



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la obtención del grado académico de
licenciado en enfermería.**

TEMA DEL CASO CLÍNICO:

**PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO
SANGUINEO ABO**

AUTORA

GENESIS NOEMI TOMALÀ BRAVO

TUTORA

LCDA. MIRIAN GUAMAN

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA**



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Alba Cecilia Ovaco Rodríguez

LCDA. ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ, MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

Maria Yadira Martillo Pinto

LCDA. MARIA YADIRA MARTILLO PINTO
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Monica Burgos Caballero

LCDA. MONICA BURGOS CABALLERO, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

Carlos L. Freire Nivelá

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, MYRIAN GUAMAN ARIAS en calidad de tutor(a) del Informe Final del CASO CLINICO con el tema: **PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO**, elaborado por la estudiante GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO de la Carrera de ENFERMERIA, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el caso clínico sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de Abril del año 2019

FIRMA

LCD. MYRIAN GUAMAN ARIAS

CI. 0909647604



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autora del Caso Clínico titulado:
"NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL
GRUPO SANGUÍNEO ABO".

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Examen
Complexivo (dimensión práctica) para optar por el grado académico de Licenciada en
Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de
Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta
responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la
Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de
Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente
académicos o de investigación.

TOMALA BRAVO GENESIS NOEMI

C.I: 120804691-0

Firma

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Génesis Noemí Tomalá Bravo.docx (D50384904)
Submitted: 4/8/2019 11:23:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

URKUND CASO CLINICO GENESIS NOEMI TOMALÀ BRAVO AÑO 2019.docx (D50255970)
PROYECTODETESIS-EDISON-SANCHEZ.docx (D37124421)

Instances where selected sources appear:

5

.....*Genesis Tomala B.*.....

Egresado

GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO

CI: 1208046910

.....*Myrian Guaman Arias*.....

Tutora

MYRIAN GUAMAN ARIAS

CI: 0909647604

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DE CASO CLÍNICO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
I. MARCO TEORICO	1
1.1. Objetivos.....	7
1.1.1. Objetivo general.....	7
1.1.2. Objetivo específico	7
1.2. Datos generales	7
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	8
2.1. Análisis de consulta y antecedentes. Historia clínica del paciente.	8
Antecedentes Patológicos.....	8
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	8
2.3. Examen físico (exploración clínica)	9
2.4. Información de exámenes complementarios realizados ¡Error! Marcador no definido.	
2.5. Formulación de datos presuntiva, diferencial y definitivo.. ¡Error! Marcador no definido.	
2.5.1. Diagnóstico presuntivo:	¡Error! Marcador no definido.
2.5.2. Diagnóstico diferencial:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5.3. Diagnóstico definitivo:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5.4. Diagnósticos enfermeros:.....	¡Error! Marcador no definido.
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando los valores normales.....	14
2.8. Observaciones	15
CONCLUSIONES.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo siempre en cada paso que doy en mi vida, cuidándome y dándome fortaleza para continuar en mis estudios.

A mis adorados padres, mi querida madre Consuelo Bravo y a mi Ángel Guardián Juan Carlos Tomalá quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Su tenacidad y lucha insaciable han hecho de ellos el gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanos Galito, Josthyn, Pedro, Eslao y familia en general.

También este trabajo es dedicado con mucho amor a mi motor de vida a mi fuente de inspiración, mi niño Franklin Reina porque él me ha dado la fuerza para superarme como profesional.

A mi compañero de vida que sin duda alguna él fue mi apoyo en todo momento, cuando yo desmayaba, él con sus palabras de aliento me aconsejaba para perseverar y lograr este anhelado triunfo y poder realizarme como profesional.

Génesis Noemí Tomalá Bravo

AGRADECIMIENTO

Agradecida con Dios, por permitirme llegar a culminar esta etapa, agradecida no tanto por mí, sino más agradecida por permitirme regalarle esta satisfacción a mis padres, la cual servirá como ejemplo para mis hermanos, primos, y sobrinos, para que realice un camino mejor que el que yo realice.

Agradecida con mis padres, con mi esposo y mi adorado hijo, ellos son para mí una muestra que, a base de trabajo, sacrificio, responsabilidad, perseverancia, constancia, pero sobre todo un amor cristalino e incondicional que solo un verdadero padre y una verdadera madre pueden regalarle a un hija, siempre seré consciente que parte de mi formación y lo bueno que llegue a ser en mi vida, será por ellos, una parte ellos y la otra Dios.

A los docentes que supieron transmitir sus conocimientos a lo largo de toda mi vida estudiantil, porque todos y cada uno de ellos fueron parte de este proceso, que culmina con la obtención de este título profesional.

Génesis Noemí Tomalá Bravo

TÍTULO DE CASO CLÍNICO

NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR
EL GRUPO SANGUÍNEO ABO

RESUMEN

La presente trabajo da lugar a la creación de un caso clínico con el tema neonato con ictericia por incompatibilidad feto materno por el grupo sanguíneo ABO. Este caso se presentó en el hospital sagrado corazón de Jesús lugar de procedencia Ciudad de Quevedo, parroquia 7 de Octubre, en el área de Neonatología.

Para este caso se realizó una metodología del diagnóstico donde se conoce la historia clínica del paciente, la formulación de datos presuntiva, diferencial, definitivo, y enfermero, seguimiento y observaciones.

Además se profundiza el marco teórico donde se indaga información acerca de ictericia neonatal donde nos relata diferentes autores La ictericia neonatal sigue siendo una condición patológica frecuente en el recién nacido y una de las principales causas de ingreso hospitalario durante la primera semana de vida. Es la ictericia que ocurre en las primeras 24 horas, se acompaña de otros síntomas, la bilirrubina aumenta más 5mg/dl/día, la bilirrubina directa es superior a los 2mg/dl o dura más de una semana en el recién nacido de término o más de dos semanas en el pretérmino. La incompatibilidad ABO es una reacción inmune que ocurre en el cuerpo cuando dos muestras de sangre de tipos ABO diferentes e incompatibles se mezclan. Es la más frecuente de las incompatibilidades sanguíneas maternas fetales. Se presenta en madres grupo O y fetos grupo A o B.

PALABRAS CLAVES INCOMPATIBILIDAD, ICTERICA, PRETERMINO, BILIRRUBINA METODOLOGIA

ABSTRACT

The present work leads to the creation of a clinical case with the neonate theme with jaundice due to maternal fetus incompatibility by the ABO blood group. This case was presented in the Sacred Heart Hospital of Jesus, place of origin, City of Quevedo, parish, October 7, in the area of Neonatology.

For this case, a diagnosis methodology was made where the patient's clinical history is known, the presumptive, differential, definitive, and nursing data formulation, follow-up and observations.

In addition, the theoretical framework is deepened where information about neonatal jaundice is investigated, where different authors tell us. Neonatal jaundice remains a frequent pathological condition in the newborn and one of the main causes of hospital admission during the first week of life. Is the jaundice that occurs in the first 24 hours, is accompanied by other symptoms, bilirubin increases more 5mg / dl / day, direct bilirubin is greater than 2mg / dl or lasts more than a week in the term newborn or more than two weeks in the preterm. ABO incompatibility is an immune reaction that occurs in the body when two blood samples of different and incompatible ABO types are mixed. It is the most frequent of the fetal blood incompatibilities. It occurs in mothers group O and fetuses group A or B.

**KEYWORDS INCOMPATIBILITY, JAUNDICE ,PRETERMINO, BILIRRUBINA
METHODOLOGY**

INTRODUCCIÓN

La realización de este estudio de caso clínico tiene como principal propósito llevar a cabo todos los conocimientos adquiridos y ejecutar el plan de cuidados de enfermería necesarios para que en conjunto con el tratamiento médico se pueda reducir los niveles de bilirrubina en el neonato, mejorando favorablemente la calidad de vida del paciente que se encuentra a nuestro cuidado.

Para poder realizar este estudio de caso, se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería en un paciente neonato que se encuentra internado en el Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, con un diagnóstico médico de Ictericia neonatal por incompatibilidad materno-fetal por grupo sanguíneo ABO.

La sociedad Iberoamericana de Neonatología define la incompatibilidad sanguínea neonatal como una reacción del sistema inmune que surge cuando dos tipos de sangre incompatible o diferente se mezclan. Y conduce a una patología inmunológica por isoanticuerpos.

La incompatibilidad con el grupo sanguíneo ABO ocurre cuando la madre pertenece al grupo sanguíneo "O" y el del recién nacido pertenece al grupo A o B. es aquí donde se produce la llamada enfermedad hemolítica en el recién nacido ya que sus glóbulos rojos son destruidos rápidamente y se produce una anemia.

I. MARCO TEORICO

PROTOCOLO DE ENFERMERIA PARA FOTOTERAPIA NEONATAL

Se define a la hiperbilirrubinemia como el desequilibrio entre la producción y la eliminación de la bilirrubina, quedando esta acumulada en las membranas mucosas y la piel, sin implicar ninguna causalidad en particular. La coloración amarillenta de la piel es causada por los niveles elevados de bilirrubina. (José & Miriam, 2017)

La ictericia es la pigmentación amarillenta de la capa esclerótica, la piel y las membranas mucosas que resultan de la deposición de bilirrubina cuando se incrementa sus niveles. La mayor parte de la ictericia en recién nacidos es el resultado de la disminución de la excreción de bilirrubina y del aumento de la descomposición de los glóbulos rojos. (José & Miriam, 2017)

La gestión de la ictericia depende de la fisiopatología subyacente que son, la gravedad de la hiperbilirrubinemia, el sexo, las horas de vida y la edad gestacional. (José & Miriam, 2017)

La fototerapia convierte la bilirrubina no conjugada en bilirrubina conjugada para que esta pueda ser eliminada del cuerpo a través de la orina y las heces, es la opción idónea para el tratamiento de recién nacidos con hiperbilirrubinemia no conjugada reduciendo así la necesidad de exanguinotransfusión. (José & Miriam, 2017)

DEFINICIÓN

La incompatibilidad ABO es una reacción inmune que ocurre en el cuerpo cuando dos muestras de sangre de tipos ABO diferentes e incompatibles son mezcladas. Siendo una de la más frecuente de las incompatibilidades sanguíneas maternas fetales. Se presenta en madres grupo sanguíneo "O" y fetos con grupo A o B. La gran mayoría de los pacientes con incompatibilidad por grupo clásico no sufre eritroblastosis fetal, sino más bien está cursando una enfermedad benigna poco intensa, donde la hemólisis fetal es escasa, sólo siendo necesario en algunos casos el tratamiento de la anemia resultante de la enfermedad hemolítica, que en la mayoría de los casos es leve. Existen estudios recientes los cuales señalan que la razón de esta benignidad de la incompatibilidad ABO se debe a la poca

especificidad de los antígenos ABO, los cuales a partir de la sexta semana de gestación se encuentran en la mayoría de los tejidos fetales, incluyendo los eritrocitos, además de encontrarse en lugares como la placenta, donde se piensa que hay gran carencia de anticuerpos maternos. (Zambrano, 2015-2016)

INCIDENCIA

En la incompatibilidad ABO los factores de riesgo están presentes de un 12 a un 15% de los embarazos, pero las manifestaciones clínicas de sensibilización fetal y prueba de Coombs directa positiva solo se observa en un 3 o un 4% de todos los casos. La enfermedad hemolítica sintomática por incompatibilidad ABO se observa en menos del 1% de todos los neonatos, pero es responsable de dos tercios de todos los casos de anemia hemolítica en un recién nacido. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)

FISIOPATOLOGIA

El neonato por lo general tiene una tendencia a la elaboración fenomenal de bilirrubina debido a que tiene un mayor número de glóbulos rojos cuyo tiempo de vida promedio es menor que en otras edades y algunos de ellos ya están envejecidos; además que el sistema del hígado es escaso para la atracción y conjugación adecuada. Se debe disminuir en los primeros días la ingesta oral, también existe una disminución de la flora y de la motilidad intestinal con el subsecuente incremento de la circulación entero-hepática. Sin duda alguna en el nacimiento, el neonato está expuesto a diferentes traumas como hematomas o sangrados y estos aumentarían la formación de bilirrubina. (Zambrano, 2015-2016)

SINTOMATOLOGIA DEL RECIEN NACIDO

Sintomatología del recién nacido con la incompatibilidad del grupo sanguíneo: (SEGUROS, 2019)

- Anemia
- Edema (Hinchazón bajo la superficie de la piel)
- Hepatomegalia o esplenomegalia

- Hidropesía (Líquido a lo largo de los tejidos corporales, incluso en los espacios que albergan los pulmones, el corazón y los órganos abdominales)
- Ictericia

FACTORES DE RIESGO

- **En el neonato con presencia de antígeno A.** De los antígenos principales del grupo sanguíneo el asociado con un grado mayor de antigenicidad y más alto riesgo de enfermedad sintomática es el grupo "A", (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)
- **Nivel elevado de isohemaglutininas.** La parasitosis intestinal antes del parto, la vacuna antitetánica o antineumocócica durante el III trimestre de embarazo pueden estimular la formación de isoanticuerpos contra los antígenos A o B. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)
- **Orden de nacimiento.** No es considerado un factor de riesgo, Los isoanticuerpos maternos se encuentran de forma natural y son independientes de la exposición previa a antígenos fetales de grupo sanguíneo incompatible. Los primogénitos tienen la probabilidad de entre el 40-50% de padecer enfermedad sintomática. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)
- **La exanguinotransfusión.** Este procedimiento también puede ser riesgoso para el neonato ya que se realiza un recambio ya sea de plaquetas globulares o sangre total en pequeñas fracciones ya que si no se realiza con las debidas normas, podrían causar graves complicaciones; como problemas cardiacos o pulmonares, infección, coágulos sanguíneos entre otras.

SIGNOS Y SINTOMAS

Los signos y síntomas del recién nacido con ictericia por incompatibilidad feto materno por el grupo sanguíneo pueden ser los siguientes: (Zambrano, 2015-2016)

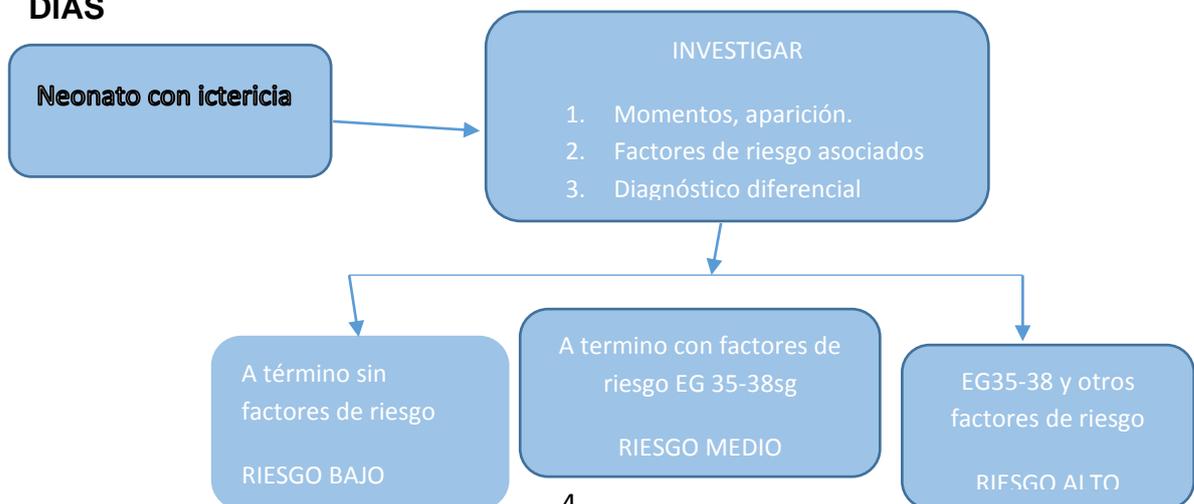
- Anemia
- Hepatomegalia o esplenomegalia
- Ictericia
- Edema
- Hidropesía

DIAGNÓSTICO.

Para el oportuno diagnóstico es importante realizar las siguientes pruebas o test (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)

- **Test De Coombs** que es la prueba diagnóstica que nos ayuda a determinar la compatibilidad del grupo sanguíneo entre la madre y el neonato
- **Determinación del tipo sanguíneo y el factor Rh en la madre y el niño.** Estos exámenes permiten evaluar los factores de riesgo para incompatibilidad ABO.
- **Recuento de reticulocitos.** Es esta prueba si se detecta un alto grado de anemia podremos diagnosticar la anemia hemolítica, que en los neonatos prematuros de entre 30 hasta las 36 semanas gestación los límites normales oscilan entre el 6 y el 10%. En la enfermedad hemolítica del recién nacido por incompatibilidad ABO el recuento de reticulocitos varía entre el 10 y el 30%. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)

ALGORITMO DE MANEJO DE ICTERICIA EN EL NEONATO MENOR DE 3 DÍAS



Edad (días)	Riesgo bajo bilirrubina (mg/dl)	Riesgo medio bilirrubina(mg/dl)	Riesgo alto bilirrubina(mg/dl)
1-2 días	13mg/dl	11	9
2-3 días	15mg/dl	13	11

Tabla 1 Realizado por autora

TRATAMIENTO

- Fototerapia mientras el neonato está hospitalizado
- Inmunoglobulina si la bilirrubina aumenta >0.5 mg/dL/hora. Dosis: 500mg/kg intravenoso cada 4 horas. (Vásquez, 2016)
- Exanguinotransfusión, es necesario en pocas ocasiones:
 1. Si hay aumento de la bilirrubina >0.5 mg/dL/hora, a pesar de la fototerapia
 2. Si la bilirrubina es >20 mg/dL. Se debería repetir la exanguinotransfusión
 3. . (Vásquez, 2016)

También se realiza el seguimiento pasado los 15 días para descartar posible anemia tardía y necesitando transfusión de glóbulos rojos. (Vásquez, 2016)

MANEJO DEL PACIENTE

1. **Medidas Generales.** Es importante mantener durante la estadía del neonato una adecuada hidratación y oportuna administración de los medicamentos prescritos y así evaluar los posibles factores agravantes que pueden ocurrir. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)
2. **Fototerapia.** Teniendo establecido el diagnóstico de incompatibilidad ABO se debe iniciar con fototerapia con las medidas de precaución correspondiente, antes de recurrir a la exanguinotransfusión. (Tricia Lacy Gomella, M. Douglas Cunningham, Fabien G. Eyal, & Karin E. Zenk, 2017)

Justificación

El presente caso clínico nos explica sobre neonato prematuro de 33 semanas de gestación de sexo masculino con el diagnóstico "Ictericia por incompatibilidad feto materna por el grupo sanguíneo ABO", Como principal problema clínico tenemos el desarrollo de una hiperbilirrubinemia significativa la cual se manifiesta después del nacimiento, en forma de ictericia, ya que de los glóbulos rojos destruidos se libera la hemoglobina y se convierte en bilirrubina. (SEGUROS, 2019)

Según la unidad de estadística del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, indica que existe un número bajo de casos ictericia neonatal por incompatibilidad materno-fetal por grupo sanguíneo ABO, el papel fundamental de enfermería que, mediante nuestra valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evolución brindan una atención adecuada e indispensable al paciente.

El Proceso de Atención de Enfermería se realizó con la finalidad de poder brindar una atención oportuna y con calidad humana al paciente, las intervenciones adecuadas nos permiten proporcionar de manera íntegra para que la paciente que está a nuestro cuidado alcance su pronta recuperación.

Con la realización de este estudio de caso que tuvo lugar en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la Ciudad de Quevedo parroquia 7 de Octubre, lograremos realizar la explicación de manera científica y específica para los futuros licenciados en enfermería para determinar y conocer los diferentes factores potenciales que ponen en riesgo al neonato lo que nos permitirá realizar el proceso de atención de enfermería mediante el cual podemos controlar o prevenir algunas de las complicaciones evitando daños tanto en la madre como en el neonato.

1.1. Objetivos

1.1.1. Objetivo general

Aplicar el proceso de atención en enfermería en neonato con ictericia por incompatibilidad feto materno por el grupo sanguíneo ABO del Hospital Sagrada Corazón de Jesús, mediante revisión de historias clínicas para disminuir su morbimortalidad.

1.1.2. Objetivo específico

- Reconocer las manifestaciones clínicas de los neonatos con incompatibilidad sanguínea materno-fetal.
- Identificar factores de riesgo y complicaciones del tratamiento de las ictericias asociadas a incompatibilidad neonatal.
- Evaluar los resultados obtenidos de las intervenciones de los cuidados de enfermería aplicados en el neonato. .

1.2. Datos generales

Nombres y apellidos: NN	Historia clínica: 1556442
Edad: 2 hrs de nacido	Sexo: masculino
Raza: mestizo	Grupo sanguíneo: A+
Lugar y fecha de nacimiento: Quevedo 24 de agosto 2018	Comunidad: Urbano
Lugar de procedencia: Quevedo, parroquia 7 de octubre	Área: Neonatología

Tabla 2 Realizado por Autora

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1. Análisis de consulta y antecedentes. Historia clínica del paciente.

Neonato prematuro de sexo masculino de 33 semanas de gestación es traído por pediatra de turno a sala de neonatología por tener piel icterica en cara y tórax kramer(++). El día del nacimiento su madre fue hospitalizada para interrumpir el embarazo ya que el producto presentaba sufrimiento fetal con frecuencia cardiaca >160 latidos por minuto más apnea secundaria. Por ello al ser valorado por el médico de guardia deciden su ingreso con un DX: Ictericia neonatal R/C patrón alimenticio deficiente, incompatibilidad Rh E/P bilirrubina sérica total 4.7 mg/dl, piel icterica.

Antecedentes Patológicos.

Antecedentes patológicos personales	Antecedentes familiares	Antecedentes alérgicos	Antecedentes quirúrgicos
Infección de vías urinarias en la madre y anemia	No refiere	No refiere	No refiere

Tabla 3 Realizado por autora

2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)

Madre relata que su embarazo fue interrumpido ya que el producto presentaba sufrimiento fetal, a quien se le administro betametasona para inducir maduración pulmonar, RN peso 1,670 kg con Apgar 8/9 se le aplicó maniobras básicas de reanimación, se aplicó ventilación con presión positiva con mascarilla y bolsa posteriormente se colocó CPAC nasal, se decide ingreso hospitalario.

2.3. Examen físico (exploración clínica)

Al ingreso del neonato en el área de neonatología, se le prepara para realizar el examen físico-exploratorio, realizado por el personal de salud.

- **Cabeza:** simétrica arqueada hacia atrás
- **Cuello:** arqueado hacia atrás
- **Tórax:** sibilancias en ápices pulmonares, retracción xifoidea
- **Abdomen:** distensión y dolor abdominal, ruidos intestinales disminuidos, residuos gástricos, presencia de cordón umbilical
- **Extremidades superiores e inferiores:** cortas adecuadas para la edad
- **Genitales:** sin descender
- **Piel:** deshidratada, se puede observar ictericia, caliente al tacto
- **Mucosas:** sequedad de tejidos orales

- **Medidas Antropométricas:** Peso: 1.670 kg Talla: 50 cm

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR PATRONES FUNCIONALES (TEORÍA DE MARJORY GORDON).

Marjory Gordon sostenía que lo más importante de la enfermería son los cuidados seguros y de calidad atendiendo así las necesidades de las personas logrando así identificar y desarrollar el autocuidado al momento de adquirir una enfermedad Utilizando de manera eficiente las técnicas adecuadas, que pueden contribuir al óptimo estado de bienestar bio-psico-social del individuo, utilizando el PAE, (Proceso de Atención de Enfermería), siendo así que la valoración del paciente debe ser la base para encontrar o detectar el problema, para poder iniciar el proceso de mejoramiento de la salud o condición. En nuestro caso, se lo hará utilizando la valoración por patrones funcionales afectados en un neonato con ictericia por incompatibilidad feto materno por el grupo sanguíneo ABO. (RAQUEL, 2014)

- **Patrón 1. Percepción de la Salud**

Madre del paciente refiere que el estado de salud de su hijo no es normal, por tener piel deshidratada, amarillenta, presentar sibilancias pulmonares y sus mucosas orales secas

- **Patrón 2. Nutricional - Metabólico**

Se encuentra afectado debido a que al nacer con ictericia, y por su inmadurez hepática, presenta valores elevados de bilirrubina, debe permanecer en tratamiento con fototerapia y por ende su alimentación es interrumpida, Madre refiere que el neonato no recibe lactancia materna debido a su enfermedad.

- **Patrón 3. Eliminación.**

Madre refiere que el neonato orina es de color oscura, y deposiciones pálidas más de tres veces al día.

- **Patrón 4. Actividad - Ejercicio**

Se observa dificultad respiratoria y pocos movimientos en el neonato.

- **Patrón 5. Sueño - Descanso**

En este caso madre refiere que su hijo no logra conciliar el sueño, porque presenta distensión y aparentemente dolor por lo que luce molesto, además de ruidos intestinales disminuidos

- **Patrón 6. Cognitivo - Perceptivo**

Se encuentra consciente, no ha perdido sensibilidad.

- **Patrón 7. Autopercepción – autoconcepto**

Se le realiza diariamente cuidados y limpieza, gracias a cuidados de enfermería madre refiere q si ve que su hijo está recuperándose.

- **Patrón 8. Rol - Relaciones**

Madre refiere que el papá los abandono y por ello viven en casa de su madre con la que tiene muy buena relación y esperan pronta recuperación para regresar a casa ya que su madre los extraña.

- **Patrón 9. Sexualidad – Reproducción**

Inactiva por su edad.

- **Patrón 10. Tolerancia al Estrés**

Se puede observar que el neonato se encuentra irritable, llora mucho Madre refiere que se calma cuando ella está.

- **Patrón 11. Valores – Creencias**

Madre refiere creer en Dios y que todos los domingos va a misa con su familia.

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

- Hematocrito: 49.2%
- Hemoglobina: 16.3 g/dl
- Bilirrubina totales: 4.7 mg/dl
- Bilirrubina directa: 0.45 mg/dl
- Bilirrubina indirecta: 4.25 mg/dl
- Glicemia: 98 mg/dl
- Grupo sanguíneo materno: O+
- Grupo sanguíneo RN: A+

2.5. Formulación de datos presuntiva, diferencial y definitivo

2.5.1. Diagnóstico presuntivo:

Ictericia fisiológica

2.5.2. Diagnóstico diferencial:

Ictericia patológica

2.5.3. Diagnóstico definitivo:

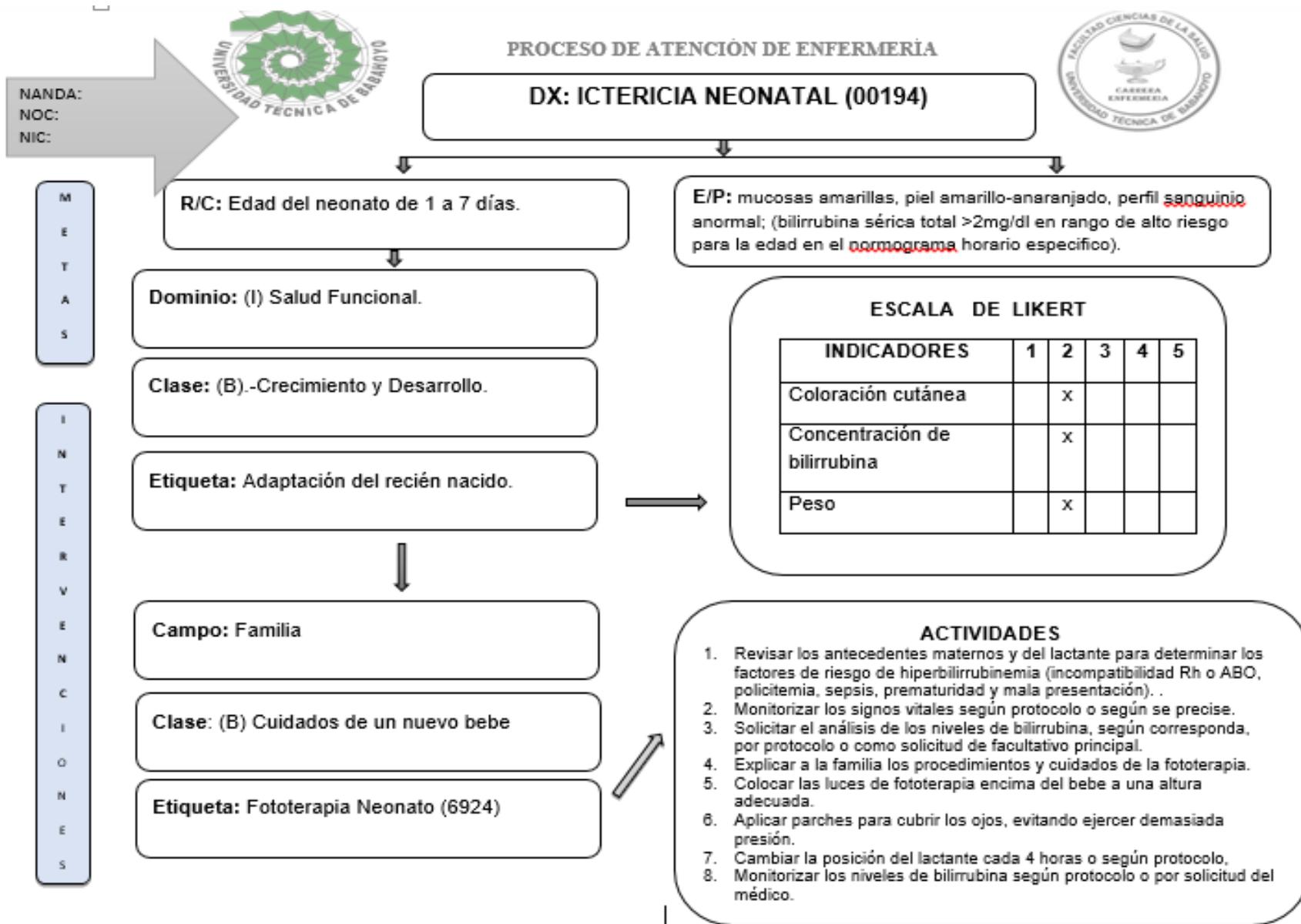
Ictericia por incompatibilidad feto materna por el grupo sanguíneo ABO

2.5.4. Diagnósticos enfermeros:

- Ictericia neonatal
- **R/C** patrón alimenticio deficiente, incompatibilidad Rh
- **E/P** bilirrubina sérica total 4.7 mg/dl, piel icterica.
- Motilidad gastrointestinal disfuncional
- **R/C** prematuridad
- **E/P** distención abdominal, dolor abdominal, ruidos intestinales disminuidos.

2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar

- Monitorización de signos vitales
- Realizar valoración del dolor, intensidad, duración, frecuencia.
- Realizar cambios posturales cada dos horas para mejor compactación durante la fototerapia.
- Manejo del dolor para mejorar en confort físico.
- Administración adecuada de medicamentos.
- Control diario de peso.



2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando los valores normales

Este estudio y plan de cuidados e intervenciones de enfermería es de la teoría de Callista Roy ya que ella se enfoca a promover las acciones que hagan posible la adaptación del ser humano en las 4 esferas, como en la salud y en la enfermedad, a través del cuerpo bajo el marco conceptual del modelo de adaptación de Roy, y a través del proceso enfermero, como herramienta metodológica para priorizar el cuidado del neonato y su pronta recuperación.

Teoría de Callista Roy

Mi plan de cuidados se fundamenta en el mejoramiento de su salud, son los cuidados directo al paciente ofreciendo una atención de calidad y calidez por ende se ajusta a los cuidados de Marjory Gordon.

Seguimiento

El neonato de 2 horas de nacido que fue ingresado a sala de neonatología del hospital básico de Quevedo con diagnóstico médico de ictericia neonatal por incompatibilidad feto-materna por el grupo sanguíneo ABO a quien se le brinda los cuidados de enfermería y se le realiza actividades mediante el proceso de atención de enfermería para pronta recuperación Después de haber recibido cuidados de calidad y calidez se logró cumplir los objetivos propuestos para mejorar así su estado de salud también fue importante ofrecer un tratamiento más oportuno, reduciendo así el riesgo de complicaciones graves.

Se le realizó un seguimiento constante al neonato.

- Control de signos vitales cada 3 horas.
- Control de balance hídrico.
- Aplicación del PAE.
- Alimentación mediante fórmula con ayuda personalizada de la madre.
- Valoración del peso cada día.
- Actualización de exámenes de control por prescripción médica.
- Fototerapia bajo vigilancia.

2.8. Observaciones

- Se le realizó una entrevista a la madre para recolectar datos que nos ayuden a brindar unos cuidados específicos y así mejorar la recuperación del neonato, y en la cual la madre se presentó muy colaboradora y brindo toda la información necesaria, Gracias a esta entrevista se logró identificar los diferentes factores que de alguna manera influyeron en la evolución de nuestro caso clínico, También se pudo disponer rápidamente y oportunamente de sangre compatible para emergencias neonatales y obstétricas. Se revisaron diferentes guías clínicas y una extendida bibliografía con el fin de profundizar conocimientos acerca de este tema y así poder evaluar junto al estudio de caso su diagnóstico y manejo del mismo.

CONCLUSIONES

Puedo concluir y explicar que al aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) el paciente de dos horas de nacido presentando Ictericia por incompatibilidad feto materna por el grupo sanguíneo ABO durante el análisis en este caso clínico es importante para poder realizar una revisión minuciosa de las historias clínicas que tienen como finalidad establecer nuestro análisis como profesionales de enfermería desde el punto más objetivo y poder lograr la igualdad de los procesos y procedimientos clínicos de la mano con los protocolos de atención considerando de esta manera los diferentes tipos de riesgos que tiene el paciente neonato con Ictericia, de esta manera logre conocer a profundidad y de manera práctica y sencilla el proceso fisiopatológico y los diferentes factores que ponen en riesgo al neonato. Además la ictericia clínica puede orientarse mediante la medición de bilirrubina transcutánea la cual debemos realizar con una historia clínica adecuada más la exploración física rigurosamente detallada en el diagnóstico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gratacós E, Gómez R, Nicolaidis K, Romero R, Cabero. (2014). Anemia por isoimmunización. En G. E, *Medicina Fetal* (pág. Cap 60). Editorial Panamericana. ISBN: 978-84-7903-397-2. 2010.
- José, C. P., & Miriam, S. M. (14 de Diciembre de 2017). PROTOCOLO DE ENFERMERÍA PARA FOTOTERAPIA NEONATAL. *Revista Científica de Enfermería*.
- M, Rogido. (2015). Tercer Conceso Clínico SIBEN: Evaluación de Recién Nacido Enfermo. *Sociedad Iberoamericana de Neonatología*.
- MayoClinic.com*. (Mayo de 2019). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infant-jaundice/diagnosis-treatment/drc-20373870>
- RAQUEL, P. T. (2014). *CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN NEONATOS CON HIPERBILIRRUBINEMIA POR INCOMPATIBILIDAD EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES*. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL, ENFERMERÍA "SAN VICENTE DE PAÚL", GUAYAQUIL. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3079/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-121.pdf>
- SEGUROS, S. S. (2019). *Sanitas*. Obtenido de Grupos Sanguíneos y problemas de incompatibilidad materno - fetal: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/mi-embarazo/sin012226wr.html>
- Torres, M. M. (2016). *De Guardia en Neonatología* (TERCERA ed.).
- Tricia Lacy Gomella, M., M. Douglas Cunningham, M., Fabien G. Eyal, M., & Karin E. Zenk, P. F. (2017). *Neonatología* (Quinta Edición ed.). Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.
- Vásquez, D. C. (2016). Incompatibilidad Hemolítica por ABO. Obtenido de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pediatrica/incompat_abo.pdf
- Zambrano, A. J. (2015-2016). *DIAGNÓSTICO DE HIPERBILIRRUBINEMIA POR INCOMPATIBILIDAD ABO EN NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL ABEL GILBERT PONTON*. UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL, ESCUELA DE MEDICINA, GUAYAQUIL.

ANEXOS



Imagen 1 canalización de neonato icterico

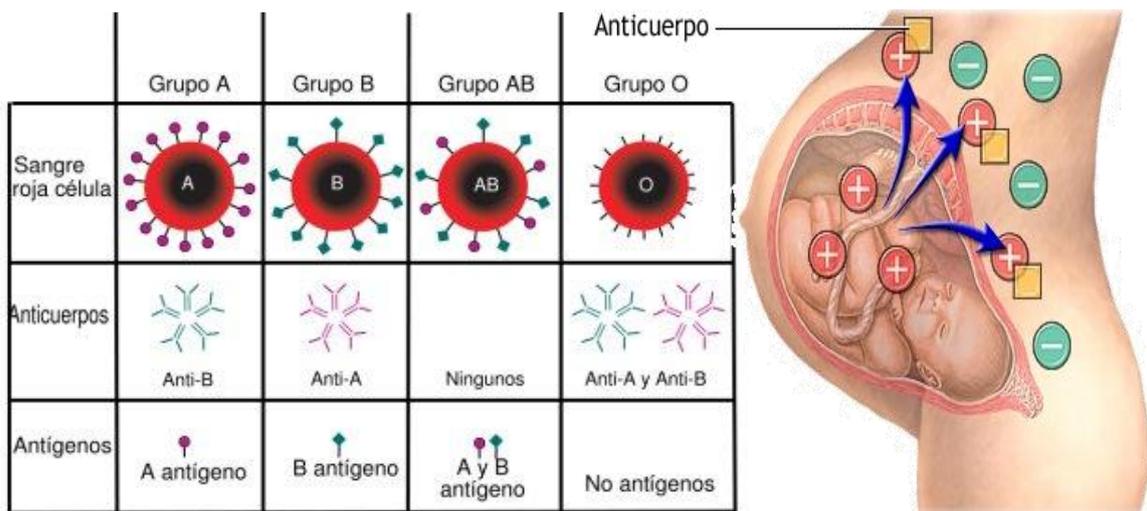


Imagen 2 Incompatibilidad materno fetal RH D



Imagen 1 Bebé recibiendo Fototerapia



Imagen 2 Incompatibilidad ABO

PRIMERA ETAPA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIENESTAR Y SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 10 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO**, con cédula de ciudadanía **120804691-0**, estudiante egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la PROPUESTA, Tema del Caso Clínico: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUÍNEO ABO**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MYRIAN GUAMAN ARIAS**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Genesis Tomala B
GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO.
CI: 120804691-0

10-12-18
Recibido
[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, MYRIAN GUAMAN ARIAS en calidad de tutor(a) del Informe Final del CASO CLINICO con el tema: **PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO**, elaborado por la estudiante GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO de la Carrera de ENFERMERIA, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el caso clínico sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de Abril del año 2019

FIRMA

LCD. MYRIAN GUAMAN ARIAS

CI. 0909647604



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la obtención del grado académico de
licenciado en enfermería.**

TEMA DEL CASO CLÍNICO:

**PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO
SANGUINEO ABO**

AUTORA

GENESIS NOEMI TOMALÀ BRAVO

TUTORA

LCDA. MIRIAN GUAMAN

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador

2018

Datos generales

Nombres y apellidos: NN	Historia clínica: 1556442
Edad: 2 hrs de nacido	Sexo: masculino
Raza: mestizo	Grupo sanguíneo: A+
Lugar y fecha de nacimiento: Quevedo 24 de agosto 2018	Comunidad: Urbano
Lugar de procedencia: Quevedo, parroquia 7 de octubre	Área: Neonatología

Motivo de la consulta. Neonato prematuro de sexo masculino de 33 semanas de gestación es traído por pediatra de turno a sala de neonatología por tener piel icterica en cara y tórax kramer(++).

El día del nacimiento su madre fue hospitalizada para interrumpir el embarazo ya que el producto presentaba sufrimiento fetal con frecuencia cardiaca >160 latidos por minuto más apnea secundaria.

Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual.

Madre relata que su embarazo fue interrumpido ya que el producto presentaba sufrimiento fetal, a quien se le administro betametasona para inducir maduración pulmonar, RN peso 1,670 kg con Apgar 8/9 se le aplicó maniobras básicas de reanimación, se aplicó ventilación con presión positiva con mascarilla y bolsa posteriormente se colocó CPAC nasal, se decide ingreso hospitalario.

Examen físico.

Cabeza: simétrica arqueada hacia atrás

Cuello: arqueado hacia atrás

Tórax: sibilancias en ápices pulmonares, retracción xifoidea

Abdomen: distensión y dolor abdominal, ruidos intestinales disminuidos, residuos gástricos, presencia de cordón umbilical

Extremidades superiores e inferiores: cortas adecuadas para la edad

Genitales: sin descender

Piel: deshidratada, se puede observar ictericia, caliente al tacto

Mucosas: sequedad de tejidos orales

Medidas Antropométricas: Peso: 1.670 kg Talla: 50 cm

INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Hematocrito: 49.2%

Hemoglobina: 16.3 g/dl

Bilirrubina totales: 4.7 mg/dl

Bilirrubina directa: 0.45 mg/dl

Bilirrubina indirecta: 4.25 mg/dl

Glicemia: 98 mg/dl

Grupo sanguíneo materno: O+

Grupo sanguíneo RN: A+

Diagnóstico presuntivo: Ictericia fisiológica

.Diagnóstico diferencial: Ictericia patológica

Diagnóstico definitivo: Ictericia por incompatibilidad feto materna por el grupo sanguíneo ABO

Diagnósticos enfermeros:

- Ictericia neonatal **R/C** patrón alimenticio deficiente, incompatibilidad Rh **E/P** bilirrubina sérica total 4.7 mg/dl, piel ictérica.
- Motilidad gastrointestinal disfuncional **R/C** prematuridad **E/P** distensión abdominal, dolor abdominal, ruidos intestinales disminuidos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/12/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. MYRIAN GUAMAN ARIAS. FIRMA:

TEMA DE CASO CLINICO: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2 horas	21/11/2018	Formulación del Tema del caso clínico	X				Genesis Tomala B
2 horas	24/11/2018	Revisión del Tema del caso clínico		X			Genesis Tomala B
2 horas	29/11/2018	Elaboración del bosquejo		X			Genesis Tomala B
2 horas	03/12/2018	corrección en la redacción del bosquejo					Genesis Tomala B
4 hora	06/12/2018	Aprobación del bosquejo	X				Genesis Tomala B
1 hora	10/12/2018	Prestación y Entrega de documentos	X				Genesis Tomala B

SEGUNDA ETAPA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 04 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, Yo, **GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO**, con cédula de ciudadanía **1208046910**, estudiante egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del Tema del Caso Clínico: **PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. MYRIAN GUAMAN ARIAS**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

Genesis Tomala B.

GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO.
CI: 120804691-0

Recibido
[Firma]
4-1-19



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. MYRIAN GUAMAN ARIAS** en calidad de Docente Tutora del Tema de Caso Clínico (Componente Práctico): **“PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO”**, elaborado por la estudiante: **GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 04 días del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor
LCDA. MYRIAM GUAMAN ARIAS.
Ci: 0909647604



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
 CARRERA DE ENFERMERIA
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 UNIDAD DE TIULACION



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 04/01/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. MYRIAN GUAMAN ARIAS. FIRMA:

TEMA DE CASO CLINICO: PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. Nº.

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2 horas	21/11/2018	Formulación del tema del caso clínico	X				Genesis Tomala B
2 horas	24/11/2018	Revisión del tema del caso clínico		X			Genesis Tomala B
2 horas	29/11/2018	Elaboración del bosquejo		X			Genesis Tomala B
2 horas	03/12/2018	Corrección en la redacción del bosquejo	X				Genesis Tomala B
1 hora	06/12/2018	Aprobación del bosquejo	X				Genesis Tomala B
1 hora	04/01/2019	Presentación y Entrega de documentos	X				Genesis Tomala B

TERCERA ETAPA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

**A. COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO, con cédula de ciudadanía 120804691-0, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo, tema: PACIENTE NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUINEO ABO

Para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecida.

Genesis Tomala B.
Firma

17:31
10-04-2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
 UNIDAD DE TITULACION
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL CASO CLÍNICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: MYRIAN GUAMAN ARIAS

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO:

NEONATO CON ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD FETO MATERNO POR EL GRUPO SANGUÍNEO ABO

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: GENESIS NOEMI TOMALA BRAVO

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2h	7/03/2019	Elaboración de Introducción y Justificación	X				Genesis Tomala B
2h	14/03/2019	Revisión de marco teórico	X				Genesis Tomala B
2h	18/03/2019	Elaboración de objetivos	X				Genesis Tomala B
2h	21/03/2019	Elaboración de Patrones Funcionales	X				Genesis Tomala B
2h	22/03/2019	Revisión de PAE	X				Genesis Tomala B
2h	25/03/2019	Corrección de PAE	X				Genesis Tomala B
2h	27/03/2019	Revisión de seguimiento	X				Genesis Tomala B
2h	28/03/2019	Corrección de seguimiento y Conclusiones	X				Genesis Tomala B
2h	8/04/2019	Sube: URKUND	X				Genesis Tomala B