



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

**NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLOS DEL TAMIZAJE
NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA
SOTOMAYOR 2018**

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

AUTOR(ES)

**POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO
SOLANO YAGUAL MARIA CECILIA**

TUTORA

LIC. CERCADO MANCERO ALICIA GABRIELA, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2018

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

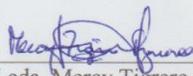
*Del escritorio de
Lcda. Mercy Tigreiro Figueroa, MSc.
Celular: 0985005592
Correo: mercytomasat368@gmail.com*

CERFITICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFÍA

Yo, MERCY TIGRERO FIGUEROA, en mi calidad de MASTER EN PLANIFICACIÓN EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLOS DEL TAMIZAJE NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018. Trabajo de investigación previo a la obtención de Título en Licenciatura en Enfermería, de los estudiantes: Pozo Tomalá Ximena Rocío y Solano Yagual María Cecilia, 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 las expresiones, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia. Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas de ortografía y sintaxis vigentes.

En cuanto puedo decir en honor a la verdad y autorizo a los interesados hacer uso del presente como estime conveniente.

La Libertad, 18 de septiembre del 2018



Lcda. Mercy Tigreiro Figueroa
C.I.0911211597

MASTER EN PLANIFICACIÓN EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA
EDUCACIÓN SUPERIOR

N° DE REGISTRO SENESCYT 1006-12-744869

TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
PROFESORA DE ÁREA



Lic. Alicia Cercado Mancero, Msc.
TUTORA



Ab. Victor Coronel Ortiz, MSc
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DE TUTOR

La Libertad, 25 septiembre 2018

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del trabajo de investigación: Nivel de Cumplimiento sobre los Protocolos del Tamizaje Neonatal en Primigesta. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018, elaborado por las señoritas SOLANO YAGUAL MARIA CECILIA y POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO 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 LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lic. Cercado Mancero Alicia Gabriela, Msc.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por las bendiciones diarias y la fortaleza de gozar de salud para enfrentarnos a la vida en busca de una meta la cual se convierte en un sueño cumplido como Licenciadas en Enfermería.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena que nos brindó la oportunidad de prepararnos profesionalmente, para enfrentarnos a la sociedad como personas con criterio personal, educándonos con valores éticos y morales.

A nuestros docentes encargados de la formación académica, por brindarnos seguridad y confianza en la decisión de culminar nuestra preparación profesional, en especial a nuestra tutora, Lic. Alicia Gabriela Cercado Mancero, Msc, quien con sus conocimientos y preparación motivó a realizar el trabajo de investigación con eficiencia y eficacia apoyándonos en todo momento para lograr la obtención de nuestro título de Licenciadas en Enfermería.

A nuestros padres por ser guías en caminadores del bien, ya que, con su apoyo y confianza incondicional, creyeron en nuestras capacidades de poder llegar alto y cumplir un sueño del cual hoy podemos sentirnos orgullosos de nosotros mismo.

Y finalmente a los Licenciados en Enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor por su colaboración impartiéndonos sus conocimientos para la culminación de nuestro trabajo de investigación.

Pozo Tomalá Ximena Rocio

Solano Yagual Maria Cecilia

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio Intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Pozo Tomalá Ximena Rocio

C.I.: 2450300252

Solano Yagual Maria Cecilia

C.I.: 2400307793

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA	ii
TRIBUNAL DE GRADO.....	iii
APROBACIÓN DE TUTOR	iv
AGRADECIMIENTO	v
DECLARACIÓN	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. Planteamiento del Problema	3
1.1 Descripción del Problema	3
1.2 Enunciado del Problema	5
1.3 Justificación	6
1.4 Objetivos	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
1.5 Viabilidad y factibilidad	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1 Marco Institucional	8
2.1.1 Marco legal	9
2.1.2 Organigrama	11
2.2 Marco Contextual.....	12
2.2.1 Antecedentes Investigativos.....	12
2.2.1.1Historia.....	13
2.2.2. Fundamentación de enfermería.....	24
2.2.3. Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación	27
2.3.1. Hipótesis	28
2.3.2. Asociación empírica de variables	28
2.3.3. Operacionalización de variables dependiente.....	29
2.3.4. Operacionalización de variables independiente.....	30

CAPÍTULO III.....	31
3. Diseño metodológico.....	31
3.1. Tipo de estudio.....	31
3.2. Población y muestra.....	31
3.3. Técnicas e instrumento	32
3.3.1. Técnica de investigación.....	32
3.3.2. Instrumento de investigación	33
CAPÍTULO IV.....	34
4.1. Análisis e interpretación de resultados	34
4.2. Conclusión	40
4.3. Recomendaciones	41
Bibliografía	42
Apéndices y Anexos	
Glosario	

INTRODUCCIÓN

Hoy en día existe una serie de enfermedades que están afectando al buen desarrollo y crecimiento de los niños entre ellas las principales son de origen genético. La prueba del tamizaje fue dada a conocer a través de una prueba que enseñó el Dr. Robert Guthrie en 1960, lo ejecutó como una prueba estandarizada en Estados Unidos, después de descubrir que mediante el cálculo de fenilalanina en una gota de sangre impregnada en papel filtro era permisible saber cuándo un bebé nacía con fenilcetonuria. (Pozo & Suárez, 2017)

El tamizaje neonatal se realiza a un recién nacido a partir de los cuatros días de nacido, es un conjunto de pruebas de laboratorio ejecutada a partir de la recolección de una pequeña cantidad de sangre del talón derecho, la cual es impregnada en un papel filtro especial, con el fin de prescribir fundamentalmente cuatros enfermedades como son; hipotiroidismo, hiperplasia suprarrenal, fenilcetonuria y galactosemia, esto se lleva a cabo con el propósito de advertir la discapacidad intelectual y muerte precoz.

Los países latinoamericanos, están ejecutando programas sobre el tamizaje neonatal para contrastar enfermedades congénitas que puede padecer un recién nacido, ya llevan más de 10 años de prácticas y con una responsabilidad de un 98% de los recién nacidos, en Ecuador en el año 2011 se realiza el programa nacional de tamizaje neonatal con “ Pie Derecho” y “La Huella del Futuro” realizado por el Ministerio de Salud Pública. (Yuri & Morquecho, 2012).

En Ecuador en el año 2012 se han realizado la prueba de tamizaje neonatal a 84.775 niños, el Segundo Mandatario acotó que se han detectado 21 casos positivos, 13 con Hipotiroidismo Congénito, 5 de Hiperplasia y 3 de Galactosemia. “Cada uno de esos casos han sido tratados oportunamente, lo más importante es que ahora, luego del tratamiento, son niños y niñas sin discapacidad intelectual”. (MSP, 2012)

Lo que motivó a realizar la investigación, es para conocer si los licenciados de enfermería tienen conocimiento en aplicación de los protocolos dispuesto por el Ministerio de Salud Pública en especial el protocolo del Tamizaje Neonatal y la realización de la prueba del mismo, se realizó una investigación de campo bajo la técnica de encuesta y el instrumento

del cuestionario, con las cuales se pudo evaluar los conocimientos tanto de los profesionales de salud y de las primigestas.

El diseño de la metodología es de enfoque cuantitativo porque se analizarán datos estadísticos mediante la aplicación de encuestas acerca del cumplimiento de los protocolos de tamizaje neonatal en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, también es de carácter descriptivo porque se mencionarán las principales causas que indican si el personal de enfermería cumple o no con un protocolo para la realización de la prueba de tamizaje.

La elaboración del presente trabajo de investigación es de vital importancia, puesto que, la aplicación de la prueba de tamizaje neonatal debe ser correcta ya que es esencial en el recién nacido, pues se detectará a tiempo las enfermedades congénitas que pueda padecer en un futuro.

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del Problema

El tamizaje neonatal es un programa del Ministerio de Salud Pública que consiste en realizar una prueba a todos los recién nacidos durante el cuarto día hasta los veintiocho días de vida para verificar si el neonato desarrollará enfermedades congénitas, que con el paso del tiempo traen severas consecuencias e incluso la muerte en los recién nacidos. Las enfermedades que se desarrollan de carácter genético que pueden ser descubiertas a tiempo gracias a las implementaciones del Programa del Tamizaje Neonatal. (OMS , 2016)

Un estudio desarrollado por la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) indica que una de las peculiaridades de la Misión Solidaria Manuela Espejo simboliza un modelo de cuidado integral para la población discapacitada una de las acciones más representativas es la implementación del Programa Nacional de Tamizaje Neonatal consignado a la localización y tratamiento temprano de casos de discapacidad intelectual a cargo del Ministerio de Salud Pública. (Monje , 2013)

Ecuador es uno de los países que hace hincapié en la ejecución del programa de tamizaje neonatal bajo el slogan “Pie derecho” o “Huella del futuro” en los diversos hospitales y centros de salud a cargo del profesional de salud, específicamente a licenciados/as en Enfermería los cuales deben estar dispuesto en aplicar el protocolo de tamizaje neonatal y capacitar a las madres antes, durante y después del parto, dando a conocer la importancia y beneficios de realizar la prueba.

Un estudio elaborado en el Centro de Salud N°5 Cantón Durán de la ciudad de Guayaquil indica que no aplican ningún protocolo para la elaboración correcta de la muestra del tamizaje, ni mucho menos aplican las medidas de bioseguridad, además que el programa del tamizaje es realizado por el personal de auxiliar de enfermería, asimismo no cuenta con el personal suficiente para desempeñar con los objetivos programadas. (Rodríguez & Cadena, 2014)

A través de la indagación con los encargados del área de consulta externa, se ha verificado mediante la facilitación de datos estadístico que un total de 1738 niños nacidos en el año 2017 solo 203 fueron tamizado, un total de 152 neonatos que nacieron en otras casas de salud (Centro de Salud Venus Valdivia, Clínica Metropolitana, Clínica Virgen del Cisne, Hospital de la Libertad, Hospital de Ancón, Hospital de Salinas, Hospital de Manglaralto, entre otros. (Información Área Consulta Externa Hospital General Dr. Liborio Panchana, 2017)

Se logra percibir que no todo neonato que nace en dicha casa de salud acude a la realización de la prueba del tamizaje neonatal y es una de las inquietudes por la cual se quiere llevar a cabo esta investigación, que se enfoca en conocer si el personal encargado cumple el protocolo del tamizaje neonatal, tema que es de mucha importancia para disminuir la morbimortalidad infantil, un estudio realizado por Velázquez (2014) menciona que en la ciudad de Loja el 73% de la población, los padres no conocen sobre el tamizaje neonatal ni la importancia, ni el valor oportuno que tiene esta prueba.

Respecto a esta indagación mencionada, podemos decir que se requiere principalmente fortificar las técnicas de enfermería del proyecto del tamizaje neonatal del Ministerio de Salud Pública (MSP), el personal de enfermería juega un papel trascendental a la hora de brindar información e indicaciones de cada procedimiento a las madres primigestas sobre cuáles son las enfermedades y los efectos que se puede producir posteriormente en casos positivos. Cada vez que se aplica la prueba el licenciado debe darles a conocer a los padres que posterior a los 15 días de aplicarse la prueba puede ingresar a la página del MSP y verificar los resultados en caso de ser positivo debe acudir al hospital para seguir el tratamiento con el médico correspondiente.

Durante la observación de campo en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor (HGLPS) se pudo verificar que muy poco se desarrolla programa de captación de mujeres que acuden con sus recién nacidos a dicha casa de salud, debido a la cantidad de pacientes que demanda el hospital, en ciertas ocasiones las auxiliares de enfermería son las encargadas de realizar el tamizaje neonatal, esto puede ocasionar ciertos inconvenientes en la toma de muestra ya que ellas no provee de un conocimiento respectivo para realizar dicho proceso, además hay licenciadas que deben de cumplir turnos de 12 horas, por el arduo trabajo se

muestra poco interés en capacitar a las madres, esto puede ser una de las causas que ocasiona que las madres no acudan en el momento preciso con sus recién nacidos.

En el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor la adquisición de muestra de tamizaje neonatal se lleva a cabo en el área de consulta externa, donde el espacio físico no es adecuado para el desarrollo de la misma, puesto que en la misma área se prepara a los pacientes previo a su cita, además de realizar electrocardiogramas, se realiza la administración de medicamentos, entre otros, por consiguiente, el personal encargado de brindar este servicio, como son las licenciadas y auxiliares de enfermería, se exponen a situaciones de estrés que podrían causar inconvenientes al momento de realizar la toma de muestra.

La investigación también se enfoca en el conocimiento de la primigesta, puesto que por la procreación de su primogénito implica que su conocimiento no sea la adecuada en relación a la salud del recién nacido, por ello se quiere dar a conocer el programa de tamizaje neonatal que impulsa el Ministerio de Salud Pública explicando su importancia, beneficios, enfermedades que detectan, incentivando a la madre a realizar el autocuidado, motivándola a participar en la aplicación del tamizaje neonatal mejorando la calidad de vida del recién nacido desde su nacimiento.

1.2 Enunciado del Problema

¿Cuál es el nivel de cumplimiento del protocolo del tamizaje neonatal en primigestas que asisten al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor?

Variables de Estudio

1- Variable dependiente: Tamizaje neonatal

- Conceptualización e Importancia
- Beneficios del Tamizaje Neonatal
- Enfermedades que detectan

2- Variable independiente: Cumplimiento del Protocolo

- Lavado de manos
- Preparación de Materiales y Correcta toma de muestra.

1.3 Justificación

La trascendental razón que motivó a realizar la indagación, es porque en el Ecuador hay gran demanda de personas con discapacidades entre ellas asociadas las enfermedades congénitas, un proyecto impulsado por el Ministerio De Salud Pública con el Programa “Pie Derecho” y “La Huella del Futuro” tiene como prioridad prevenir la discapacidad intelectual y la muerte temprana del recién nacido, manifestando a tiempo y proporcionando un procedimiento adecuado en el manejo de errores del metabolismo.

Durante las prácticas pre profesionales se observó un déficit de conocimiento en las madres sobre los cuidados adecuados para la salud del recién nacido dando como resultado la falta de interacción entre el profesional de enfermería y la educación al paciente, por lo tanto el propósito del trabajo investigativo es motivar al profesional de enfermería del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor a captar a la mujer primigesta y apoyarla para la concientización sobre la importancia y beneficios de la aplicación del tamizaje neonatal en el recién nacido.

La iniciativa de desarrollar este trabajo investigativo es para conocer el papel que desempeña el profesional de enfermería en la atención del recién nacido al momento de realizar la prueba de tamizaje, si cumple o no con un procedimiento oportuno para la correcta toma de la muestra evitando así errores a futuro. El objetivo de la investigación es evaluar el nivel de cumplimiento sobre los protocolos de atención del tamizaje neonatal por el profesional de enfermería y la falta de conocimientos en las primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018.

El estudio sobre el nivel de cumplimiento de los protocolos del tamizaje neonatal será de gran valor porque se busca involucrar a los profesionales en enfermería a concientizar sobre la importancia del tamizaje, fortaleciendo sus conocimientos obteniendo así una buena aplicación en la práctica, a través de los resultados obtenidos, con la ejecución del estudio se ejecutarán los procedimientos adecuados aumentando la aplicación de la prueba del tamizaje neonatal.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Evaluar el nivel de cumplimiento sobre los protocolos de atención del tamizaje neonatal por el profesional de enfermería y el conocimiento en las primigestas atendidas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor durante el 2018.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar las consecuencias de incumplimiento sobre el protocolo de atención del tamizaje metabólico neonatal.
- Verificar el grado de conocimiento que presentan las madres primigestas.
- Determinar las consecuencias de abandono al tamizaje metabólico neonatal.
- Socializar con las primigestas la guía de orientación sobre la importancia y cumplimiento del tamizaje metabólico neonatal.

1.5 Viabilidad y factibilidad

Es viable porque cuenta con la autorización de las diferentes autoridades a nivel de institución hospitalaria, la misma que permite el acceso a la búsqueda de información pertinente para el estudio investigativo, el cual respalda los instrumentos técnicos y operativos concedido por el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor y la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Es factible porque se cuenta con los recursos necesarios como; materiales, bibliográficos y económicos para efectuar la investigación, incentivando al profesional de enfermería a la participación de promoción y prevención de la salud del recién nacido.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Institucional

El Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor fue fundado el 21 de noviembre del año 2011 se encuentre ubicado en el Barrio 11 de enero en la Avda. Márquez frente al cementerio entre la vía principal Santa Elena – Guayaquil y calle 5 del Cantón Santa Elena de la Provincia que lleva el mismo nombre, cuenta con un área de 10-000 m² cubriendo el área situacional N° 1 del Cantón dando facilidad a todos los habitantes de la Provincia.

En estructura física del Hospital tuvo un costo de \$7.000.000.00. siendo el segundo Hospital público del Ecuador en conseguir una acreditación internacional el 19 de diciembre del 2014, un acto que se desarrolló en el establecimiento que contó con la presencia de autoridades nacionales y locales. (Departamento Estadísticas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2017)

Siendo uno de los establecimientos que cumple con estándares mundiales de calidad, calidez y seguridad en la atención hospitalaria, brinda atención en diversas especialidades como; medicina interna, cirugía, unidades de cuidados intensivo e intermedios, de pediatría, gineco-obstetricia, cardiología, emergencia, traumatología, psicología y odontología, asimismo con servicios técnicos complementarios como; rayos x, ecosonografía, audiología, laboratorio clínico, farmacia, terapia respiratoria y de lenguaje.

Cada vez hay gran demanda de pacientes que son atendidos diariamente en la institución, de igual manera también son atendidos pacientes que llegan con referencia de unidades del primer nivel de atención. En el área de Emergencia durante el primer cuatrimestre de 2017 atendió un total de 18.430 pacientes, comprendidos en 558 de emergencias, 6,207 urgencias y 11.665 consultas ambulatorias, durante el mismo período del año anterior, se atendieron a 15.107 personas. En cuanto a la Consulta Externa, un área muy concurrida por pacientes que buscan ser atendidos en diferentes especialidades. (Departamento Estadísticas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2017)

2.1.1 Marco legal

Constitución 2008 de la República del Ecuador (Modificación 2015)

Referente a la fundamentación legal del trabajo de investigación se sustenta en la en el ámbito de la salud, expresando lo siguiente:

Sección Sexta: Personas con discapacidad

Art.37.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Sección séptima – Salud

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. (p.34).

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. (pág. 27)

Plan Nacional de Desarrollo (2017)

De igual forma se expone en el siguiente apartado:

Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.

Dentro de este objetivo se encuentra las siguientes políticas:

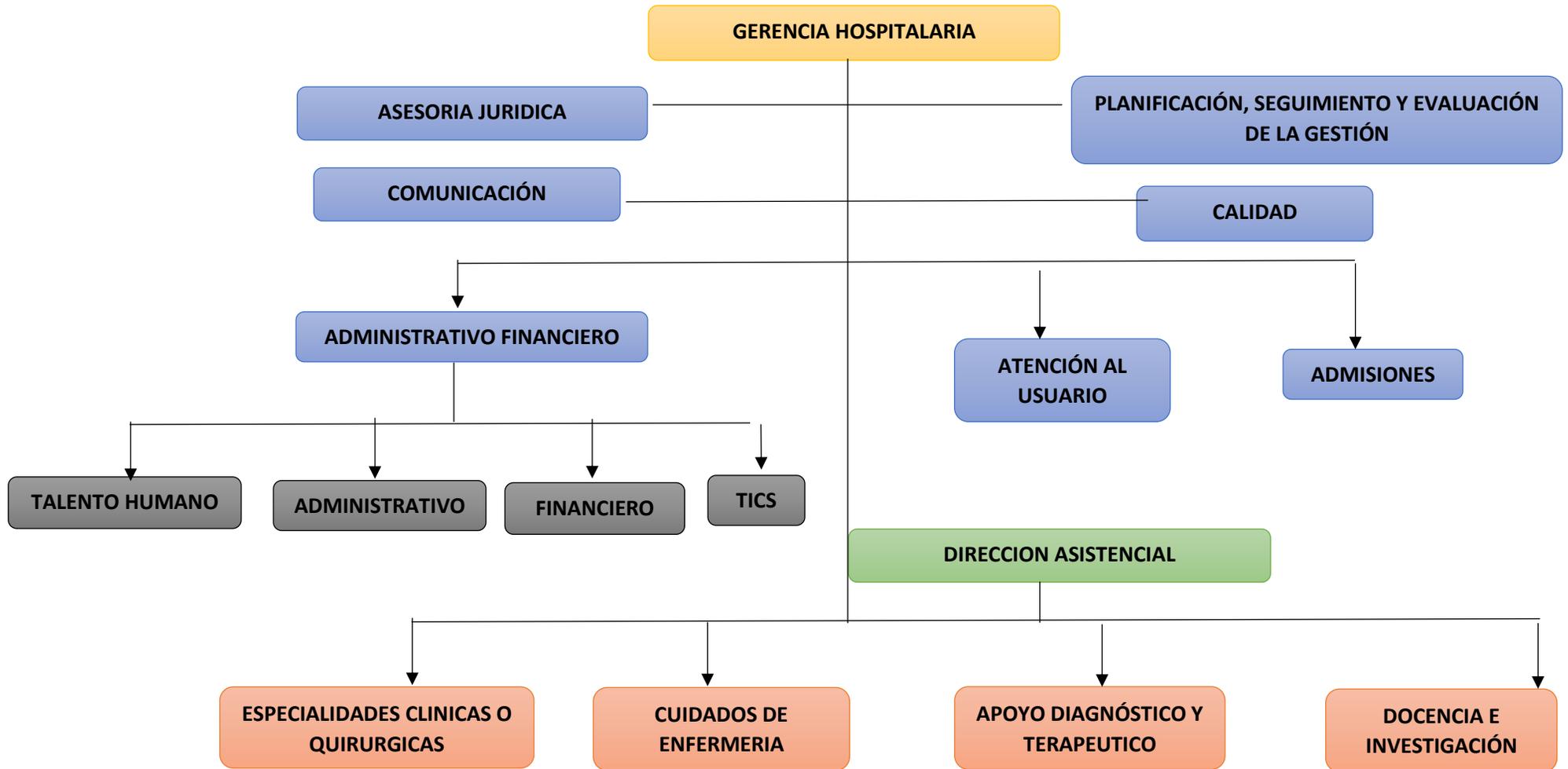
1.2 Generar capacidades y promover oportunidades en condiciones de equidad, para todas las personas a lo largo del ciclo de vida.

1.4 Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (2012)

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.

2.1.2 Organigrama



Fuente: Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocio y Solano Yagual Maria Cecilia

2.2 Marco Contextual

2.2.1 Antecedentes Investigativos

- **Importancia del Tamizaje Neonatal: Un reto para enfermería.**

El estudio realizado en Perú por Barrios (2016) mediante experiencias clínicas como enfermera asistencial en el área de alojamiento conjunto en el Hospital La Caleta tuvo la oportunidad de ofrecer cuidados a los recién nacidos “aparentemente normales” y que consecutivamente son dados de altas sin ningún tamizaje, ya que en dicho hospital no se realiza, según datos estadísticos en esta investigación se reporta que en el año 2014 hubo un total de 2113 nacimientos.

En la mayoría de padres inciden las condiciones socio-económicas baja, ante esta situación la enfermera persiste en presentar un proyecto a la dirección del hospital para la ejecución del programa de tamizaje neonatal dando observancia a la ley N° 29885-MINSA que expone la creación del programa de tamizaje neonatal, esta disertación tiene como fin de formar equipo interdisciplinario, donde los profesionales son capaz de afrontar retos con capacidad y eficiencia para disminuir la morbimortalidad infantil con este programa.

- **Cumplimiento de las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública, por parte del personal de enfermería, en la atención del recién nacido, del Departamento de Gineco-Obstetricia, del Hospital “Homero Castanier Crespo”.**

Este siguiente estudio realizado en la ciudad de Cuenca de manera descriptiva donde se utilizó como técnica una encuesta y la observación directa e indirecta, el universo incluyó a 16 licenciadas y 8 internas de enfermería en el área de gineco-obstetricia, mediante los resultados de los análisis estudiados menciona que un 67% de las licenciadas en enfermería conocen y aplica las normas, procedimientos y protocolos dispuesto por el Ministerio de Salud Pública , el 21% de las internas conocen las actividades para el cuidado del RN y el 12% no las conocen, esto les indico que no se trata de desconocimiento sobre el tema sino la falta de asignación de actividades. (Quizhpi, Yuqui, & Zumba, 2014).

- **Manejo del Programa de Tamizaje Neonatal por el personal de enfermería y las determinantes asociadas a los resultados de la prueba preventiva realizada a los neonatos, en la Dirección Distrital de Salud N° 06d01 Chambo – Riobamba.**

El estudio realizado en Riobamba de manera inductiva, analítica y epidemiológica se utilizó con el fin de que la enfermera acreciente estrategias que le permitan desempeñar y llevar a cabo el objetivo del tamizaje neonatal empleando así una adecuada y correcta toma de muestra a la hora de realizar la prueba de tamizaje. Se evalúa al personal de enfermería que corresponde a un total de 50 profesionales donde se comprobaría la efectividad de la muestra tamizada de enero a diciembre del 2012 tomando un número de 2380 muestras analizadas de las cuales un 72% fueron muestras correctamente tomadas y un 28% corresponde a muestras incorrectas, fallidas donde se comprobó que se debe a un mal manejo del Programa de Tamizaje Metabólico Neonatal por el incumplimiento de algunos parámetros que llevan a una inadecuada toma de muestra. (López, 2014).

- **Evaluación del nivel de conocimientos y actitudes en las madres que acuden al centro de neonatología para la realización de la prueba del tamizaje neonatal en el Hospital Regional Isidro Ayora.**

Este estudio realizado en Loja de carácter descriptivo –transversal se basó en evaluar el nivel de conocimiento y actitudes de las madres que acudieron al centro de neonatología, con una muestra de 164 madres y una prueba piloto de 10 encuestadas, a través de los datos estadísticos analizados se menciona que un 60% de las madres tuvieron buen conocimiento respecto al tamizaje neonatal y un 40% posee malos conocimientos, entre las encuestadas fueron madres menores de 15 años y de 16 a 20 años de edad. (Ramírez, 2013).

2.2.1.1 Historia

Protocolo en enfermería

Según Jovell (s.f) define que un protocolo de enfermería, “es un conjunto de acciones a ejecutar, concernientes con un concluyente problema o una explícita actividad asistencial que se aplican por igual a todos o a una colectividad de pacientes”. Sabiendo que los protocolos son de mucha ayuda para el experto de salud ya que establece la responsabilidad

en el progreso de los cuidados de los pacientes puesto que son materiales que ayudan a tomar decisiones a la hora de efectuar un procedimiento.

Importancia de los protocolos

El Hospital General Universitario de Ciudad Real (2015) Indica que los protocolos como guías de actuación son importante porque:

Auxilian en el progreso de los planes de calidad:

- De manera escrita se da el compromiso como profesión independiente, por lo que es ineludible evidenciar lo que se hace y como se hace.
- La enfermera ante ejercicios legales es capaz de colaborar con el expediente necesario de su actuación y no depender solamente de la memoria.
- Al ser un documento escrito suministra un canal de comunicación entre el personal de enfermería, ayudando a realizar el procedimiento siguiendo directrices con el fin de brindar una atención conveniente al usuario.
- Los protocolos son a su vez un punto de partida para asegurar la calidad asistencial:
 - a) Puesto que determina lo que debe hacerse.
 - b) Se puede comparar lo que se debió hacer, con lo que se hizo.
 - c) Se pueden identificar omisiones o puntos débiles.
 - d) Se puede determinar las correcciones necesarias y llevarlas a la práctica.

Tamizaje neonatal

Es un procedimiento que se realiza con el fin de detectar a tiempo enfermedades que en un transcurso ocasionarán daños graves, con la finalidad de poder tratarla y así evitar consecuencias a futuro. Ortiz T. (2015) Afirma que “es la individualización entre personas supuestamente sanos de aquellos que están en peligro de soportar un padecimiento o desorden metabólico que demuestra el cuidado de una prueba de análisis para tomar medidas de acción protectora”. (p.2)

Importancia de realizar la prueba del tamizaje

- Si los malestares son señaladas y asistidas durante el primer mes de vida se evitarán lesiones neurológicas inalterables.

- Si una persona consigue un efecto positivo se realizará medios posteriores para confirmar el padecimiento y recibir el método oportuno lo más rápido posible.
- Por medio de la prueba se intenta reducir la enfermedad y la mortalidad infantil.
- Por ser padecimientos genéticos, tienen alto riesgo de regeneración en la familia y el análisis adecuado permite la sugerencia genético familiar.
- La inversión confrontada con el coste de las enfermedades es mínima.
- Es inexcusable en muchos países. (Guzmán & Panata, 2014)

Persona que toma la muestra

Los profesionales habilitados para realizar esta prueba son: enfermero/a, médicos o internos en la cual deben realizar lo siguiente:

- Llenado adecuado y verificar la cartilla.
- Procedimiento de toma de la muestra.
- Consignación verificada de datos en el libro de la unidad y ubicación de la cartilla y sus copias en los sitios definidos para su conservación. (Figuroa & Morante, 2014)

Persona responsable del programa en la unidad de atención

Deberá cumplir con ciertos requisitos que son:

- Verificación diaria del llenado adecuado del libro de registro.
- Registro diario de los envíos de muestras.
- Reconocimiento diario de los resultados publicados en la página web del laboratorio con el código correspondiente de la Unidad.
- Informe semanal, durante el primer día hábil de la semana, de los envíos y reportes de las muestras del Tamizaje Neonatal, con prioridad y énfasis de los casos sospechosos o positivos de la Unidad.
- Activar el sistema de búsqueda activa de los casos sospechosos o positivos para su tratamiento y seguimiento.
- Afirmar el funcionamiento del Sistema de Vigilancia del Tamizaje Neonatal.

- Cuidar la coordinación constante con su nivel inmediato superior del Programa Nacional del Tamizaje, unidad local, área o distrito de salud, dirección provincial o regional, centro nacional de Tamizaje neonatal. (Figueroa & Morante, 2014)

Medidas a tomar en cuentas antes de tomar la prueba del tamizaje

El recién nacido debe tener cuatros días de vida extrauterina y estar en periodo ausente de lactancia materna o artificial antes de realizar la extracción de muestra con el fin de determinar la fenilalanina y la galactosemia, caso contrario debe ser detallado en las observaciones, igualmente se debe especificar cuál es su peso y la semana de gestación a la hora de la toma de muestra, de igual manera si él está en tratamiento con antibióticos se deberá anotar en las observaciones, sí llegase presentar olor a ratón o moho se debe atender de forma inmediata y extraer la muestra y el profesional de salud deberá contactarse con el laboratorio de tamizaje. (Pozo & Suárez, 2017)

Materiales para la realización de la prueba del tamizaje

Los materiales son la base para el adelanto de la prueba con el fin de proceder a la recolección de la muestra ubicándola en el papel filtro siempre y cuando cumplan las características necesarias que garantice una muestra apacible. Pozo & Suárez (2017) Indica que dentro de los principales materiales para la prueba del tamizaje y las acciones a seguir nombra lo siguiente:

- 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.

Procedimiento para la correcta toma de muestra del tamizaje

Según Rodríguez & Cadena (2014) especifica los siguientes pasos:

- Previamente, se debe dar información sobre la técnica que se le va a realizar al recién nacido a la madre, padre o persona responsable.
- Registrar datos del recién nacido en la cartilla creada para la recogida de muestra teniendo cuidado de no manipular el papel filtro y así evitar alteraciones en los resultados, además se deberá llenar los datos de identificación de la madre o la persona responsable del RN.
- Lavado de manos, y colocación de guantes.
- Dar previo calentamiento al talón en zona mediante frotación leve o con una compresa tibia.
- Sujetar el pie del recién nacido con el objetivo de tomar una muestra efectiva, de igual manera se deberá hacer dos líneas imaginarias, una que va de la mitad del primer dedo hacia el talón y la otra que va del pliegue interdigital del cuarto o quinto dedo hacia el talón. El área externa de la línea es una zona con numerosos capilares que aporta buena cantidad de sangre y además se evita lesionar el hueso calcáneo. La zona de punción es zonas laterales de la superficie plantar del talón del neonato.
- Asepsia de la zona de punción con alcohol dejar secar el exceso. No utilizar antiséptico yodado.
- Introducir la punta de la lanceta con un solo movimiento rápido y seguro en dirección caso perpendicular a la superficie del pie. Incisión estándar 1 mm de profundidad y 2,5 mm de longitud. Descartar la primera gota de sangre con una torunda seca.
- Recolección de la muestra de sangre en la tarjeta: Rodee el talón con la palma de la mano y el dedo índice para descargar suavemente solo una gota de sangre en cada círculo del papel filtro. Cuidar que el papel filtro no toque la piel del niño. Las gotas de sangre que se colocan en el papel deben caer en el centro del círculo indicado sin que se junte una con la otra o salgan del área.

- Verificar la buena toma de muestra, observe que la gota debe pasar el papel filtro del mismo diámetro de la cara anterior.
- Al finalizar la toma de la muestra, se debe realizar la hemostasia en la zona de punción, presionando el área de la punción con un algodón limpio y seco.
- Dejar secar la muestra en papel filtro por 3 horas a temperatura ambiente, no mayor de 25°C, en posición horizontal, protegiéndose de la luz solar, humedad y polvo.
- No se deberá tocar los círculos que contienen las gotas de sangre.
- Guardar el papel filtro con la muestra con la ficha de identificación en un sobre y almacenarla, intercalarlas alternadamente sin que tengan contacto entre sí. Si son varias muestras intercalar el papel filtro de modo que las muestras no tengan contacto entre sí.
- Colocarlas dentro de un sobre bien sellado en un ambiente fresco hasta que sea enviado al laboratorio de referencia para su procesamiento.

Transporte y envío de muestra

Cuando se tome la muestra el papel filtro debe ser cubierta, cerrada y sellado con un sobre resistente, permeable al aire y resistente al agua de igual manera en el sobre tendrá que ir los datos con letra clara y precisa, esto provee seguridad y mantiene óptima la integridad de la muestra. Todo sobre deberá ser enviado al laboratorio asignado inmediatamente, el envío no tardará más de 72 horas para llegar al laboratorio, el resultado de la prueba será inmediatamente publicado en la página de internet que fue creada con este fin, cada unidad tendrá la posibilidad de revisar diariamente los resultados y tomará las acciones correspondientes a la localización o búsqueda y dar información al paciente en el caso si se requiere repetir la muestra. (Figueroa & Morante, 2014).

Calidad de muestra

Para tomar la muestra se debe realizar al partir del cuarto día de vida extrauterina hasta los 28 días del neonato, de igual manera las gotas de sangre deben ser recolectada en una

tarjeta de papel filtro y completar correctamente los datos en la tarjeta para evitar confusiones.

Como afirma Tandazo (2017). “Las muestras que no cumplan con las condiciones necesarias debe ser reportadas rápidamente para que se realice una nueva toma, la muestra aceptada son iniciadas y examinadas lo más pronto”. A continuación, los criterios que demuestran cuando una muestra es satisfactoria y no satisfactoria.

Muestra satisfactoria

- Las manchas de gotas de sangre deberán tener como mínimo 0.5cm de diámetro y al menos se debe tener tres manchas por papel de filtro.
- La distribución de la muestra debe ser de forma homogénea en ambas caras del papel sin coágulos de sangre o rayas.
- La coloración característica es rojiza o marrón.

Muestra insatisfactoria

Muestras Insuficiente: La cantidad de muestra (gotas de sangre) son muy pocas para completar los 6 círculos, esto ocasiona que la muestra no se absorba los suficiente en ambos lados del papel filtro por ser aislado antes de que fuera empapado.

Muestra diluida: La cantidad de muestra es menor por acción del diluyente que puede ser alcohol o productos químicos.

Muestra contaminada: Se puede deber a la presencia de hongos que pueden generarse cuando se almacena una muestra y no cumple con el tiempo de secado correspondiente o con residuo de insectos cuando no se almacena adecuadamente la misma.

Muestra con anillos de suero: Esto suele pasar cuando no se ha retirado adecuadamente el exceso de alcohol del talón, la muestra se almacena sin secar, se utiliza capilares para la colecta o se presiona de más el talón del recién nacido en el momento de la colecta.

Muestra sobresaturada: Esta puede generar falsos positivos, la superposición de gotas de sangre da lugar a un exceso de sangre en la muestra.

Muestra con el papel de filtro dañado: El papel se ha rasgado o rayado por el uso de capilares, o por el contacto con los dedos o alguna superficie que pueda dañarlo.

Muestra con coágulos: La presencia de coágulos perjudica la uniformidad de la muestra y ocurre cuando la muestra fue colectada a ambos lados del papel de filtro o la muestra fue colectada varias veces en el mismo círculo.

Tipos de enfermedades que pueden ser detectadas

La prueba del tamizaje es un programa dispuesto por el Ministerio de Salud Pública tiene como finalidad de detectar cuatro enfermedades que al principio no demuestran síntomas en los recién nacidos, esta prueba se la realiza con el fin de detectarlas a tiempo. A continuación, se menciona cada una de ellas:

Enfermedades congénitas metabólicas (EMC)

Según Aguilar (2003) menciona que el médico inglés Sir A. Garrod fue “él primero en determinar la conexión entre el error congénito, el metabolismo y la enfermedad, al clasificar como “errores congénitos del metabolismo” algunos cambios hasta entonces no filiadas”. (p.394)

Las enfermedades congénitas metabólicas son consecuencias de alteraciones bioquímicas de origen genético en la estructura o función de una proteína, esta enfermedad no solo proviene del grado de afectación del gen, sino también del tipo y función de la proteína cuya síntesis queda alterada, de igual manera esta forma, en función de que actúe como enzima; como una hormona; como un receptor- transportador de membrana celular o formando parte de una organela celular surgen diferentes grupos de muy variadas enfermedades en lo cual origina la característica más destacada de los errores innatos del metabolismo. Además, nombra que son más de 500 las enfermedades metabólicas hereditarias y algunas de estas la hipoglucemia que tiene una frecuencia alrededor de 1/500 recién nacidos. (Sanjurjo, Baldellou, Aldámiz, Montejo, & García, 2008).

Hipotiroidismo congénito

Definición: El hipotiroidismo congénito (HC) es un síndrome clínico y bioquímico que es resultado por la hipoactividad biológica de las hormonas tiroideas durante la vida fetal,

esta puede deberse a un déficit en su producción, resistencia en los tejidos diana o alteración de su transporte o metabolismo que esta a su vez compromete al sistema nervioso central. (Cruz, 2007).

Etiología: El hipotiroidismo congénito puede ser permanente o transitorio, el HC transitorio se presenta en los recién nacidos pre-término, se debe a la inmadurez del sistema tiroideo ocasionando bajas concentraciones séricas de T4 libre y total, esto puede ser inducido por yodo, anticuerpos maternos o uso de drogas anti-tiroideas maternas. El HC permanente puede ser de etiología primaria (incluyen disgenesia tiroidea y deficiencias en la producción de hormonas tiroideas las cuales incluyen resistencia a la unión o señalización de TSH), secundaria (disminución de la síntesis, secreción o bio-actividad de la TSH, que no consigue estimular correctamente una glándula tiroidea completamente normal) o periférica (defectos en el transporte, metabolismo de la hormona tiroidea, o resistencia a la acción de la hormona). (Ojeda.et.al, 2016)

Manifestaciones clínicas: Los pacientes que padecen de hipotiroidismo congénitos pueden tener diversas manifestaciones, sin embargo no todos los pacientes presentan las mismas manifestaciones entre ellas tenemos facies muy marcadas, toscas e inexpresivas, párpados y labios gruesos, nariz corta con base deprimidas y con orificios dirigidos hacia delante, aunque también es muy común apreciar lengua prominente lo cual sobresale de los labios por acumulación de ácidos hialurónico en lo que hace muy frecuente en ellos la presencia de apnea, fatiga acompañada de calambres musculares, malformaciones en el desarrollo óseo como cifosis dorsales y ampliamente de la fontanelas anterior y posterior. (Ojeda.et.al,2016)

Diagnóstico: Si TSH alta y T4 baja se confirma el diagnóstico de hipotiroidismo. El diagnóstico precoz generalmente lleva a un buen desenlace clínico los recién nacidos que son diagnosticados y tratados durante el primer mes suelen desarrollar una inteligencia normal. (Olivarez, 2014).

Hiperplasia suprarrenal congénita

Definición: Es una patología de origen genético que se desarrolla por un déficit enzimático secundario a alteraciones en la síntesis de proteínas este déficit perturba las vías

del metabolismo suprarrenal especialmente las que ocurren en la corteza de la glándula, es decir, el metabolismo glucocorticoide, mineralocorticoide y de hormonas sexuales. (Herrera, 2015).

Etiología: En endocrinología pediátrica. En la hiperplasia suprarrenal congénita clásica denominada grave o congénita; la incidencia es de 1: 10.000 a 1 15.000. En la no clásica denominada tardía la incidencia aproximada es de 1/1.000, según menciona. (Ortiz A. , 2014)

Manifestaciones clínicas: La estatura cuando pequeño será lo mismo que un niño normal, pero serán mucho más bajos de lo normal cuando sean adultos, debido al cierre precoz de los cartílagos de crecimiento ocasionado por el exceso de andrógenos. Las niñas generalmente tendrán órganos reproductores femeninos internos normales y también pueden tener los siguientes cambios externos como son: períodos menstruales anormales o voz gruesa, aparición temprana de vello púbico y axilar, crecimiento excesivo de cabello y vello facial, amenorrea, genitales ambiguos, clítoris agrandado. Los niños pueden presentar pene agrandado, testículos pequeños, músculos bien desarrollados. (Figuroa & Morante, 2014).

Diagnóstico: Según Rodríguez & Cadena (2014) indica que se suele establecer a las niñas con CAH clásica al nacer cuando presentan genitales ambiguos. Los bebés pueden ser tamizados para CAH para identificar las formas clásicas calculando los niveles de 17 Hidroxiprogesterona (17-OHP). El diagnóstico prenatal es posible mediante la biopsia de vellosidades coriales o amniocentesis midiendo la actividad de 17-OHP. La CAH es un trastorno autosómico recesivo y debe ofrecerse consejo genético.

Galactosemia

Definición: Bindels, et.al, (2006) lo define como “un error del metabolismo muy raro, en lo cual es la capacidad del organismo para utilizar el azúcar simple galactosa, produciendo la acumulación de galactosa 1-fosfato perjudicando al hígado, al sistema nervioso central y a otros sistemas del organismo”. Esta enfermedad es uno de los trastornos hereditarios más comunes y se genera en no metabolizar la galactosa en glucosa, la lactosa se encuentra presente en la leche de los mamíferos.

Etiología: Se dice que la galactosemia es un trastorno genético, ambos padres deben portar los genes defectuosos, por lo tanto, pueden transferir a su hijo, exhibiendo las iguales

posibilidades que la PKU. El 25% de que los padres transmitan el gen a su hijo haciendo que nazca con galactosemia El 50% de que el niño herede el gen anormal de uno de sus padres y el gen normal del otro, convirtiéndolo en portador. El 25% de que ambos padres transmitan al niño el gen normal y que este no tenga la enfermedad ni sea portador. (Ortiz A. , 2014).

Manifestaciones clínicas: La enfermedad se hace presente a los primeros días de nacido, aparece tan pronto se introduce la lactancia materna ocasionando una alta tasa de mortalidad. Esta se puede manifestar con: vómitos, diarrea, ictericia, retraso del desarrollo psicomotor, pérdida de peso, dificultades en la alimentación, crisis convulsivas y bajos niveles de glucosa en sangre. (Gallegos & Argoti, 2013).

Diagnóstico: Se hace mediante la determinación de galactosa en sangre una prueba que se hace solo en algunos laboratorios especializados, por lo general los pacientes que reciben un diagnóstico temprano y evitan estrictamente los productos lácteos pueden llevar una vida normal, aunque en ocasiones puede presentar un leve desperfecto intelectual. (Olivarez, 2014).

Fenilcetonuria

Definición: La fenilcetonuria (del inglés phenylketonuria = PKU) es un error innato del metabolismo causada por una falta o un defecto en la enzima fenilalanina hidroxilasa hepática (PAH), la cual es la responsable de convertir la fenilalanina a tirosina, cuando los niveles de fenilalanina aumentan demasiado, esta proteína puede lesionar el sistema nervioso, causar retraso mental grave y complicaciones neuropsiquiátricas. (Rodríguez & Cadena, 2014).

Etiología: Esta enfermedad es hereditaria, lo que significa que se transmite de padre e hijo, las mujeres embarazadas que presentan esta patología producen elevados niveles de fenilalanina en el feto y esto es la causa de un crecimiento tardío, defectos de nacimientos, microcefalia y retardo mental en el feto, ambos progenitores deben transmitir el gen defectuoso al recién nacido, esto se denomina un rasgo autosómico recesivo, la probabilidad de que el gen anómalo se transmita a los hijos es de 75% , 25% de probabilidad de heredar los dos genes defectuosos y por tanto sufrir la enfermedad , 50% llevan una copia defectuosa que pueden pasar a la descendencia y una copia normal: son padres sano, 25% no tienen

ninguna copia defectuosa del gen por lo que no padecen la enfermedad ni puede transmitirla a la descendencia, las probabilidades son independientes en cada embarazo. (Figueroa & Morante, 2014).

Manifestaciones clínicas: La fenilalanina juega un papel en la producción corporal de melanina, los síntomas iniciales aparecen en el primer mes de vida con hiperactividad, convulsiones, temblores, microcefalia, movimientos espasmódicos de brazos y piernas, postura inusual de las manos, alrededor de sexto mes se evidencia el retraso en el desarrollo. De la misma manera si no se evitan los alimentos que contengan fenilalanina y no procede al tratamiento a tiempo se puede percibir un olor a moho tanto en el aliento, piel y orina, esto se origina por la acumulación de fenilalanina en el organismo. (Gallegos & Argoti, 2013).

Diagnóstico: Según Ortiz (2014) menciona que hay dos tipos de diagnósticos que son diagnóstico prenatal este se realiza entre la semana 10 a 12 mediante el análisis de ADN de fibroblastos de las vellosidades coriónicas; en la semana 15 a 18 del embarazo por amniocentesis y estudio del gen de la PAH e identificación de las mutaciones. El diagnóstico postnatal se realiza mediante la cuantificación sanguínea de Phe en RN, teniendo en cuenta valores de corte para distinguir entre sanos y enfermos, el rango más utilizado es Phe mayor a 2 mg/dl (mayor a 120 μ mo/L) de igual manera la confirmación se realiza con la determinación de Phe y TIR mediante espectrometría de masas de tándem, cromatografía de líquidos de alta resolución.

2.2.2. Fundamentación de enfermería

En la actualidad la enfermera desempeña un rol muy importante en la educación del paciente, por ello la enfermera será un ser activo ante la interacción y comunicación con el ser humano puesto que mediante sus conocimientos está preparada para orientar a la persona a llevar un estilo de vida más saludable. Esta investigación se fundamenta citando la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem junto al modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender.

Dorothea Orem: Teoría del Autocuidado

Dorothea Orem mediante su teoría define a la enfermera como un ser único en ayudar al individuo a conocer medidas de autocuidado para conservar la salud, recuperarse y afrontar

alguna enfermedad, la misma que permite a los profesionales de enfermería adquirir bases para lograr una atención de calidad, ya sean estas persona sanas o enfermas que deseen modificar o establecer cuidados oportunos para el bienestar de su salud. (Prado, González, Paz, & Romero, 2014).

Orem define el autocuidado como; Auto: totalidad de un individuo, Cuidado: Totalidad de habilidades, es decir que comprende a la totalidad de actividades que puede desempeñar un individuo para su beneficio y propio bienestar para la obtención de una salud estable.

La teoría del Autocuidado describe tres subteorías que son:

- **Teoría del Autocuidado.** – Refiere por qué y cómo la persona debe cuidar de sí misma otorgándose cuidados a sí mismo.
- **Teoría del Déficit de Autocuidado.** – Refiere al apoyo que brinda el personal de enfermería al momento del cuidado de la persona.
- **Teoría de Sistemas.** – Refiere a la relación que debe haber entre la enfermera-paciente para que exista la enfermería.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría

Enfermería: Proveer al individuo conocimientos sobre la asistencia en su autocuidado. La enfermería y sus cuidados actúan cuando el individuo no es apto de suplirse, por ello se basa en una relación de enfermera/paciente.

Persona: Orem describe al ser humano como un organismo racional, bilógico capaz de actuar dependientemente en función de su propio cuidado, y a su vez un ser integral que mediante la adquisición de conocimientos puede desarrollarse y formarse en acción de cuidados dependientes.

Salud: Percepción que tiene la persona de total bienestar, estado que significa mantener la integridad funcional, física y estructural en permanencia de la salud.

Entorno: Aspectos que influyen en el medio donde se relaciona el individuo en respuesta a sus factores físicos, químicos, sociales y biológicos. (Tomey & Alligood, s.f).

Nola J. Pender: Modelo de Promoción De Salud

Nola Pender enfermera estadounidense emplea el modelo de promoción de la salud, lo da a conocer como un modelo preventivo donde su principal cualidad es, que las personas deben enfocarse en tomar medidas protectoras para evitar cualquier enfermedad, con el fin de promover un estado óptimo de salud, impulsando a la enfermera a participar en promoción y prevención tomando en cuenta acciones anticipadas que se basen en educar a la persona sobre cómo llevar una vida saludable. (Sakraida , 2011)

El Modelo Promoción de Salud expuesto por Pender integra tres teorías de cambios conductuales como son:

Teoría Acción Razonada: Se enfoca en la acción que puede emplear la persona mediante su conducta, que plantea la perspectiva de si desea o no obtener un resultado.

Teoría Acción Planteada: Se enfoca en la persona de la alta probabilidad si este expresa seguridad y control de sus conductas.

Teoría Social-Cognitiva: Se enfoca en la confianza que desarrolla el individuo mediante la adquisición de destrezas para la obtención de éxitos que implique una explícita acción en su total beneficio.

Metaparadigmas desarrollados en la teoría:

Enfermería: Bienestar fundamental en la enfermería, donde el personal de enfermería es el principal responsable de incentivar a las personas a conservar su salud a través de la promoción y prevención de enfermedades.

Persona: Define como individuo único en su totalidad, debido a la aceptación y percepción de su propio estilo de vida.

Salud: Concepto de suma importancia, de aspecto efectivo en favor de sus cuidados en la estabilidad de su salud.

Entorno: No se describe explícitamente, pero se entiende por las afecciones de la existencia en los factores modificables del medio que influyen en la aparición de conductas que promuevan la salud. (Tomey & Alligood, s.f).

2.2.3. Definición de términos utilizados en el desarrollo de la investigación

Recién nacido: Es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea. (Doctissimo, 2018).

Primigestas: Dícese de la mujer que está embarazada por primera vez. (Doctissimo, 2018).

Enfermedades congénitas: Se indican también defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas. Se menciona como anomalías estructurales o funcionales como los trastornos metabólicos, que ocurren durante la vida intrauterina en la cual se detectan durante el embarazo, en el parto o en un algún momento de la vida. (OMS , 2016).

Discapacidad intelectual: también llamado “retardo mental” significa que aprende y se desarrolla con más lentitud que otros niños. (Kidshealth , 2014).

Ácido hialurónico: Es una sustancia que se encuentra en numerosos tejidos y órganos de nuestro cuerpo como en el tejido conectivo, la columna vertebral, en los cartílagos y el líquido sinovial de las articulaciones. (Alonso, 2018).

Levotiroxina: Se utiliza para tratar el hipotiroidismo, una condición en la cual la glándula tiroidea no produce suficiente hormona tiroidea. (Medline Plus , 2018).

Glucocorticoide: Son fármacos antiinflamatorios, antialérgicos e inmunosupresores derivados del cortisol o hidrocortisona, hormona producida por la corteza adrenal. (Serra, Roganovich, & Rizzo, 2012).

Mineralocorticoide: Hormona derivada del colesterol (esteroide) segregada por las cápsulas suprarrenales; es responsable de la regulación del equilibrio hídrico y mineral del organismo. (Doctissimo, 2018).

Hidroxiprogesterona: Es un componente básico en la producción de la hormona cortisol que es producida principalmente por la corteza de las glándulas suprarrenales. (Kidshealth, 2014)

Amniocentesis: Consiste en la aplicación de una aguja espinal a través de la pared abdominal, la pared uterina y la cavidad amniótica bajo guía ecográfica continua, de forma que se pueda aspirar una muestra del líquido amniótico que envuelve el feto y que contiene células de origen fetal. (Parra, et.al,2013)

2.3. Hipótesis, Variables y Operacionalización

2.3.1. Hipótesis

El cumplimiento del protocolo de tamizaje metabólico neonatal influye en el conocimiento y motivación de las primigestas que acuden al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor para realizar el tamizaje.

2.3.2. Asociación empírica de variables

Variable Dependiente: Tamizaje neonatal

Variable Independiente: Nivel de cumplimiento

2.3.3. Operacionalización de variables dependiente

Categoría	Dimensión	Indicadores	Ítems	Instrumento
Tamizaje Neonatal	Conocimiento del profesional de salud	Enfermedades a detectar: Fenilcetonuria Galactosemia Hipotiroidismo Hiperplasia suprarrenal	¿Qué enfermedades detecta el programa Tamizaje Metabólico Neonatal?	Encuesta
		Pasos para la realización del procedimiento	Según el protocolo una de las recomendaciones al realizar la prueba de tamizaje es:	
	Conocimiento de las primigestas	Asesorías acerca del examen	¿Al momento de realizarle la prueba de tamizaje neonatal a su bebé la enfermera le explica el porqué de su procedimiento, causas y beneficios?	
		Obtención de resultados	Al consultar los resultados, si este diera positivo: ¿Conoce usted las medidas a tomar?	

Fuente: Madres primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018.

Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocio y Solano Yagual María Cecilia

2.3.4. Operacionalización de variables independiente

VARIABLES INDEPENDIENTES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Nivel de cumplimiento	Cumplimiento del profesional de salud	Aplicación del protocolo emitido por el ministerio de salud.	¿Brinda usted información a la madre antes de realizar la prueba?	Encuesta
			¿Realiza usted la técnica adecuada para realizar la prueba del tamizaje?	
	Cumplimiento de las primigestas	Realización de la prueba	¿Conoce el tiempo adecuado para realizar la prueba de tamizaje a su bebé?	

Fuente: Madres primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocio y Solano Yagual Maria Cecilia.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

El diseño de la investigación es cuantitativo: Proceso sistemático que tiene como objetivo exponer información numérica sobre datos de interés, esta se realizó con el fin de describir nuevas situaciones, conceptos de relevante importancia donde se determinarán datos según estadísticas de estudio. (Burns & Grove, 2012).

La investigación es de enfoque cuantitativo, en relación con el nivel de cumplimiento sobre los Protocolos del Tamizaje Neonatal en Primigesta. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018, datos que se obtuvieron mediante encuestas que se cuantificaron y expresaron en tablas y gráficos dando a conocer ¿Cuál es el nivel de cumplimiento que emplean el personal de enfermería en relación con la toma de muestra del tamizaje y su colaboración con la mujer primigesta?

3.1. Tipo de estudio

Descriptivo: Mediante el estudio descriptivo se descubre un nuevo significado, se observa lo que existe, la frecuencia en que sucede algo y agrupan la información, con este estudio se evidenciaron resultados claros, precisos y concisos sobre las características que enfocan el cumplimiento del protocolo de tamizaje neonatal observando al profesional de enfermería interactuando con el mismo, este estudio cambia el punto de vista del profesional de enfermería y su acción con el usuario.

Transversal: La investigación es de corte transversal porque se efectuó en un tiempo determinado durante tres meses (febrero, marzo y abril) con el fin de lograr la obtención de datos necesario para la sustentación de la investigación.

3.2. Población y muestra

La población en el presente estudio es el personal de enfermería que labora en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor especialmente las que trabajan con recién nacidos entre ellas las áreas de: consulta externa, área de pediatría que incluyen Neonatos, Alojamiento Conjunto, Ginecología y área de neonatología obteniendo así un total de 58

conformado por 18 licenciadas en enfermería y 40 primigestas que acuden a las diversas áreas.

3.3. Técnicas e instrumento

3.3.1. Técnica de investigación

En el estudio investigativo sobre conocer el cumplimiento del protocolo del tamizaje neonatal en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor se procede por un lapso de tres meses, donde se utilizó los siguientes instrumentos investigativos como: observación de campo y encuestas formuladas en base a un cuestionario con preguntas opcionales realizadas al profesional en enfermería, y las primigestas la misma que ayudó a obtener la información respectiva.

La recolección de datos se realizó en el transcurso de tres meses.

Observación de campo: La recolección de datos se lo realizo a través de la observación en las áreas de neonatología y consulta externa del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, especialmente como realizan el procedimiento los profesionales de salud encargados en la toma de muestra para el tamizaje y se analiza el proceso obteniendo una perspectiva de lo que hace el profesional de enfermería en cumplimiento al protocolo.

Encuestas: El instrumento aplicado fue una encuesta para obtener datos de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor que manejan el programa del tamizaje neonatal y a las madres de primigestas, la cual nos permitió percibir si aplicaban el protocolo siguiendo el procedimiento correspondiente; de igual manera conocer que tanto saben las madres sobre el tema ante mencionado.

Aplicando estas dos técnicas de información se realizó el análisis respectivo para concluir y recomendar el manejo y cumplimiento del protocolo del tamizaje neonatal haciendo hincapié en los resultados obtenidos en el estudio, de igual manera será importante aplicarlo durante el procedimiento en la toma de muestra de la prueba del tamizaje neonatal en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

3.3.2. Instrumento de investigación

Ficha de observación: Esta herramienta fue aplicada para determinar el cumplimiento del protocolo en el procedimiento de la toma de muestra del tamizaje neonatal que ejecutan los profesionales de enfermería, el mismo en la que se planteó las preguntas en base a lo que solicitaba analizar, de esta manera cuya información ayudó a diseñar el problema de investigación.

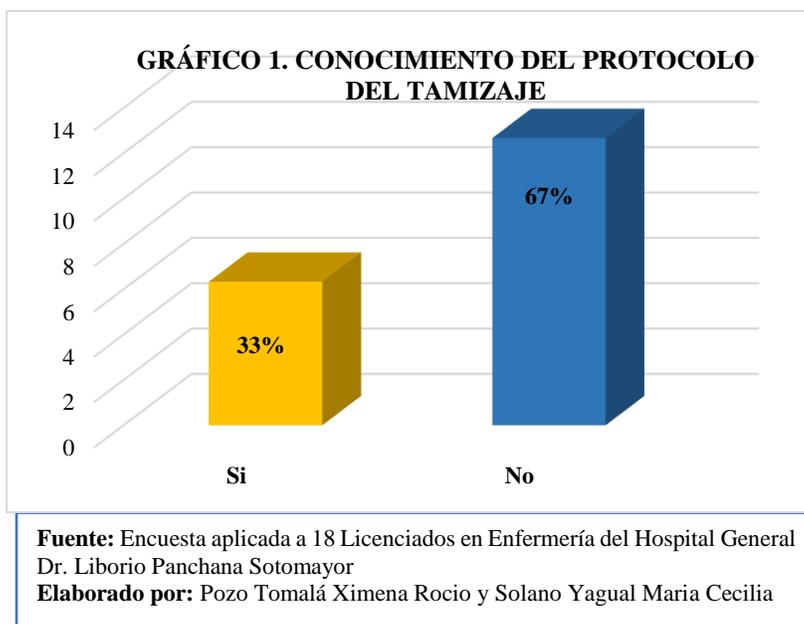
Cuestionario: Este instrumento consta de preguntas sobre el cumplimiento del protocolo en el procedimiento del tamizaje neonatal en neonatos que se aplica por tres meses en el área de consulta externa y en neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor donde hace referencia las variables de estudio que han sido aplicadas en las encuestas cuya información se procede hacer tabulada, graficada y analizada.

CAPÍTULO IV

4.1. Análisis e interpretación de resultados

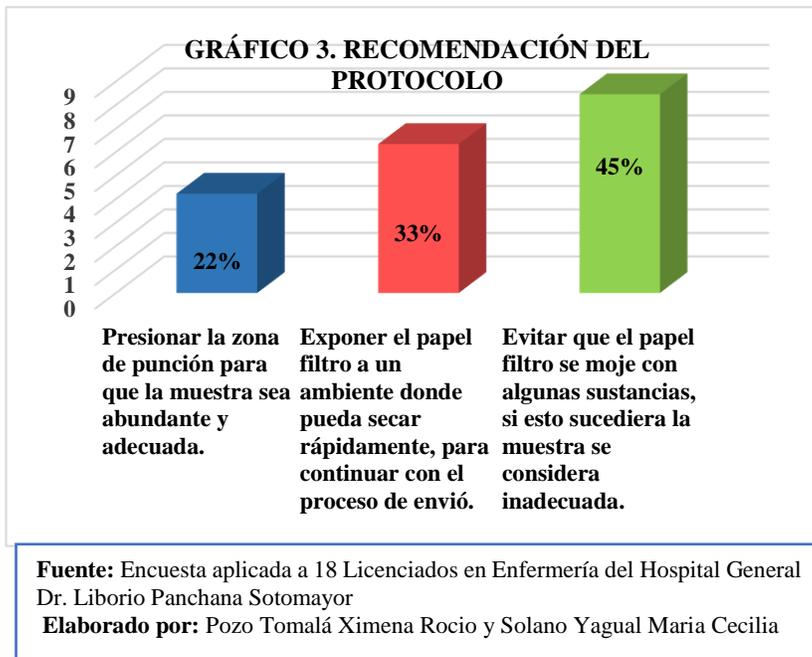
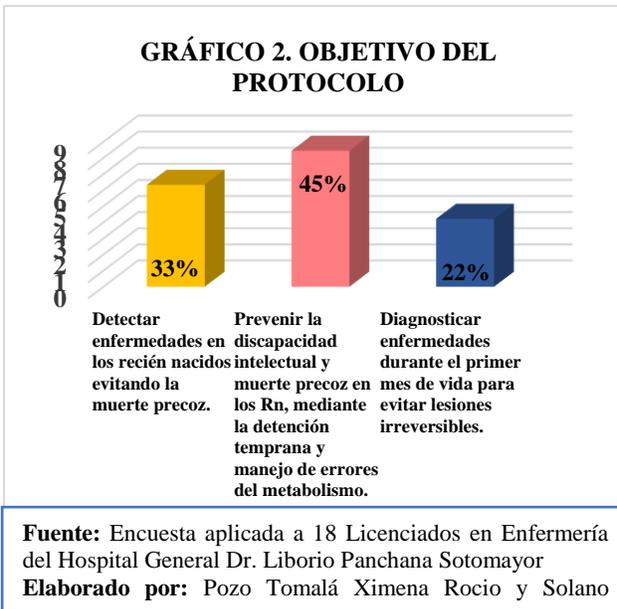
En la interpretación de los datos se utilizó barras y tablas emitidas por el programa de Excel estas, nos sirvió para tabular cada una de las respuestas obtenidas en la encuesta aplicadas a la población de estudio como son el profesional de enfermería y a la mujer primigestas, para la realización de un análisis de tipo descriptivo donde se indica el porcentaje de nivel de cumplimiento y la falta de conocimiento del protocolo del tamizaje neonatal.

Cumplimiento Protocolo del Tamizaje.



Análisis: Según se observa en el gráfico estadístico el 33% de los encuestados consideran que si conocen o han revisado el protocolo de tamizaje neonatal y un 67% manifiestan no tener conocimiento de un protocolo para la toma del tamizaje.

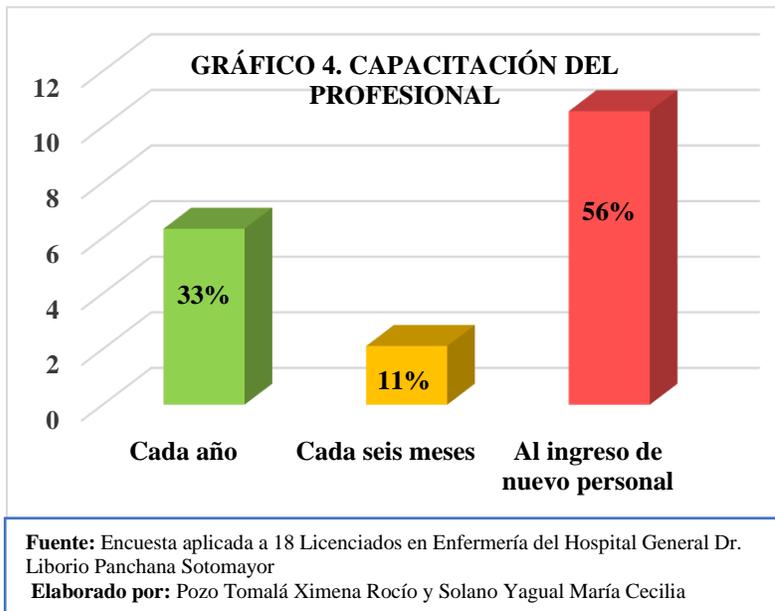
Análisis: Según el gráfico estadístico se da a conocer a los encuestados los objetivos del programa de tamizaje neonatal para que escogieran el que ellas conocen dando como resultado que el 45% consideran que es para prevenir discapacidades, en cambio 33% es para detectar enfermedades y el 22% para diagnosticar enfermedades.



Análisis: Según el gráfico estadístico se dio a conocer a los encuestadas recomendaciones de la prueba de tamizaje neonatal para que escogieran el que ellas consideren prioritario, dando como resultado que el 45% considera que se debe evitar que

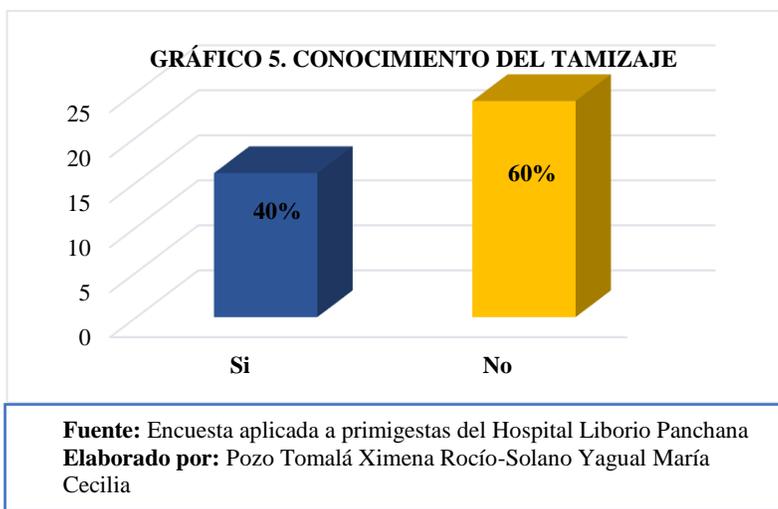
el papel se moje con algunas sustancias, si esto sucediera la muestra se considera inadecuada, un 33% indica que se debe exponer el papel filtro a un ambiente donde pueda secar rápidamente, para continuar con el proceso de envío y un 22% menciona que una recomendación del tamizaje es presionar la zona de punción para que la muestra sea abundante y adecuada.

Análisis: Esta última pregunta que se evidencia en el gráfico estadístico hace énfasis a la educación que debe recibir el personal de enfermería, según esto se considera que el 33% de las encuestadas consideran que las capacitaciones deben ser cada año, un 11%



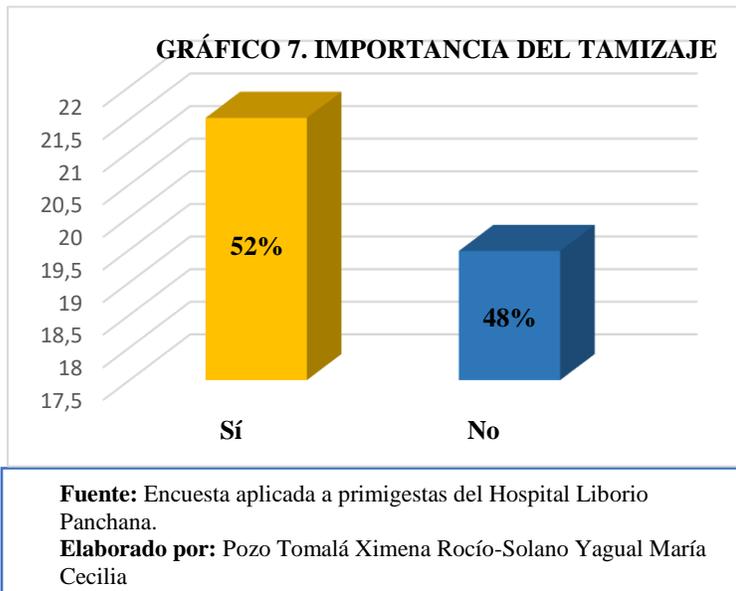
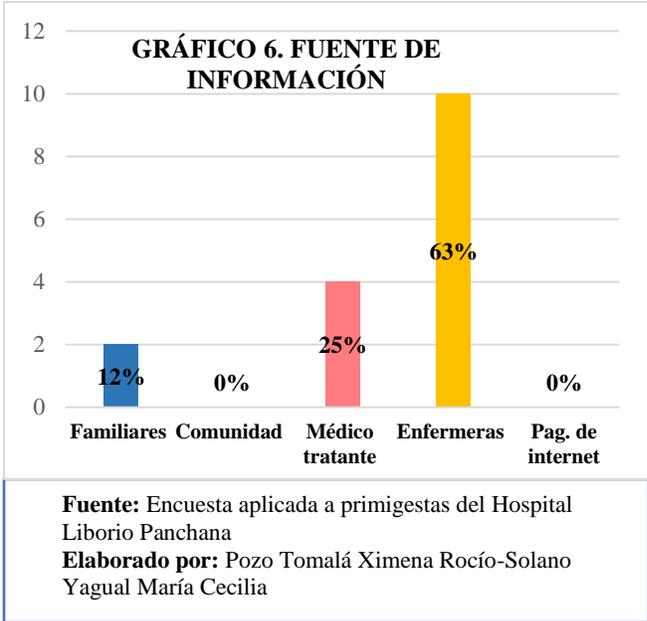
consideran que deben capacitarse cada seis meses mientras que un 56% manifiestan que sería de mucha utilidad que las capacitaciones se realicen al ingreso de un nuevo personal.

Conocimiento Mujer Primigesta



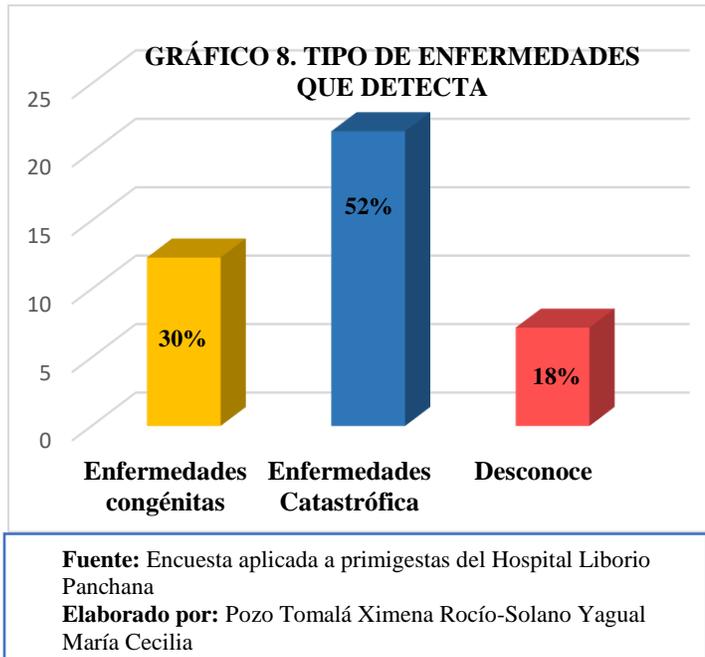
Análisis: Según el gráfico estadístico, el 60% de las primigestas que acuden al hospital indican que no conocen acerca del programa de tamizaje neonatal, mientras un 40% indica que si conocen acerca del mencionado programa.

Análisis: Mediante la encuesta que se les aplicó a las primigestas se les dió varias opciones de como ellas obtuvieron la información del programa de tamizaje, dando que el 63% recibieron información por las enfermeras del centro de salud, mientras que el 29% por medio del médico tratante y el 12% por información de familiares.

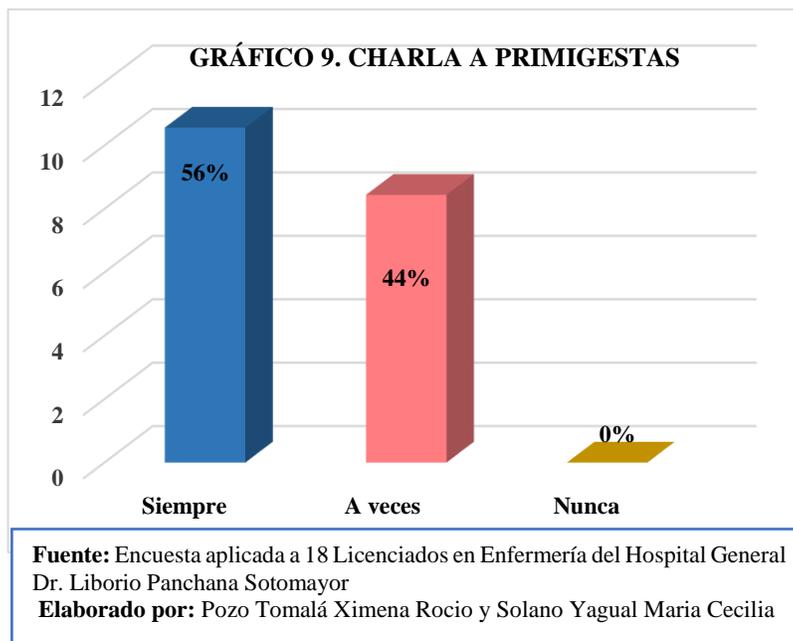


Análisis: Según el gráfico estadístico, el 52 % de las primigestas contestaron que, si conocen los beneficios e importancia de realizar el tamizaje neonatal, mientras que el 48% nos indica que no tienen conocimiento.

Análisis: En los datos representados en el gráfico estadístico, se le preguntó qué clases de enfermedades se pueden detectar mediante el tamizaje neonatal, el 52% respondieron que se pueden detectar enfermedades catastróficas, el 30% consideran que enfermedades congénitas, pero el 18% desconoce el tipo de enfermedad que se puede detectar realizando esta prueba.



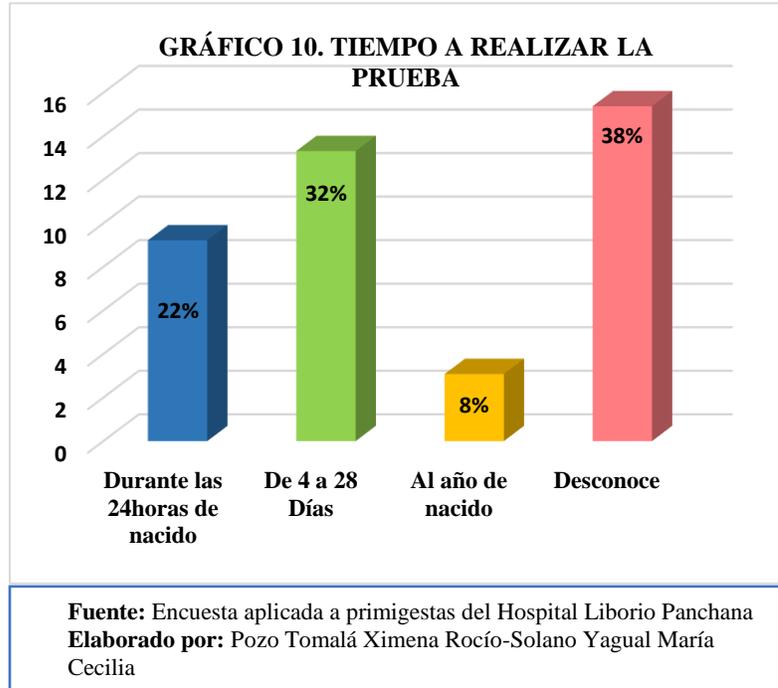
Consecuencias del Abandono del Tamizaje



Análisis: En el gráfico estadístico sobre la información que las madres, reciben sobre el tamizaje es que el 56% manifiestan que se les brinda la información adecuada sobre la realización del tamizaje neonatal, mientras un 44% manifiestan que a veces reciben

información sobre este programa.

Análisis: En el gráfico estadístico se les preguntó a las primigestas sobre el tiempo adecuado de realizar esta prueba después que nazca el bebé, dando como resultado que el 38% desconoce el tiempo en que se debe realizar la prueba, mientras un 32% menciona que se debe acudir entre el 4to hasta



los 28 días de vida, y un 8% que la prueba se debe realizar al año de nacido.

4.2. Conclusión

Este trabajo de investigación se concluye de la siguiente manera:

- El profesional de enfermería que labora en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor posee un déficit de conocimiento en el manejo del protocolo sobre la aplicación del tamizaje neonatal.
- Las mujeres primigestas que acuden en su atención al Hospital no tienen el conocimiento adecuado sobre el programa del tamizaje neonatal debido a la falta de captación por parte del profesional de enfermería.
- El personal a cargo de realizar la prueba de tamizaje no realiza la educación oportuna a la primigesta previa a realizar la prueba al recién nacido, esto implica que muchas de las mujeres primigestas desconozcan y abandonen la prueba que es de mucha importancia.

4.3. Recomendaciones

- El profesional de enfermería al momento de dar información sobre el programa de tamizaje neonatal lo realice de manera didáctica incentivando a la primigesta a ser partícipe del programa dándole a conocer los beneficios e importancia de realizar la prueba.
- El jefe de área debe motivar al personal a su cargo para que cumplan con uno de los roles de enfermería como es la educación, mostrando interés en el recién nacido inculcando los cuidados en promoción y prevención de la salud.
- Incluir en la consulta externas de las primigestas charlas de la aplicación del tamizaje exponiendo así las enfermedades que se detectan, las causas, consecuencias y sobre todo la existencia de un tratamiento para reducir la morbimortalidad neonatal.
- Dar a conocer instructivos sobre los protocolos de aplicación del tamizaje al personal de enfermería a través de una charla emitida por el jefe de área, cumpliendo con capacitaciones que debe adquirir el trabajador que labora en dicha entidad hospitalaria para una buena ejecución.
- La entidad hospitalaria debería socializar una guía de orientación con el personal de enfermería, para lograr una aceptación más amplia dando a conocer la importancia y beneficios a la primigesta para efectuar la prueba al recién nacido evitando así el abandono de ésta.

Bibliografía

Libros

Ceriani Cernadas . (2009). Neonatología Práctica. Buenos Aires: Panamericana. Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?id=rndN3Q6gytMC&pg=PT623&dq=Hipoglucemia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj299PJ753dAhVOTd8KHZMaCegQ6AEIODAD#v=onepage&q=Hipoglucemia&f=false>

Aguilar Cordero , M. J. (2003). Tratado de Enfermería Infantil (Vol. 1). Barcelona -España: Oceano.

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

Bindels Dubois, R. (2006). Galactosemia, reporte de un caso: impacto del tratamiento nutricional en la curva de crecimiento y ganancia ponderal. Obtenido de <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rpp/v59n2/pdf/a07.pdf>

Cruz, M. (2007). Tratado de Pediatría (Nueva ed.). Barcelona - España: Oceano.

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. Obtenido de http://files.especializacion-tig.webnode.com/200000775-097910b6c0/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

Hsu, C., & Rivkees, S. (2016). Hiperplasia Suprarrenal Congenita: Una Guia Para Los Padres. (AuthorHouse, Ed.) Liberty Drive . Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=NSnBCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=libros+de+tamizaje+neonatal&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwju4qmln5vdAhXKwFkKHSIWA6AQ6AEIKzAB#v=onepage&q&f=false>

Hubner Guzmán , Ramírez Fernández , & Nazer Herrera. (2016). Malformaciones Congenitas: diagnóstico y manejo neonatal. Santiago de Chile: Universitaria . Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=MJgNtR4DKsYC&printsec=frontcover&dq>

=enfermedades+congenitas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjVrtuu75rdAhWHr1kKHQitND6YQ6AEIJjAA#v=onepage&q=enfermedades%20congenitas&f=false

Burns , N., & Grove, S. (2012). *Investigación en Enfermería*. Barcelona(España).

Quintanar Trejo, Rodríguez Lobato, Cavazos Queros , & Valente Acosta . (2016). *Manual del Médico Interno de Pregrado*. Lomas de Chapultepec - México : Inter sistema. Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?id=YAbEDAAAQBAJ&pg=PT797&dq=que+es+tamizaje+neonatal&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjAoaDTlZ3dAhXxp1kKHTO6DF8Q6AEISjAH#v=onepage&q=que%20es%20tamizaje%20neonatal&f=false>

Sanjurjo, P., Baldellou, A., Aldámiz, K., Montejo, M., & García, M. (2008). *Los errores congénitos del metabolismo como enfermedades raras con un planteamiento global específico*. Obtenido de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272008000400005

Ojeda-Rincón*, S. A. (2016). *Hipotiroidismo congénito, la primera causa de retraso mental prevenible: un desafío para la medicina preventiva*. MÉD.UIS. Obtenido de <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/5488/6058>

Plan Nacional de Desarrollo. (2017). Obtenido de http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf

Constitución de la República del Ecuador . (2015). Obtenido de <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2016/02/CONSTITUCI%C3%93N-DE-LA-REP%C3%9ABLICA-DEL-ECUADOR.pdf>

Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (s.f). *Modelos y Teorías de Enfermería (Sexta Edición ed.)*. Barcelona España : ELSEVIER. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=FLeszO8XGTUC&printsec=frontcover&dq=modelos+de+teoria+de+enfermeria&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjwy-TIs6ndAhVG7FMKHQhjBr0Q6AEIJjAA#v=onepage&q=modelos%20de%20teoria%20de%20enfermeria&f=false>

Web

- Velazque , A. (2014). *Conocimientos de los beneficios del tamizaje en embarazadas, usurarias del Subcentro de salud San Pablo de USHPAYACU ARCHIDONA*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12151/1/TESIS%20COMPLETO%20APROBADO.pdf>
- Alonso, I. (2018). Webconsultas. *Revista de Salud y Bienestar*. Obtenido de <https://www.webconsultas.com/belleza-y-bienestar/tratamientos-esteticos/que-es-el-acido-hialuronico>
- Criterio de Rechazo* . (2014). Obtenido de Programa Nacional de Tamizaje neonatal : <http://www.tamizajecr.com/rechazo.html>
- Definiciones-de.com*. (2010). Obtenido de https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/actividad_biologica.php
- Doctissimo*. (2018). Obtenido de <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/primigesta>
- Encolombia* . (2018). Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academecina/va-12/galactosemia/2/>
- Figuroa, D. C., & Morante, C. G. (2014). *Conocimiento de las madres sobre la prueba de Tamizaje Metabolico Neonatal en el Centro Materno Infantil Francisco Jacome Area #11*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8868/1/TESIS%20CAROLINA%20Y%20CARLOS%20ORIGINAL-1.pdf>
- Gallegos, A. A., & Argoti, R. F. (2013). *Propuesta para la elaboración de un plan estratégico para el Proyecto Nacional de Tamizaje Neonatal de la Dirección de Discapacidades del Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2270>
- Guzman , J. G., & Panata , M. Y. (2014). *Evaluación De La Aplicación Del Programa “Tamizaje Neonatal” Relacionado Con La Técnica Y Procedimiento Desarrollados Por Parte Del Personal De Enfermería En El Área De Salud 05d01, De La Ciudad De Latacunga, Provincia Cotopaxi*. Obtenido de http://rraae.org.ec/Record/0018_d865a1cb6f079c8b36729bf69b1b2452
- Herrera Gómez, A. (2015). Hiperplasia suprarrenal congénita: origen de trastorno del desarrollo y diferenciación sexual. *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n1/v28n1a13.pdf>
- Hospital General Universidad de Ciudad Real*. (s.f.). Obtenido de <http://www.hgucl.es/areas/area-de-enfermeria/protocolos-de-enfermeria/>

- Infogen* . (06 de 2018). Obtenido de <http://infogen.org.mx/hiperplasia-suprarrenal-congenita/>
- Instituto Nacional del Cáncer*. (s.f.). Obtenido de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/fibroblasto>
- Jovell , A. (s.f.). Obtenido de http://www.chospab.es/enfermeria/protocolos/Protocolos_Definitivos/normas_para_PROTOCOLOS_CHUA.pdf
- Kidshealth* . (2014). Obtenido de <https://kidshealth.org/es/kids/mental-retardation-esp.html>
- Ley Orgánica Del Sistema Nacional De Salud* . (2012). Obtenido de https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- López, A. M. (2014). *Manejo del Programa de Tamizaje Neonatal por el personal de enfermería y las determinantes asociadas a los resultados de la prueba preventivas realizadas a los neonatos, en la dirección Distrital de Salud N° 06D01 Chambo-Riobamba*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/317/1/UNACH-EC-ENFER-2014-0017.pdf>
- Mediciclopedia*. (s.f.). Obtenido de <http://www.iqb.es/diccio/p/pliegue.htm>
- Medline Plus* . (29 de Junio de 2018). Obtenido de <https://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&v%3Asources=medlineplus-spanish-bundle&query=fenilcetonuria>
- Monje , J. (2013). Misión "Manuela Espejo", paradigma de la solidaridad convertida en política de Estado en Ecuador. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300014
- Nekane Bilbao. (2009). *Elsevier*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antisepticos-desinfectantes-13139886>
- Ojeda-Rincón*, S. A. (2016). Hipotiroidismo congénito, la primera causa de retraso mental prevenible: un desafío para la medicina preventiva. *MÉD.UIS*. Obtenido de <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/5488/6058>
- Olivarez, B. E. (2014). *Nivel de conocimientos de las madres de los recién nacidos menores de 28 días y embarazadas sobre el tamizaje neonatal en el Subcentro de salud de Misahualli del Cantón tena, Provincia de Napo en el periodo Abril 2013- Marzo 2014*. Obtenido de http://rraae.org.ec/Record/0018_8bc6f0a3b34c54de3148ac54b814f216
- OMS* . (2016). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>

- Ortiz , T. (s.f.). *Programa Nacional de Tamizaje y Diagnóstico Genético*. Obtenido de https://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_7_vin_2/14-18%20Programa%20tamizaje.pdf
- Ortiz, A. C. (2014). *Evaluación Del Desempeño Del Programa Nacional De Tamizaje Metabólico Neonatal Del Ministerio De Salud Pública Del Ecuador En El Período Comprendido Desde Enero A Noviembre Del 2014*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9163/TESIS%20EVALUACION%20DEL%20DESEMPE%20C3%91O%20TAMEN%20MSP%20ECUADOR%20ENERO%20A%20NOVIEMBRE%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Parra, e. a. (2013). *Elsevier*. Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-diagnostico-prenatal-327-articulo-amniocentesis-guia-practica-S217341271300070X>
- Pozo, M., & Suárez, M. (2017). *Intervención de enfermería a Embarazadas para aumentar el Tamizaje neonatal en el Centro de Salud Venus de Valdivia- Lalibertad*. Obtenido de <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4345/1/UPSE-TEN-2018-0022.pdf>
- Prado, L. A., González, M., Paz, N., & Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
- Quintero Parada, Sabater Recolons, Chimenos Kustner, & López López. (2004). Hemostasia y tratamiento odontológico. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000500005
- Quizhpi, R. V., Yuqui, Z., & Zumba, M. (2014). *Cumplimiento de las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública, por parte del personal de enfermería, en la atención del recién nacido del departamaneto de Gíneco-obstetricia, del Hospital "Homero Castanier Crespo"*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20556/1/Tesis%20de%20Pregado.pdf>
- Ramírez , W. I. (2013). *Evaluación del Nivel de Conocimiento y actitudes en las madres que acuden al Centro de Neonatología para la realización de la Prueba del Tamizaje Neonatal en el Hospital Regional Isidro Ayora*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17759/1/TESIS.pdf>
- Rodríguez, P. M., & Cadena, E. G. (2014). *Rol de enfermería en el proyecto de tamizaje metabólico neonatal con pie derecho en el Centro de Salud N° 5 del Cantón Durán*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3086/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-132.pdf>

- Sakraida , T. J. (2011). *Modelo Promoción de la Salud*. España: Elsevier. Obtenido de <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>
- Serra, Roganovich, & Rizzo. (2012). Glucocorticoides: paradigma de medicina traslacional. De lo molecular al uso clínico. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802012000200015
- Tandazo , J. E. (2017). *Conocimiento del programa de Tamizaje Metabólico Neonatal en Profesionales de Salud y Padres de Familia que acuden al Centro de Salud N° 3 de la Ciudad de Loja*. Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19516/1/TESIS%20PARA%20JENNY%20TANDAZO.pdf>
- Viu. (018). Obtenido de <https://www.universidadviu.com/protocolos-enfermeria-elaborarlos/>
- Vizzuett Martínez, Aguilar Lucio, & Valle Partida. (2011). Disgenesia tiroidea en un neonato. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 248. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47321154010>
- Yuri, L. C., & Morquecho, A. G. (2012). *Impacto del programa de Tamizaje Metabólico Neonatal en madres con niños menores de 1 mes de edad que asiste a la consulta médica en el centro de salud N° 1 de la ciudad de Ibarra*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1999/1/06%20ENF%20518%20TESIS%20LISTA%20ENERO%202013.pdf>
- (2017). Información Área Consulta Externa Hospital General Dr. Liborio Panchana.
- (2017). Información Área Consulta Externa Hospital General Dr. Liborio Panchana.

Apéndices y Anexos

Anexos 1. Presupuesto

Rubro	Valor unitario	Cantidad	Valor total
MATERIALES			
Hojas A4	0,01	1,000 hojas	\$10,00
Bolígrafos	0.50	2	\$1,00
Lápiz	0,25	1	\$0,50
Borrador blanco	0,25	1	\$0,25
Anillados	1,50	3	\$4,50
Tinta para impresora	\$10,00	4	\$40
EQUIPOS			
Internet	\$20,00	3 meses	\$60
Transporte	0,60	4 meses	\$74.4
ALIMENTACIÓN			
Alimentación personal	\$2,50	120 almuerzo	\$300,00
Break	\$0,50	320	\$160
Total			\$ 650.65

Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocío y Solano Yagual María Cecilia

Anexo 2. Cronograma

MES Actividades	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Selección del Tema y asignación del Tutor para la explicación de las directrices a aplicarse en la investigación	■											
Análisis del tema de investigación y desarrollo del cronograma de trabajo		■										
Desarrollo del capítulo I EL PROBLEMA		■										
Descripción, enunciado, objetivos, justificación, viabilidad y factibilidad de la investigación			■									
Revisión y corrección del capítulo I			■									
Desarrollo del capítulo II MARCO TEÓRICO				■								
Marco institucional, contextual, antecedentes, fundamentación, hipótesis y Operacionalización de las variables				■	■							
Revisión y corrección del capítulo II					■							
Desarrollo del capítulo III Diseño metodológico						■						
Tipo de estudio, universo y muestra, técnicas e instrumentos, prueba piloto						■						
Aprobación del consentimiento informado para la aplicación de encuestas							■					
Aplicación de la prueba piloto							■					
Análisis de la prueba piloto							■					
Aplicación de charlas y encuestas								■	■			
Procesamiento de la información								■	■			
Presentación del borrador de la investigación al tutor para revisión									■			
Revisión gramatológica										■		
Aprobación de Consejo Académico										■		
Revisión Comisión Trabajo de Titulación										■	■	
Designación de especialista para revisión de la tesis por Consejo Académico											■	■
Evaluación final												■
Presentación del Trabajo de Titulación al Consejo Académico												
Defensa del Trabajo de Titulación												

Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocio y Solano Yagual Maria Cecilia

Anexo 3. Autorización de la Institución

 UPSE UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA	 CARRERA DE ENFERMERIA
---	--

Oficio No. 254 - CE – 2018.

La Libertad, 11 de Julio del 2018.

Autorizado

Dra. Verónica Cajas Ávila.
DIRECTORA MÉDICA

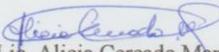
Econ. Fadul Jurado Bambino
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR
Ciudad.

Estimados Directores:

Reciban un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, conocedores de su alto espíritu de colaboración en la formación de talento humano, solicito a Ustedes, la autorización para que las egresadas POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO y SOLANO YAGUAL MARÍA CECILIA puedan realizar las actividades referentes a su trabajo de Titulación, el tema es “NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLOS DEL TAMIZAJE NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018”, la docente tutora y responsable del seguimiento es Lic. Alicia Gabriela Cercado Mancero, MSc.

Segura de contar con una respuesta positiva, reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA



cc. archivo

Hospital General
"Dr. Liborio Panchana Sotomayor"
RECEPCION DE ENFERMERIA
Recibido por: *Wanda Rengifo*
Fecha: 12/07/2018 10h37
de Anexos:

Dirección: Calle 28 y Av. 25 Esq. - Barrio 25 de Septiembre - La Libertad - Ecuador
Teléfono: 2782311 Correo Electrónico: carrera_enfermeria@upse.edu.ec

Santa Elena 16 de Julio del 2018.

Srta. Pozo Tomalá Ximena Rocío
Srta. Solano Yagual María Cecilia
Estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal Península De Santa
Elena

De mis consideraciones.

Como Directora Asistencial del HGLPS me permito expresar mi intención de proporcionarles la apertura que ustedes requieran para la realización de su trabajo de titulación **Nivel De Cumplimiento Sobre Los Protocolos Del Tamizaje Neonatal En Primigesta. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018**, el mismo que debe ser ejecutado dando cumplimiento al compromiso firmado por las partes.

A estos efectos y como claro signo de la voluntad quien suscribe dispone que la Unidad de Docencia e Investigación coordine las facilidades que ustedes necesitan, augurando éxitos en su proyecto de grado que a su vez contribuirá en la producción científica del hospital desarrollando las líneas de investigación del país.

Dra. Verónica Cajas Ávila, Mgs.
Directora Técnica Asistencial
Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

HOSPITAL GENERAL
"Dr. Liborio Panchana Sotomayor"
Docencia e Investigación
RECIBIDO

GOBIERNO
Fecha: 16-7-18

Av. Marquez de la Plata S/N frente al Cementerio General
Santa Elena, Santa Elena

Anexo 4. Validación del Instrumento de Investigación

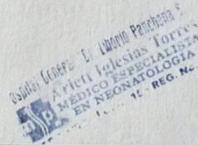
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Santa Elena, Julio 2018

A quien corresponda.

Yo, **ARLETT MARÍA IGLESIAS TORRES**, en calidad de **DOCTORA EN MEDICINA, ESPECIALISTA EN PRIMER GRADO EN NEONATOLOGÍA, MÁSTER EN ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO**, hago la validación del instrumento de investigación a utilizar en el trabajo titulado: **NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLOS DEL TAMIZAJE NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018**, desarrollado por las señoritas: **POZO TOMALA XIMENA ROCIO** y **SOLANO YAGUAL MARIA CECILIA**, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Estatal Península de Santa Elena, el cual considero que reúne los requisitos dispensables, apropiados y coherentes redactados bajo las características del contexto según las directrices del Protocolo de Tamizaje Neonatal dispuestos por el Ministerio de Salud Pública, facilitando la obtención de datos para la ejecución de la investigación, tomando en cuenta el respeto, ética y responsabilidad de los investigadores.

Atentamente.



DRA. ARLETT MARÍA IGLESIAS TORRES md.MsC.

C.I. 1755123625

DOCTORA EN MEDICINA N° DE REGISTRO SENECYT CU-14-6634
ESPECIALISTA DE PRIMER GRADO EN NEONATOLOGIA CU-14-6635
MÁSTER EN ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO CU-14-7793

Anexo 5. Consentimiento informado



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente formulario de consentimiento informado va dirigido a las licenciadas en enfermería y mujeres primigestas, con el cual se le incentiva hacer partícipe del presente trabajo de investigación sobre el NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLOS DEL TAMIZAJE NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018, conducida por POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO, SOLANO YAGUAL MARÍA CECILIA; estudiantes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena- Carrera de Enfermería.

La participación en este estudio es de manera voluntaria, el propósito de nuestra investigación es conocer si el profesional cumple con el protocolo de tamizaje neonatal y si esto influye sobre la madre en su conocimiento, la información que se recoja será totalmente confidencial.

Si usted acepta a participar en este estudio, se le pedirá firma este formulario y completar una encuesta que nos permitirá obtener resultados sobre el tema en estudio, esto le tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación, si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas usted se encuentra con todo el derecho de omitirla y no responderla.

Desde ya le agradecemos su participación.

Srta. Pozo Tomalá Ximena

Srta. Solano Yagual María

Lic. Alicia Cercado Mancero, Msc.
TUTORA

3. ¿Brinda usted información a la madre antes de realizar la prueba?

Siempre A veces Nunca

4. ¿Conoce los criterios de toma de muestra según el recién nacido?

SI NO DESCONOCE

Si su respuesta es sí, Señale lo correcto.

Peso del RN de 2000kg, se debe haber alimentado 2 horas antes.

Peso del RN de 1500kg, se debe haber alimentado recientemente.

Peso del RN de 2500kg, se debe haber alimentado 1 hora antes.

5. ¿Qué enfermedades detecta el programa Tamizaje Neonatal?

Diabetes, Anemia, Hipotiroidismo congénito, Fenilcetonuria.

Hipotiroidismo congénito, Fenilcetonuria, Galactosemia, hiperplasia suprarrenal congénita.

Galactosemia, Hipertensión, Epilepsia, Diabetes.

6. ¿Cuál considera usted la técnica adecuada para realizar la prueba de tamizaje?

Asepsia con algodón y alcohol, lavado de manos, no usa guantes.

Lavado de manos, se debe calentar el talón derecho, asepsia con gasa y alcohol.

Limpiar el talón izquierdo y realizar asepsia con algodón y agua destilada.

7. Según el protocolo una de las recomendaciones al realizar la prueba de tamizaje es:

Presionar la zona de punción para que la muestra sea abundante y adecuada.

Evitar que el papel filtro se moje con alguna sustancia, si esto sucediera, la muestra se considera inadecuada.

Exponer el papel filtro a un ambiente donde pueda secar rápidamente, para continuar con el proceso de envío.

8. ¿Con que frecuencia considera usted que es importante realizar una capacitación actualizada a todo el Personal de Enfermería sobre el Proyecto de Tamizaje Neonatal?

- Cada año.
- Cada seis meses.
- Al ingreso de nuevo personal.

Firma De Encuestador

Firma del Encuestado



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



FORMATO DE ENCUESTAS DIRIGIDO A LAS MADRES PRIMIGESTAS

Encuesta Aplicada Sobre: “Nivel de cumplimiento sobre los protocolos del tamizaje neonatal en primigestas en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor 2018”

Objetivo: Conocer el nivel de conocimiento sobre el tamizaje neonatal en las primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

INSTRUCCIONES:

- Lea o escuche atentamente a cada pregunta del cuestionamiento para responder de acuerdo con 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.
- Marque con una X 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____ Otros____

1.¿Conoce usted acerca del programa tamizaje metabólico neonatal?

SI ____

NO ____

Si su respuesta es sí, ¿De qué fuente obtuvo información?

Familiares _____

Comunidad _____

Médico tratante _____

Enfermeras _____

Pág. De Internet _____

2.¿Conoce usted los beneficios e importancia de realizar la prueba de tamizaje metabólico neonatal a su bebé?

SI ____

NO ____

Si su respuesta es sí, seleccione la correcta

Detención de enfermedades transmitidas por la madre _____

Prevenir que su bebe padezca Síndrome de Down. _____

Detectar y prevenir a tiempo las enfermedades congénitas. _____

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

De 0 a 28 Días _____

De 5 a 28 Días _____

Al año de nacido _____

Desconoce _____

4.¿Qué enfermedades se detectan al realizar la prueba de tamizaje neonatal?

Enfermedades Congénitas _____

Enfermedades Catastrófica _____

Desconoce _____

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

SI ____

NO ____

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

Pág. Del Tamen _____

Pág. Del Ministerio de Salud Pública _____

Hospitales _____

Centros de Salud _____

6. Al consultar los resultados, si este diera positivo: ¿Conoce usted las medidas a tomar?

SI ____

NO ____

Si su respuesta es sí ¿Señale la opción correcta?

Suspender lactancia materna inmediatamente. _____

Asistir al centro de salud más cercano para la valoración del médico. _____

Acudir a una unidad hospitalaria para realizar una segunda prueba _____

7.¿Conoce usted en qué lugar del cuerpo se realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?

Pie derecho (Talón) _____

Mano izquierda _____

Desconoce _____

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

Explica _____

Explica brevemente _____

No explica _____

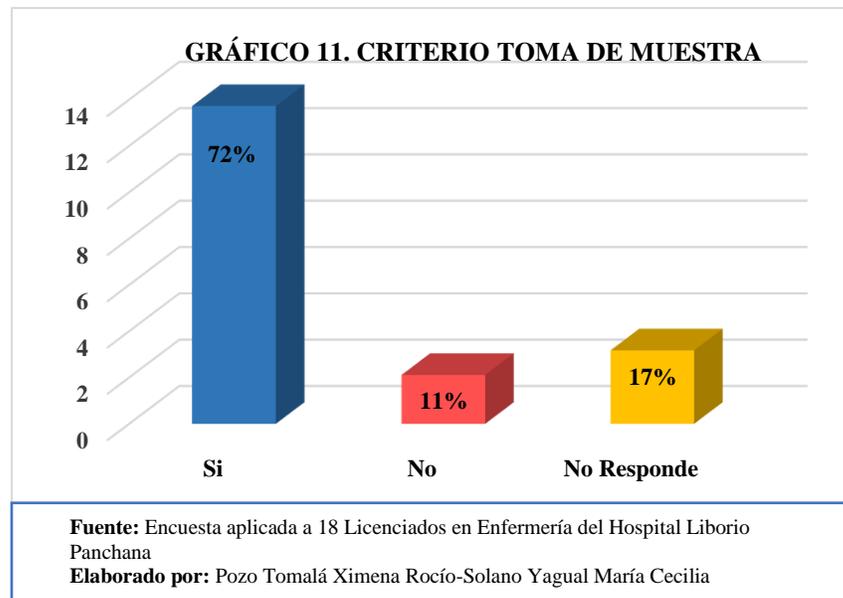
Firma De Encuestador

Firma del Encuestado

Anexo 7. Tablas y Gráficos Estadísticos

¿Conoce los criterios de la toma de muestra según el recién nacido?

Alternativas	Respuesta	Porcentaje
Si	13	72%
No	2	11%
No Responde	3	17%
TOTAL	18	100%

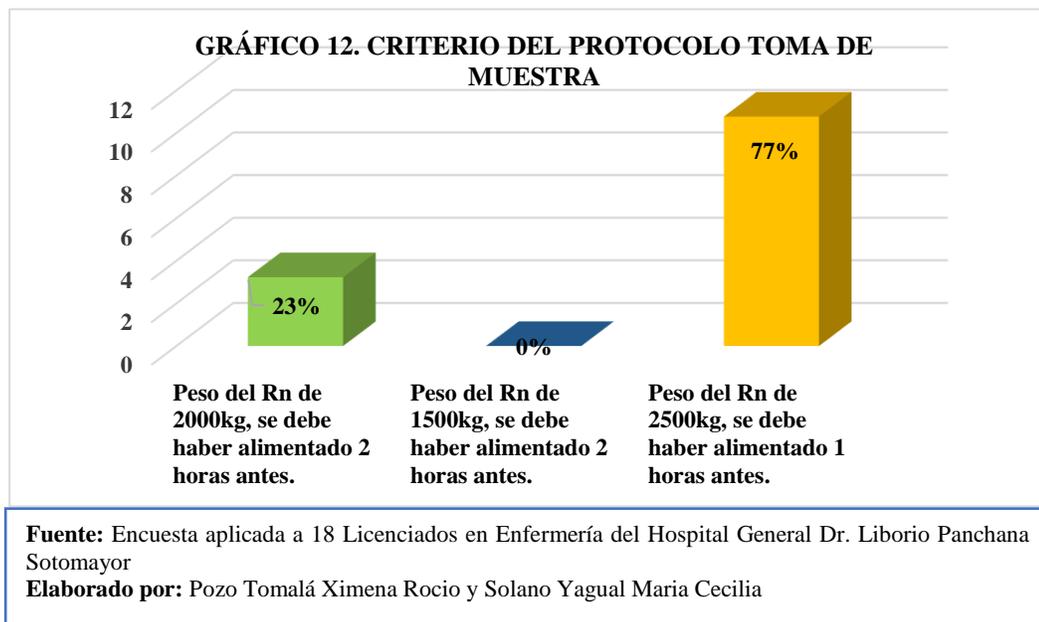


Análisis: Se evidencia mediante el gráfico estadístico sobre el conocimiento de los criterios para la toma de muestra del recién nacido donde se concluye que el 72% de las encuestadas si conocen los criterios, mientras el 11% manifiestan que no tiene el conocimiento debido, así mismo un 17% optaron por no responder.

¿Conoce los criterios para la toma de muestra?

Si su respuesta es sí, señale lo correcto.

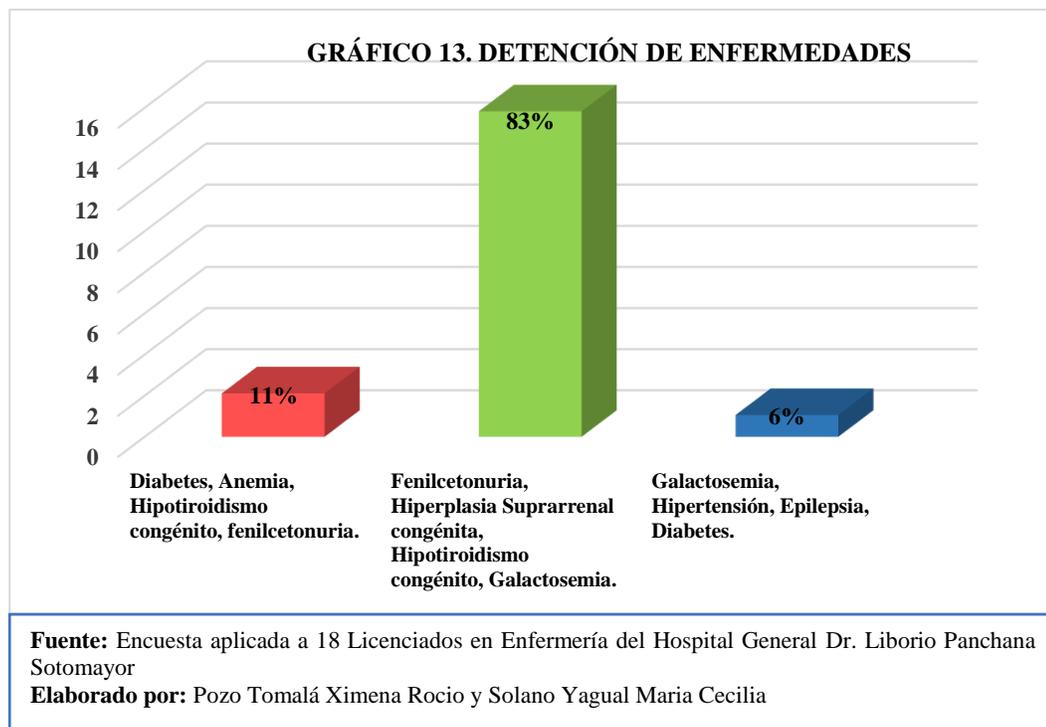
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
Peso del Rn de 2000kg, se debe haber alimentado 2 horas antes.	5	23%
Peso del Rn de 1500kg, se debe haber alimentado 2 horas antes.	0	0%
Peso del Rn de 2500kg, se debe haber alimentado 1 horas antes.	13	77%
TOTAL	18	100%



Análisis: Haciendo énfasis a los encuestados, si conoce o no los criterios para la toma de muestra del recién nacido, se le brinda tres opciones sobre el peso indicado, dando como resultado en gráfico estadístico que un 77% responde correctamente sobre el criterio para la toma de muestra, mientras que un 23% estaban errados sobre la toma de muestra.

¿Qué enfermedades se detectan con el Tamizaje Metabólico Neonatal?

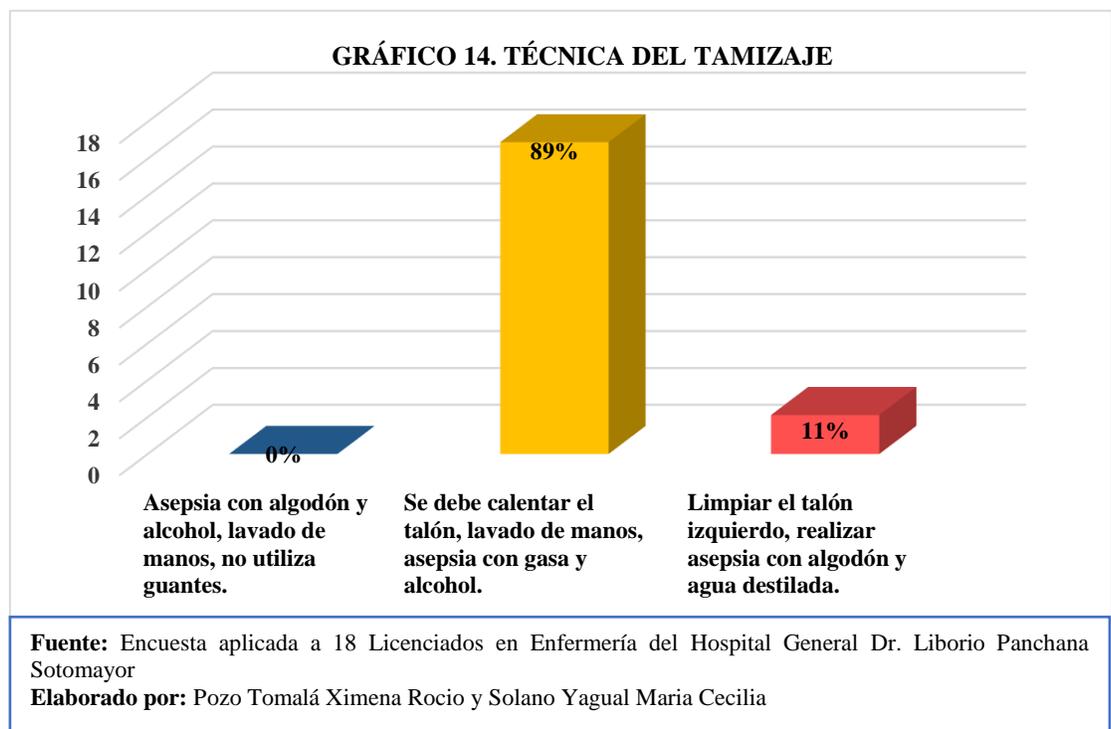
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
Diabetes, Anemia, Hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria.	2	11%
Fenilcetonuria, Hiperplasia Suprarrenal congénita, Hipotiroidismo congénito, Galactosemia.	15	83%
Galactosemia, Hipertensión, Epilepsia, Diabetes.	1	6%
TOTAL	18	100%



Análisis: Según el gráfico estadístico, los encuestados manifestaron que las enfermedades que se detectan por medio del tamizaje neonatal son con un 82%, fenilcetonuria, galactosemia, hiperplasia suprarrenal, hipotiroidismo congénito, mientras que un 11% consideran que diabetes, anemia entre otras y 6% considera que son galactosemia, hipertensión.

¿Cuál considera usted la técnica adecuada para realizar la prueba de tamizaje?

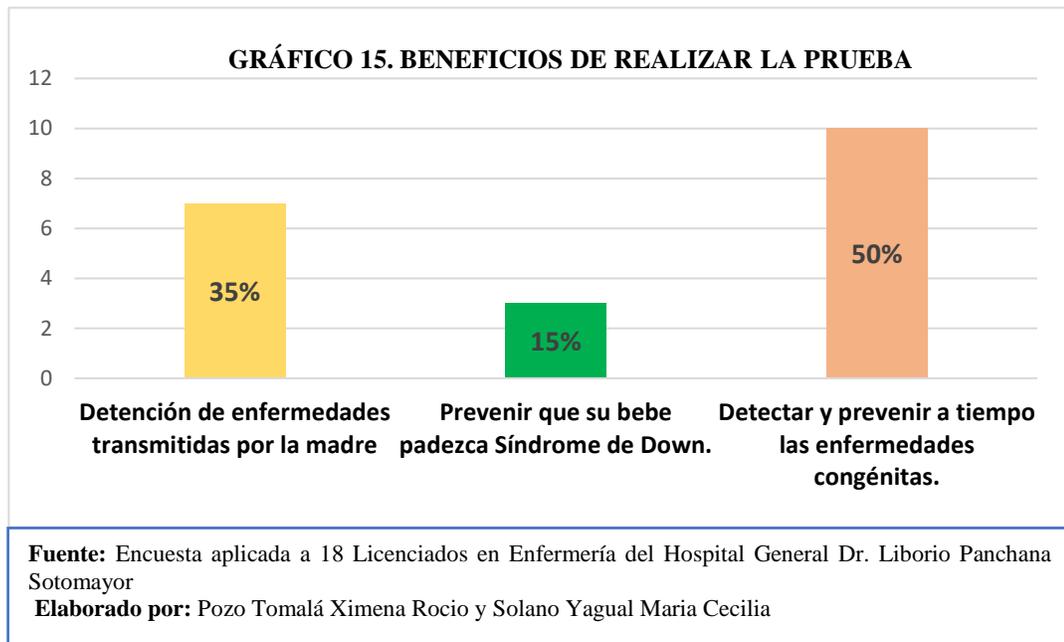
Alternativas	Respuesta	Porcentaje
Asepsia con algodón y alcohol, lavado de manos, no utiliza guantes.	0	0%
Se debe calentar el talón, lavado de manos, asepsia con gasa y alcohol.	16	89%
Limpiar el talón izquierdo, realizar asepsia con algodón y agua destilada.	2	11%
TOTAL	18	100%



Análisis: En los datos representados en el gráfico estadístico, se les pregunto a las encuestadas sobre la técnica adecuada para realizar la prueba de tamizaje neonatal, donde el 89% hace referencia que se debe calentar el talón, lavado de manos, realizar asepsia con gasa y alcohol lo cual se considera adecuado, mientras que el 11% manifiesta que se debe limpiar el talón izquierdo, realizar asepsia con algodón y agua destilada lo cual es algo erróneo.

¿Beneficios e importancia de realizar la prueba del tamizaje metabólico neonatal a su bebé?

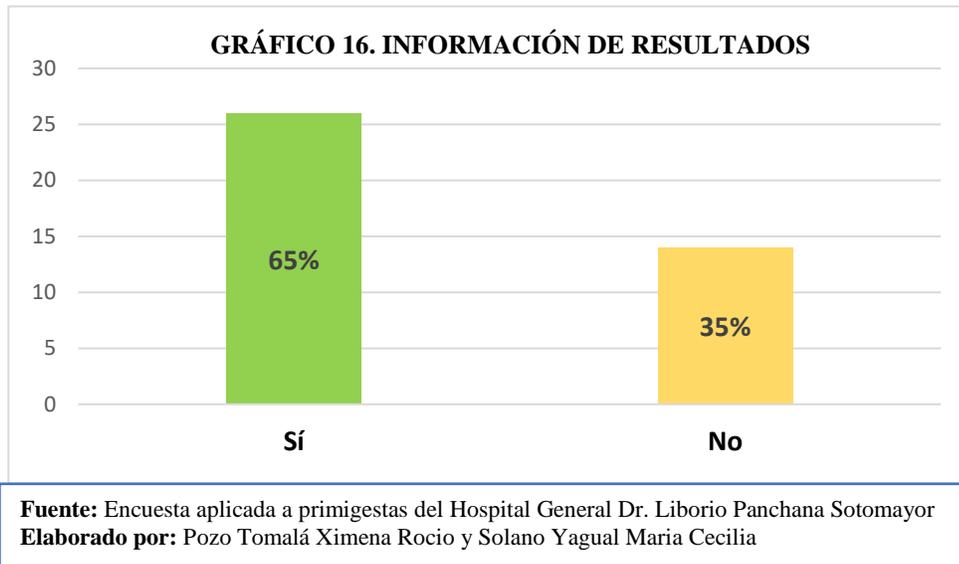
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Detención de enfermedades transmitidas por la madre	5	35%
Prevenir que su bebe padezca Síndrome de Down.	3	15%
Detectar y prevenir a tiempo las enfermedades congénitas.	10	50%
Total	18	100%



Análisis: Según el gráfico estadístico, se evidencia que el 50% consideran que se puede detectar y prevenir enfermedades congénitas con el tamizaje neonatal, así mismo el 35% mencionan que esta prueba detecta enfermedades transmitidas por las madres, y a su vez el 15% considera que sirve para prevenir que el niño padezca de síndrome de Down.

¿Conoce usted dónde encontrar información de los resultados de la prueba de tamizaje neonatal?

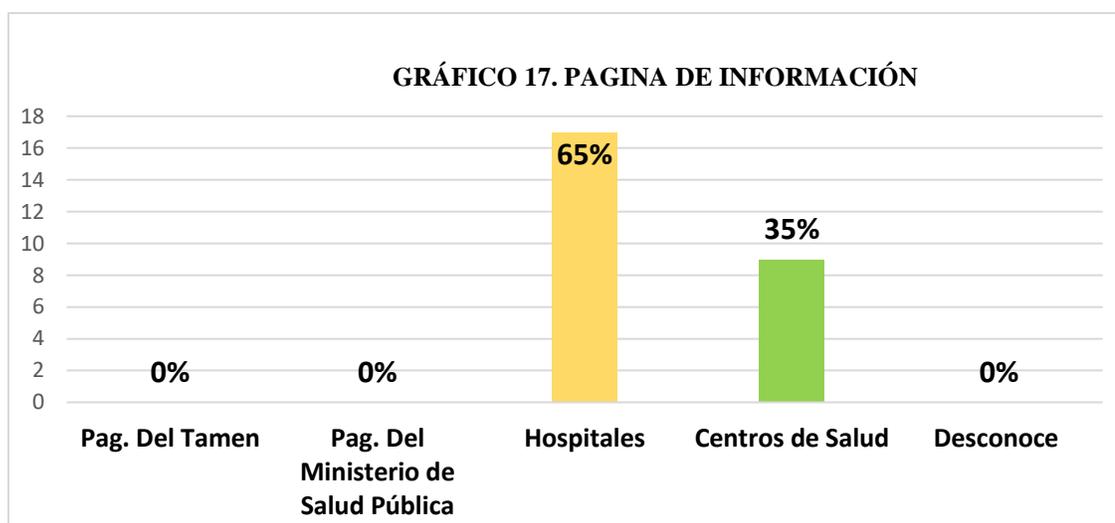
Alternativas	Resultados	Porcentaje
Sí	26	65%
No	14	35%
Total	40	100%



Análisis: Según el gráfico estadístico sobre la encuesta realizada a las primigestas del conocimiento de información de los resultados del tamizaje neonatal, el 65% conocen dónde encontrar información sobre esta prueba, mientras el 35% responde que no están debidamente informada a donde se debe acudir para saber los resultados de los mismo.

¿Qué páginas o lugares conoce Ud. para buscar información sobre el tamizaje neonatal?

Alternativas	Resultados	Porcentaje
Pág. Del tamen	0	0%
Pág. Del Ministerio de Salud Pública	0	0%
Hospitales	17	65%
Centros de Salud	9	35%
Desconoce	0	0%
Total	26	100%

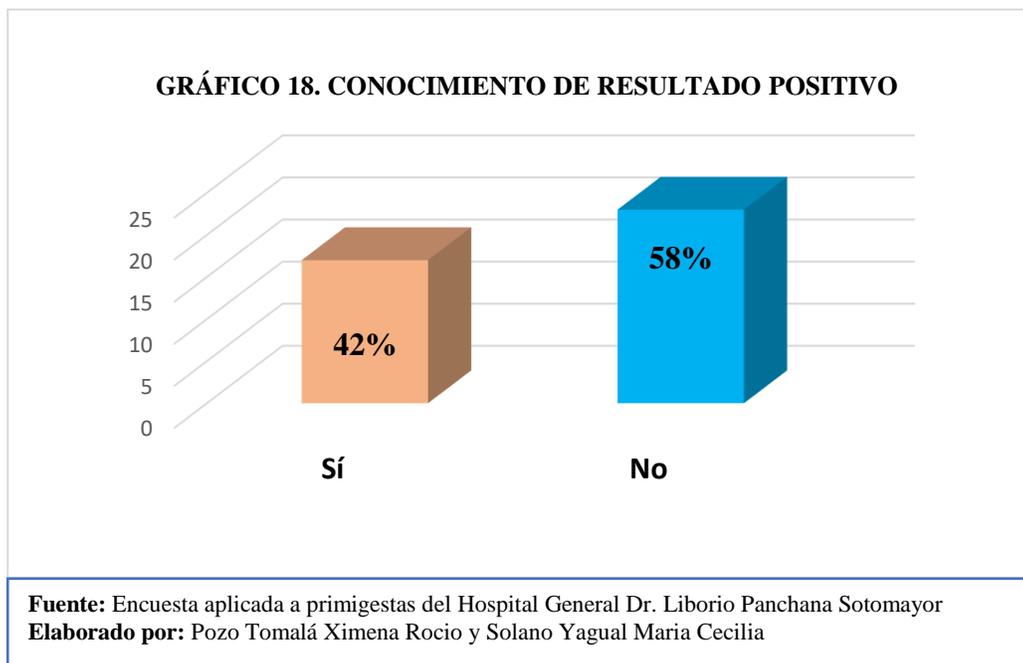


Fuente: Encuesta aplicada a primigestas del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor
Elaborado por: Pozo Tomalá Ximena Rocio y Solano Yagual Maria Cecilia

Análisis: Como se evidencia en cuadro estadístico sobre la encuesta del conocimiento de páginas o lugares de información a las encuestadas, manifestaron el 65% buscan información en Hospitales, mientras el 35% en Centro de Salud

Al consultar los resultados, si este diera positivo: ¿Conoce usted las medidas a tomar?

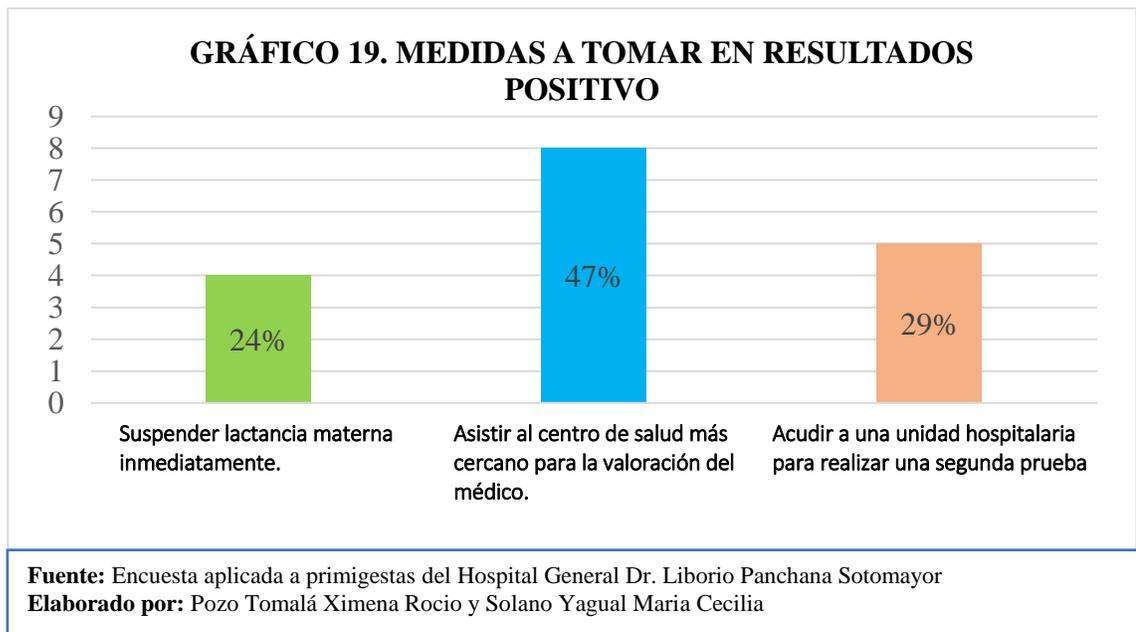
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Sí	17	42%
No	23	58%
Total	40	100%



Análisis: Según el gráfico estadísticos se encuesta a las primigestas si conoce las medidas que debe tomar si el resultado sale positivo, donde el 58% manifiestan que no saben qué hacer o donde acudir si se presentará este caso, mientras un 42% si tienen conocimiento de que hacer o donde acudir.

¿Conocen que hacer o a dónde acudir si sale positivo la prueba de tamizaje neonatal?

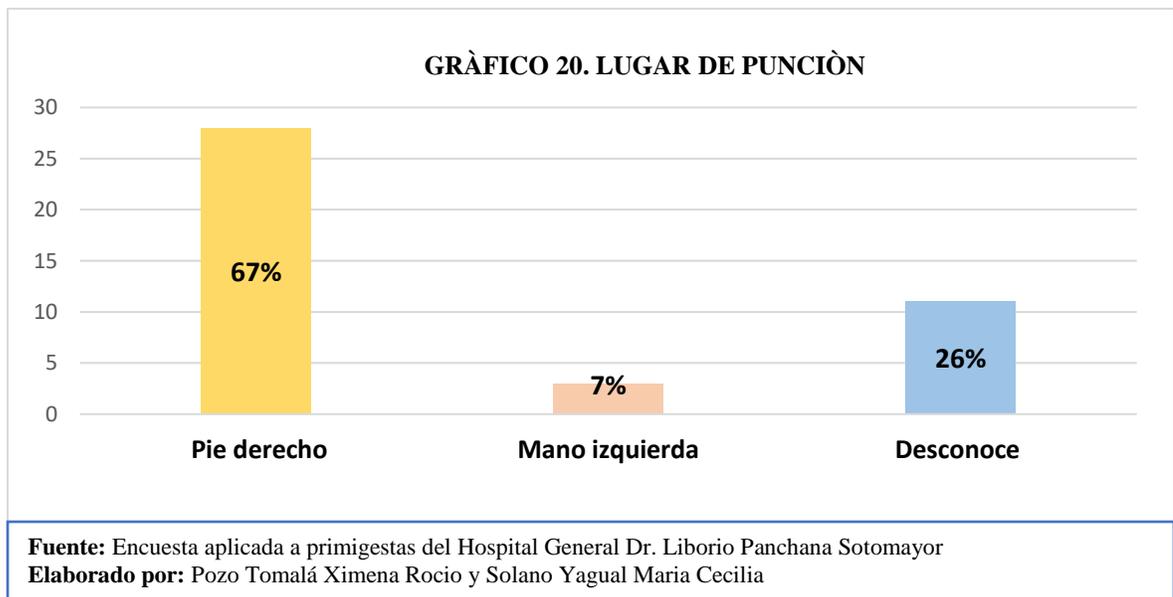
Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Suspender lactancia materna inmediatamente	4	24%
Asistir al centro de salud más cercano para la valoración del médico.	8	47%
Acudir a una unidad hospitalaria para realizar una segunda prueba	5	29%
Total	17	100%



Análisis: Según se puede evidenciar las primigestas por medio de la encuesta manifestaron el 47% conocen que deben asistir al centro de salud más cercano, así mismo el que 29% saben que deben acudir a una unidad hospitalaria para realizar una segunda prueba, mientras que 24% consideran que deben suspender la lactancia materna

¿Conoce usted en qué lugar del cuerpo se realiza la toma de muestra para la prueba de tamizaje neonatal?

Alternativas	Respuestas	Porcentaje
Pie derecho (Talón)	28	67%
Mano izquierda	3	7%
Desconoce	11	26%
Total	40	100%



Análisis: Se puede demostrar por medio de este cuadro estadístico que el 67% de las primigestas encuestadas conocen que es en el pie- talón derecho, mientras que el 26% desconoce y el 7% se refiere que es en la mano izquierda.

Anexo 8. Evidencia Fotográfica



Foto 1. Encuesta a las Lcda. del área de Materno Infantil y Ginecología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor



Foto 2. Encuesta a Lcda. de Consulta Externa del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

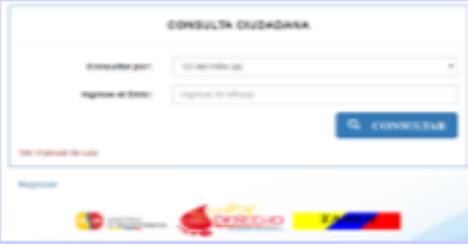


Foto 3. Encuesta a madre primigestas del área de Ginecología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor



Foto 4. Encuesta a madre primigestas del área de Alojamiento conjunto del Hospital Liborio Panchana Sotomayor

SOCIALIZACIÓN GUIA DE ORIENTACION DIRIGIDA A LAS PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

ENFERMEDADES QUE DETECTA	RESULTADOS	 <p>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA</p>
<p>HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGENITA </p> <p>GALACTOCEMIA </p> <p>FENILCETONURIA </p> <p>HIPOTIROIDISMO CONGENITO </p>	<p>PAGINA: https://tamizaje.msp.gov.ec/tamen/</p>  <p> Si el resultado fue "normal" el bebé tienen altas probabilidades de encontrarse sano.</p> <p> Se procederá a hacer pruebas específicas para las enfermedades mencionadas y poder ofrecer al recién nacido el tratamiento más adecuado.</p>	 <p>TAMIZAJE METABOLICO NEONATAL</p> <p>AUTORES(A S):</p> <p>POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO SOLANO YAGUAL MARIA CECILIA</p>

¿QUÉ ES EL TAMIZAJE NEONATAL?

Examen que se realiza con la extracción de gotas de sangre del recién nacido colectadas en un papel de filtro especial en los primeros días después del nacimiento.



OBJETIVO: Prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz en los recién nacidos, mediante la detección temprana y manejo de errores del metabolismo.

SABÍA USTED QUE NUESTROS BEBÉS PUEDEN PARECER SANOS



Uno de cada mil recién nacidos aparentemente normales, tienen en forma latente una enfermedad de consecuencias graves e irreversibles (como el hipotiroidismo y la fenilcetonuria, que no se manifiestan en el nacimiento, sino de forma más tardía, y, que son causantes de retraso mental y a veces de epilepsia, entre otras que se manifestarán semanas o meses después.

POR QUÉ ES IMPORTANTE EL TAMIZAJE

- Prevención de discapacidad intelectual.
- Disminuir la morbimortalidad infantil.
- Detectar errores en el metabolismo.



Glosario

Protocolos: Son uno de los pilares básicos para determinar la forma de actuar y el compromiso de los profesionales de la salud en el desarrollo de los cuidados que llevan a cabo. (VIU, 2018)

Desorden metabólico: Ocurre cuando hay reacciones químicas anormales en el cuerpo que interrumpen este proceso. (Medline Plus, 2017)

Hiperplasia suprarrenal congénita: Se define como una enfermedad heredada que afecta a las glándulas adrenales, ocasionado que están no puedan producir la cantidad adecuada de las hormonas cortisol y aldosterona ocasionando la sobre producción de andrógenos (hormonas masculinas), de la misma forma causa problemas en el crecimiento. (Hsu & Rivkees, 2016)

Hipotiroidismo congénito: Se define como un producto de una inadecuada síntesis de hormonas tiroideas presente en el recién nacido y la causa más común de retardo mental. (Quintanar Trejo, Rodríguez Lobato, Cavazos Queros , & Valente Acosta , 2016)

Galactosemia: Es una afección en la cual el cuerpo no puede metabolizar el azúcar simple galactosa. (Medline Plus , 2018)

Fenilcetonuria: Es un trastorno genético en el cual el organismo no puede procesar parte de una proteína llamada fenilalanina. (Medline Plus , 2018)

Malformaciones: Forma anormal o mala forma de órganos, que incluyen alteraciones microscópicas de la forma e incluso alteraciones moleculares de la cedula que afecta su función, como errores innatos del metabolismo, hipotiroidismo entre otros. (Hubner Guzmán , Ramírez Fernández , & Nazer Herrera, 2016)

Congénito: Está presente desde el nacimiento que ocasiona defecto del desarrollo. (Hubner Guzmán , Ramírez Fernández , & Nazer Herrera, 2016)

Herencia genética: Es el proceso por el cual las características de los individuos se transmiten a su descendencia, ya sean características fisiológicas, morfológicas o bioquímicas de los seres vivos bajo diferentes medios ambientales.

Actividad biológica: Son los efectos benéficos o adversos de una droga sobre la materia viva. (Definiciones-de.com, 2010)

Pliegues interdigitales: Borde libre de la piel de los espacios interdigitales. (Mediciclopedia)

Antiséptico: Es una sustancia que inhibe el crecimiento o destruye microorganismos sobre tejido vivo. (Nekane Bilbao, 2009)

Hemostasia: Es un mecanismo de defensa cuya finalidad es conservar la integridad vascular y evitar la pérdida de sangre. (Quintero Parada, Sabater Recolons, Chimenos Kustner, & López López, 2004)

Hipoglucemia: Son niveles bajos de glicemia en la sangre, pero en el RN no debe inferirse que esos valores sistémicamente van a significar una anomalía. (Ceriani Cernadas, 2009)

Disgenesia tiroidea: Es un trastorno ocasionado por una falla en la organogénesis, no por falta de yodo. (Vizzuett Martínez, Aguilar Lucio, & Valle Partida, 2011)

Fibroblastos: Célula del tejido conjuntivo que elabora y segrega proteínas de colágeno. (Instituto Nacional del Cáncer)

Anexo 9. Certificado Antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 17 de Septiembre de 2018

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR ACM-2018

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE LOS PROTOCOLO DEL TAMIZAJE NEONATAL EN PRIMIGESTA. HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR 2018, elaborado por la(s) señoritas SOLANO YAGUAL MARIA CECILIA y POZO TOMALÁ XIMENA ROCIO, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciadas 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 trabajo de investigación ejecutado, se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Cercado Mancero Alicia, MSc.

C.I: 1201051503

DOCENTE TUTOR

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund.

Revisión Urkund - yaned... x | http://bibliotecas.upse.edu.ec x | Inicio - URKUND x | D4155912

Es seguro | https://secure.orkund.com/view/40642714-807094-531706#Dck7DoNADITHu

URKUND

Documento [Urkund_MariaCecilia y Gimena.docx](#) (D41559121)

Presentado 2018-09-18 11:55 (-05:00)

Presentado por yanedsy (ydiaz@upse.edu.ec)

Recibido ydiaz.upse@analysis.orkund.com

7% de estas 20 páginas, se componen de texto presente en 10 fuentes.

Fuentes de similitud

21 - Urkund Ma... x

u2w9QmvjB+YqKEWErQFNJQod88UnzT652nn3dZNZlalkVnQ0gLRtvyUzSm4l6AzmYNZE2ZgD0M6... ☆

Lista de fuentes Bloques yanedsy (idyaz)

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2375/1/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTOS%20...
	http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4345/1/UPSE-TEN-2018-0022.pdf
	http://docplayer.es/15731252-Universidad-de-guayaquil-facultad-de-ciencias-medicas-escuel...
	http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7501/1/Liliana%20Elizabeth%20Rojas%20...
	tesis tamizaje para el urkund.docx

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir