal” a mujeres embarazadas – Centro de Salud “Venus de Valdivia”

Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



Descripción de la Actividad: Aplicación de encuestas a mujeres embarazadas sobre “Tamizaje neonatal”

Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



Descripción de la Actividad: Charlas a embarazadas en el Centro de Salud Tipo “C” Venus de Valdivia
Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



Descripción de la Actividad: Charlas a embarazadas en el Centro de Salud tipo “C” Venus de Valdivia
Presentado por: Mariela Pozo – María Fernanda Suárez



La Libertad, 25 de Abril de 2018

CERTIFICADO ANTIPLAGIO
001-TUTOR JXCHV AFHO-2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado Intervención de Enfermería a embarazadas para aumentar el tamizaje neonatal en el centro de salud Venus De Valdivia - La Libertad. 2017, elaborado por las estudiantes Pozo Tomalá Mariela Cristina y Suárez Perero María Fernanda, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Hernández Ortiz Adonis Faustino, MSc.

C.I.: 1757221708

DOCENTE TUTOR