



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

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN
RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO
OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

AUTORES:

KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ
GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

TUTOR:

LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ. MSc

BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR

2018-2019



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

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN
RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO
OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**

AUTORES:

**KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ
GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO**

TUTOR:

LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ. MSc

BABAHOYO – LOS RIOS – ECUADOR

2018-2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dr. CARLOS PAZ SANCHEZ, PHD
DELEGADO(A) DECANA

Dr. GALO PINO ICAZA, MSc
DELEGADO (A) DE LA CARRERA

Lcda. LORENA OTERO TOBAR, MSc
DELEGADO(A) DEL CIDE

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





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



Babahoyo, 09 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 declaramos ser autoras del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **Cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 – Abril 2019**".

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) 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 damos 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 autorizamos en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autoras:



kelly Kimberly Macías Muñiz
C.I.1207987346



Gladys Teresa Ramírez Acuario
C.I.1207076819



**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, **LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, Msc.** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (tercera Etapa): "**Cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 – Abril 2019**", elaborado por las estudiantes: **KELLY KIMBERLY MACÍAS MUÑIZ Y GLADYS TERESA RAMÍREZ ACUARIO** 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 9 días del mes de abril del año 2019

Firma del Docente -Tutor

Lcda.: Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.

CI: 1203158769

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Kelly_Gladys.docx (D50317521)
Submitted: 4/7/2019 9:50:00 PM
Submitted By: rbedoya@utb.edu.ec
Significance: 10 %

Sources included in the report:

SEPSIS-NEONATAL Trabajo corregido.docx (D25504985) Tesis Jimmy Yandún.docx (D31228282)
MORA BAYAS CARLOS ERNESTO - TESIS PARA URKUND.docx (D37810691)
TESIS imprimir.docx (D31733167)
WILMA TERESA LLUMITASIG.docx (D42058705) tesis silvan entregar.docx (D37626331) <http://www.clevelandclinic.org/health/shic/html/s15371.asp>
<http://ns.bvs.hn/RMH/pdf/2011/pdf/Vol79-1-2011-4.pdf>
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192005000200004
https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/comite_preencion_infecciones/14012015_CCPIH_INFORME%20ANUAL.pdf
c10101e8-0d60-4564-9b44-a7f034fb5ec2

Instances where selected sources appear:

32



Firma del Docente-Tutor
Lcda.: Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.
CI: 1203158769

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE.....	ii
ÍNDICE DE TABLA.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICO.....	xi
ÍNDICE DE IMAGEN.....	xii
ÍNDICE DE CUADRO	xii
DEDICATORIA	xiii
DEDICATORIA	xiv
AGRADECIMIENTO	xv
AGRADECIMIENTO	xvi
III TEMA.....	xvii
IV RESUMEN.....	xviii
ABSTRACT.....	xix
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	2
1. PROBLEMA	2
1.1. Marco contextual.....	2
1.1.1. Contexto internacional.....	2
1.1.2. Contexto Nacional	3
1.1.3. Contexto Regional.....	4
1.1.4. Contexto Local	4
1.2. Situación Problemática.....	5
1.3. Planteamiento Del Problema.....	7
1.3.1. Problema General.....	8
1.3.2. Problemas Derivados	8
1.4. Delimitación de la investigación.	8
1.5. Justificación	9
1.6. Objetivos	10
1.6.1. Objetivo General	10

1.6.2. Objetivos Específicos	10
CAPITULO II	11
2. MARCO TEORICO	11
2.1. Marco Teórico	11
2.1.1. Marco Conceptual	25
2.1.2. Antecedentes investigativos.....	28
2.2. Hipótesis	30
2.2.2. Hipótesis específica.....	30
2.3.4. Operacionalizacion de las Variable	30
CAPITULO III	33
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1. Método de Investigación	33
3.2. Modalidad de la investigación.	33
3.3. Tipo de investigación.....	33
3.4.1. Técnicas.....	34
3.4.2. Instrumentos	34
3.5. Población y Muestra.....	35
3.5.1. Población	35
3.5.2. Muestra	35
3.6. Cronogramas del proyecto	36
3.7. Recursos.....	37
3.7.1. Recursos Humanos.....	37
3.7.2. Recursos económicos.	37
3.8. Plan de tabulación y análisis.	38
3.8.1. Base de Datos.....	56
3.8.2. Procesamiento y análisis de datos.	56
CAPITULO IV.....	58
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	58
4.1. Resultados de la investigación	58
4.2. Análisis e interpretación de datos.....	64

4.3. Conclusiones	66
4.4. Recomendaciones	67
CAPITULO V.....	68
5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....	68
5.1. Título de la propuesta de la aplicación	68
5.2. Antecedentes	68
5.3. Justificación	69
5.4. Objetivos	69
5.4.1. Objetivo general	69
5.4.2. Objetivos específicos	69
5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	70
5.5.1. Estructura general de la propuesta.....	70
5.5.2. Componentes.....	74
5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación.....	74
5.6.1. Alcance de la alternativa	74
Bibliografía	75
ANEXOS.....	77

ÍNDICE DE TABLA

Tabla N° 1 Cuáles son los diagnosticos más frecuentes de infecciones	40
Tabla N° 2 Aplica los 5 correctos de lavado de manos.....	41
Tabla N° 3 El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología.....	42
Tabla N° 4 Mantiene el personal de enfermería material correctamente	43
Tabla N° 5 El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres	44
Tabla N° 6 Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento	45
Tabla N° 7 Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología	46
Tabla N° 8 Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato	47
Tabla N° 9 Cree usted que las infecciones hospitalarias.....	48
Tabla N° 10 Usted observa que el personal de enfermería cumple.....	49
Tabla N° 11 Conoce usted que son los medios de barrera	50
Tabla N° 12 Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras	51
Tabla N° 13 Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos:	52
Tabla N° 14 Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que canalizan las vías IV	53
Tabla N° 15 Presento usted alguna infección durante el embarazo	54
Tabla N° 16 Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología	55
Tabla N° 17 Análisis de los resultados obtenidos del personal de enfermería..	65

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1 microorganismos aerobios grampositivos	10
Gráfico N° 2 Valoración del área de neonatología.....	39
Gráfico N° 3 Cuáles son los diagnostico más frecuentes de infecciones	40
Gráfico N° 4 Aplica los 5 correctos de lavado de manos	41
Gráfico N° 5 El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología	42
Gráfico N° 6 Mantiene el personal de enfermería material correctamente.....	43
Gráfico N° 7 El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres ...	44
Gráfico N° 8 Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento	45
Gráfico N° 9 Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología....	46
Gráfico N° 10 Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato ..	47
Gráfico N° 11 Cree usted que las infecciones hospitalarias	48
Gráfico N° 12 Usted observa que el personal de enfermería cumple	49
Gráfico N° 13 Conoce usted que son los medios de barrera	50
Gráfico N° 14 Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras.....	51
Gráfico N° 15 Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos:	52
Gráfico N° 16 Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que canalizan las vías IV	53
Gráfico N° 17 Presento usted alguna infección durante el embarazo	54
Gráfico N° 18 Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología	55
Gráfico N° 19 MAPA CONCEPTUAL	59
Gráfico N° 20 •infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria	61
Gráfico N° 21 Análisis de los resultados obtenidos del personal de enfermería	65

ÍNDICE DE IMAGEN

Imagen N° 1 •charlar sobre infecciones nosocomiales	60
---	----

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro N° 1 Factores de Riesgo para la infección neonatal	15
Cuadro N° 2 Exámenes bacteriológicos	16
Cuadro N° 3 Exámenes biológicos y bioquímicos	17
Cuadro N° 4 Diagnósticos definitivos	17
Cuadro N° 5 Cuidados Específicos Al Recién Nacido Vulnerable	18
Cuadro N° 6 Epidemiología de infecciones nosocomiales especificas	21
Cuadro N° 7 Variable Independiente	31
Cuadro N° 8 Variable Dependiente	32
Cuadro N° 9 Cronogramas del proyecto.....	36
Cuadro N° 10 Recursos Humanos.	37
Cuadro N° 11 Recursos económicos.	37
Cuadro N° 12 FICHA DE OBSERVACION.....	38
Cuadro N° 13 Valoración del área de neonatología	39

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico en primer lugar a Dios por haberme concedido la vida y haberme permitido llegar hasta donde me encuentro ahora, un momento importante de mi formación profesional.

A mi madre María Muñiz Troya por ser esa persona, pilar fundamental para toda mi vida que con su amor dedicación, ayuda incondicional, su esfuerzo y trabajo he podido terminar un logro más de mi formación estudiantil.

A mi familia y amigos por su cariño y apoyo durante toda mi carrera que si fue difícil no lo niego pero no imposible.

A mis amigas Keyla y María por estar siempre ahí ayudando en cada dificultad por extender sus manos en momentos difíciles y a cada una de mis amigas(os) y compañeros universitarios por cada ayuda brindada en nuestra formación profesional y al momento de realizar nuestro proyecto investigativo.

KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ

DEDICATORIA

Dedico este trabajo e tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres y familia, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

De igual forma, agradezco a mi tutora de tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy puedo culminar este trabajo.

A los licenciados amigos a todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser el conductor de todo y darme fuerza para continuar en este proceso y permitirme terminar con éxito mis estudios para así obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mi madre María Muñoz Troya estar siempre a mi lado, por ser una gran mujer quien se esforzó mucho por darme lo necesario para poder ser una persona de bien, que gracias a su carácter sacrificio y trabajo he logrado llegar hasta aquí y convertirme en todo lo que soy.

A mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento me dieron ánimos para seguir adelante cuando ya no creía poder hacerlo.

A mis amigas Keyla y María por su apoyo, paciencia y tiempo dedicado al ayudarme en cualquier inconveniente o dificultad que se me presentó durante mi carrera.

A mi tutora Lcda. Rosa Bedoya Vásquez por brindar su conocimiento y ayuda durante el desarrollo del proyecto de investigación junto con la Universidad Técnica de Babahoyo por permitir que culmine con éxito mi carrera.

Finalmente pero no menos importante a todas aquellas personas, amigos y compañeros que estuvieron brindándome su apoyo durante mi carrera y durante el proceso de titulación, mil gracias a todos.

KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑOZ

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis agradezco a Dios, por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradezco a mi tutora de tesis la Máster Rosa Bedoya Vásquez, quien con su experiencia, conocimiento y motivación nos orientó en la investigación.

A los licenciados por sus consejos, enseñanza apoyo y sobre todo amistad brindada en los momentos más difíciles.

Agradezco a mis amigos que, con su conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional a la universidad Técnica de Babahoyo por permitirme q culmine mi carrera.

Finalmente agradezco a cada uno de los profesionales de la salud del área de neonatología del Hospital General Martín Icaza, por permitirme que realicemos nuestro trabajo investigativo proporcionándonos información para la culminación de nuestro proyecto de tesis.

GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

III TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN
RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO
OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**

IV RESUMEN

Las infecciones neonatales pueden ocurrir previo al nacimiento o al momento del nacimiento incluso dentro las primeras cuarenta y ocho horas. Las consecuencias de la infección se desarrollan de acuerdo al agente infeccioso o bacteria adquirida. Los servicios de UCIN establecen un área de gran atención dentro del hospital porque alberga niños con diferentes patologías con factores de riesgos.

La gran mayoría de las muertes de neonatos se originan en países de ingresos bajos y medianos. Se puede optimizar la supervivencia y la salud de los neonatos y bajar el número de muertes prenatales tomando como prevención una alta responsabilidad de cuidados al recién nacido de eficacia, atención del parto por personal competente, vigilancia posnatal para madres y recién nacidos, y cuidado de los recién nacidos en riesgos de sepsis.

Los cuidados de enfermería en la etapa neonatal es de primordial importancia para la prevención de las infecciones posnatales.

La prevención por parte del personal de enfermería en el Hospital General Martín Icaza se ha convertido en un desafío. Sin embargo no podemos omitir que la sepsis neonatal es una causa normal de morbilidad y mortalidad infantil, el uso de terapias agresivas a tiempo y antibióticos de amplio espectro que se le suministra a cada caso que se presente acompañado de la unidad de cuidados intensivos neonatales, la mortalidad sigue siendo inaceptablemente alta sobre todo en prematuros.

No obstante, existen muchas inconvenientes que entorpecen en la tranquilidad de los neonatos, sin que alcancen a ser enfermedades graves o al menos que requieren tratamiento. En tal caso, siempre es importante atender a cualquier condición fuera de lo normal, porque son tan pequeños que puede resultar molesto o peligroso.

Palabras Claves: Sepsis, neonatos, riesgo, enfermería, prevención.

ABSTRACT

Neonatal infections can occur prior to birth or at birth even within the first forty-eight hours. The consequences of the infection develop according to the infectious agent or acquired bacteria. NICU services establish an area of great care within the hospital because it houses children with different pathologies with risk factors.

The vast majority of neonatal deaths originate in low and middle income countries. The survival and health of the newborns can be optimized and the number of prenatal deaths can be reduced by taking as a priority a high responsibility for effective newborn care, delivery care by competent personnel, postnatal surveillance for mothers and newborns, and care of newborns at risk of sepsis.

Nursing care in the neonatal stage is of paramount importance for the prevention of postnatal infections.

The prevention by nursing staff at the Martin Icaza General Hospital has become a challenge. However, we cannot omit that neonatal sepsis is a normal cause of infant morbidity and mortality, the use of aggressive therapies in time and broad-spectrum antibiotics that are provided to each case that is accompanied by the neonatal intensive care unit, Mortality remains unacceptably high especially in preterm infants.

However, there are many disadvantages that hinder the tranquility of newborns, without reaching serious diseases or at least requiring treatment. In such a case, it is always important to attend to any unusual condition, because they are so small that it can be annoying or dangerous.

Key words: Sepsis, neonates, risk, nursing, prevention

INTRODUCCION

Las infecciones hospitalarias son causa de importante morbilidad en los recién nacidos y afectan mayormente a aquellos que no tienen una buena manipulación por parte del personal de enfermería. La higiene de manos es la piedra angular en la prevención de la infección nosocomial. (Valdez, 2010)

En el cuadro de cuidado del recién nacido, un punto significativo del cuerpo de enfermeros es conservar un mínimo riesgo en todas las acciones que realiza. El conocimiento, manipulación de los equipos eléctricos y electrónicos y de los objetos mecánicos forman parte de la atención del recién nacido, en lo que se requiere la destreza del enfermero.

Ciertas ligerezas o movimientos resultan muy invasivos para los recién nacidos, los cuales pueden significar un desgaste de energía y complicar su oxigenación, glucosa, peso y signos vitales. Enfermería debe ser eficaz en sus actividades, de tal forma que sus intromisiones sean de mínima manipulación hacia los recién nacidos.

Existen otras situaciones que hace más difícil la atención al recién nacido, y para evitar complicaciones infecciosas en el neonato, por esto se debe cubrir las necesidades de cuidados de salud, o sea el reconocimiento como persona y protagonista al recién nacido, porque conlleva la individualización de los procesos e intervenciones. Actualmente no solo sirve "hacer bien las cosas y repetirlas tantas veces como se repita una misma situación", hoy cada acción de cuidados requiere reflexión, identificar el problema, elegir la mejor intervención de entre las posibles, llevar a cabo las actividades más pertinentes, reflexionar sobre todo el proceso realizado y buscar mejoras para explicar e intervenir en las nuevas situaciones que puedan presentarse.

Una de las preocupaciones principales, en el servicio de enfermería, es conocer el grado de eficiencia durante la intervención, que diariamente realizan las enfermeras con los neonatos. El propósito del presente trabajo fue conocer cómo afecta los Cuidados De Enfermería En La Prevención De Infecciones En Recién Nacidos Del Hospital General Martin Icaza Babahoyo.

CAPITULO I.

1. PROBLEMA

1.1. Marco contextual

1.1.1. Contexto internacional.

En esta etapa de la investigación vemos según La Organización Mundial de la Salud, que a nivel mundial o internacional, la mayoría de deceso en recién nacidos (75%) ocurre durante la primera semana de vida y aproximadamente un millón de recién nacidos mueren en las primeras 24 horas de vida. Los partos prematuros, las dificultades relacionadas con el parto (incluida la asfixia perinatal), las infecciones neonatales y los defectos congénitos causaron la mayor parte de las defunciones de recién nacidos en 2016. Desde el final del período neonatal y durante los primeros 5 años de vida, las principales causas de defunción son la neumonía, la diarrea, los defectos congénitos y el paludismo. La malnutrición es el factor subyacente que agrava la vulnerabilidad de los niños a las enfermedades por infecciones graves. (SALUD, 2017)

La gran mayoría de las muertes de neonatos se originan en países de ingresos bajos y medianos. Se puede optimizar la supervivencia y la salud de los neonatos y bajar el número de muertes prenatales tomando como prevención una alta responsabilidad de cuidados al recién nacido de eficacia, atención del parto por personal competente, vigilancia posnatal para madres y recién nacidos, y cuidado de los recién nacidos en riesgos de sepsis. La persistencia de la atención controlada por parte de enfermería es un modelo de atención en cuyo contexto una enfermera o el equipo médico dispensan cuidados a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Con el aumento de servicios de partería (casi un 80% en todo el mundo), se presenta una gran oportunidad para dispensar atención esencial al recién nacido e identificar y gestionar a los recién nacidos que corran algún riesgo. No obstante, pocas mujeres y recién nacidos permanecen en el centro de salud 24 horas después del parto,

como se recomienda, que es el período más crítico en el que se pueden presentar complicaciones. Además, demasiados recién nacidos mueren en casa debido a altas hospitalarias tempranas, obstáculos al acceso y demoras en la búsqueda de atención. Las cuatro consultas de atención posnatal recomendadas, bien sea en centros de salud o en visitas domiciliarias, desempeñan un papel crucial para atender a los recién nacidos y sus familias. (SALUD, 2017)

Por esto la recomendación mundial, en lo que concierne a la supervivencia de los recién nacidos, se debe mejorar la calidad de atención por medio de enfermería y personal calificado para asegurar la calidad de salud de recién nacidos en riesgo de sepsis.

La infección neonatal figura alrededor del 35-45% de los decesos neonatales en países en desarrollo como Panamá.

1.1.2. Contexto Nacional

En el marco nacional existe un 2% de infección intrauterina y hasta un 10% en el periodo neonatal. En el Ecuador, según el INEC, en 2018, la sepsis en el período neonatal ocupó la sexta causa de morbilidad infantil y la quinta causa de mortalidad.

Las infecciones son originadas por microorganismos que han cambiado a través del tiempo debido a maniobras globales de prevención por una parte, y por otra, a las características propias de los recién nacidos hospitalizados, procedimientos y tratamientos que ellos reciben. Las infecciones son enfermedades devastadoras en las unidades neonatales de cuidados intensivos, se han realizado consensos internacionales con el fin de tratar de definir las infecciones como tal y determinar las acciones diagnósticas y terapéuticas para investigar la patología. (Publica, 2015)

Además cabe anotar que el Ecuador, está catalogado como un país en vía de desarrollo, Según la Organización Mundial de la Salud y el INEC (INEC, 2010)

Demuestra que existe una alta mortalidad neonatal, la mayor parte relacionada a recién nacidos pre-término y como uno de los primordiales elementos concernidos a dicha mortalidad es el peligro que estos corren a adquirir infecciones por su inmadurez inmunológica. Asimismo, el difícil análisis clínico por sus diversas manifestaciones que de por sí muestran estos pacientes, limita la detección de alguna infección.

1.1.3. Contexto Regional.

La incidencia regional ha disminuido en los últimos años, aunque no lo esperado teniendo en cuenta los avances obtenidos en el manejo de la sepsis, lo cual se halla relacionado a un aumento de la supervivencia y a la necesidad de técnicas invasivas en RN prematuros y de bajo peso. La medida preventiva sigue siendo lo más importante a tener en cuenta en el manejo de los neonatos en general y aún más en los prematuros para evitar la sepsis, debido a que la alta morbilidad que produce una vez instalada la sepsis. El tratamiento correcto de los neonatos con diagnóstico de sepsis sigue siendo el empleo precoz de asociaciones de antibióticos de amplio espectro en forma empírico junto con el tratamiento de sostén en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. (Miguel Angel González, 2006)

En el 2017 se registró un caso en el cantón de Buena Fe de tétano neonatal que fue remitido al Hospital Roberto Gilbert de Guayaquil

1.1.4. Contexto Local

El Hospital Martín Icaza de Babahoyo tiene 9 enfermeras y 5 auxiliares para atender a un promedio de 3.166 emergencias al año, con previa supervisión, esto ha hecho que en el marco regional el índice para infecciones neonatales sea bajo en número, contando que el año 2018 solo se presentaron dos casos de infección en recién nacidos.

La prevención por parte del personal de enfermería en el Hospital General Martín Icaza se ha convertido en un desafío. Sin embargo no podemos omitir que la sepsis neonatal es una causa normal de morbilidad y mortalidad infantil, el uso de terapias agresivas a tiempo y antibióticos de amplio espectro que se le suministra a cada caso que se presente acompañado de la unidad de cuidados intensivos neonatales, la mortalidad sigue siendo inaceptablemente alta sobre todo en prematuros.

Las infecciones asociadas con los catéteres vasculares son un inconveniente de especial relevancia por su frecuencia, por su morbimortalidad y por ser procesos clínicos potencialmente evitables. En la actualidad, la mayoría de pacientes hospitalizados y un número considerable de enfermos en régimen ambulatorio son portadores de este tipo de dispositivos. El conocimiento sobre la epidemiología de estas infecciones, sobre la metodología más apropiada para su diagnóstico y sobre las estrategias terapéuticas y, sobre todo, preventivas ha experimentado un notable crecimiento. Las estrategias multimodales, que incluyen actividades educativas dirigidas al personal y un paquete de medidas sencillas para su aplicación de manera conjunta, aplicadas a pacientes de alto riesgo han demostrado una gran eficacia para su prevención. En esta revisión se actualizan los aspectos epidemiológicos, diagnósticos, terapéuticos y preventivos de este tipo de infecciones. (Almirante*, 2013)

1.2. Situación Problemática

La situación que se ha venido observando en el Hospital Martín Icaza en su mayoría se debe a que las madres no asisten a controles y a hora del parto ellas se encuentran con infecciones urinarias o renales y por ende los recién nacidos son infectados, caso que se viene tratando para encontrar un punto de equilibrio para evitar que los neonatos sean contaminados. Estas infecciones que se adquieren durante el embarazo generalmente pueden traer graves consecuencias no solo para el niño sino también para la madre esto seguido de los recién nacidos a término.

Los recién nacidos, a término y bajo peso, el riesgo de adquirir alguna infección o sepsis neonatal es alta, porque existe una fuente primaria de desarrollo de infección del neonato y es la madre, en la sala los neonatos por si mismos son los mayores receptáculos de patógenos potenciales.

Las infecciones intrahospitalarias neonatales, se adquieren dentro del hospital por contagio de microorganismos provenientes de otros niños o del personal de la unidad de recién nacidos. Las infecciones intrahospitalarias en los recién nacidos se da en las 72 horas de vida y representa el 70% de las infecciones bacterianas, la forma clínica más frecuente es la sepsis o infecciones del torrente sanguíneo. (MOSCOSO, 2014)

Teniendo en cuenta esta problemática, los cuidados de enfermería para prevenir las infecciones en recién nacidos deben extremarse en:

- Lavar manos y vigilar que en todo tipo de manipulación deben estar limpias
- Manipular al recién nacido lo menos posible, de ser necesario con guantes y sobre batas estériles
- El acceso al área de neonatos debe ser limitado.
- Lavado de manos antes de entrar al área
- Uso correcto de vestimenta del personal, evitar las joyas, cabello recogido, ropas adecuadas.
- Evitar el hacinamiento en la sala y de personas en las áreas de restricción.
- Las unidades de neonatología deben tener buen clima
- El material estéril debe estar bien protegido y durar el tiempo reglamentado.
- Cumplir las normas del uso y desinfección del material estéril.
- Mantener una buena higiene en el departamento.
- Cumplir las normas de aislamiento en un paciente séptico.
- Llevar un control estricto de los cultivos y perfiles de sepsis de los pacientes.

- Acortar la estadía de los neonatos en el departamento, según sus posibilidades.
- No usar indebidamente los antibióticos para evitar de esta forma la resistencia antimicrobiana.

No obstante, existen muchas inconvenientes que entorpecen en la tranquilidad de los neonatos, sin que alcancen a ser enfermedades graves o al menos que requieren tratamiento. En tal caso, siempre es importante atender a cualquier condición fuera de lo normal, porque son tan pequeños que puede resultar molesto o peligroso. (amanda, 2015)

1.3. Planteamiento Del Problema

Existen múltiples causas de riesgo que pueden determinar una mayor probabilidad de infección en el recién nacido. Estos pueden estar relacionados a factores maternos y propios del neonato. (Bañuelos, 2012)

Los cuidados de enfermería para prevenir la infección en los niños recién nacidos es Identificar las medidas de asepsia y antisepsia que aplican las (os) Enfermeras en los cuidados del recién nacido, Establecer la disposición de los materiales médicos quirúrgicos para la aplicación de los cuidados (publica, 2016)

De manera general, el personal de enfermería desarrolla acciones como parte del plan de cuidados en niños recién nacidos desde la administración de medicamentos, hasta participar en la evaluación de la eficacia de las medidas realizadas, siendo indispensable el conocimiento, la actitud y la capacidad que puedan tener este personal, para desarrollarlas. (Imilia Torres Orue , 2009)

El personal de enfermería como miembro activo del equipo interdisciplinario de salud, resulta clave en la prevención de infecciones de recién nacidos, ya que es responsable de brindar los cuidados, a través de los cuales promueve, conserva y restablece la salud del paciente que está bajo su cuidado. (Imilia Torres Orue , 2009)

Los cuidados de enfermería permiten que los riesgos disminuyan aunque haya una sobredemanda de pacientes. Un equipo con exceso de trabajo no es capaz de cumplir con los requerimientos que se exige para la recepción de un niño recién nacido.

1.3.1. Problema General.

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se deberían determinar para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martín Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019?

1.3.2. Problemas Derivados

- ¿Qué cuidados de enfermería se aplican correctamente al momento de la resección del neonato del hospital general Martín Icaza para la prevención de infecciones del recién nacido?
- ¿Qué acciones ejecutan el personal de enfermería profesional del Hospital General Martín Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos?

1.4. Delimitación de la investigación.

El desarrollo de esta investigación está aplicado a una población selectiva de enfermeros y recién nacidos, en el Hospital General Martín Icaza de la ciudad de Babahoyo de la Provincia de los Ríos Ecuador; se realiza la investigación de prevención de infección en recién nacidos y para ello los resultados de la investigación están limitados a estos términos, es decir aquellos neonatos que tengan el riesgo de contraer infección.

1.5. Justificación

Esta investigación la realizaremos con el fin de comprobar la efectividad de los cuidados de enfermería para prevenir las infecciones en niños recién nacidos del Hospital General Martín Icaza con datos exactos.

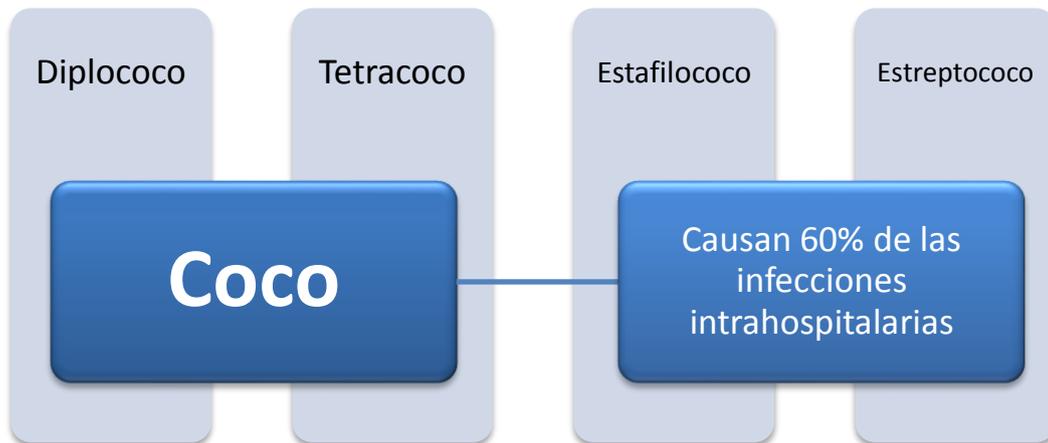
Los cuidados a los recién nacidos es un tema de máximo interés, para lo cual se capacitará al personal de enfermería, Por lo tanto los Licenciados en enfermería han de brindar la atención con mucha eficacia, calidad, calidez que son necesarias para el manejo de los niños que son muy frágiles y vulnerables, ya que su manipulación es muy distinta a la que requieren los lactantes mayores o los adultos, por lo tanto quien se dedique a esta profesión debe ser meticuloso en extremo y a la vez poseer cualidades para determinar de manera adecuada los cuidados del recién nacido y las diversas circunstancias que se presentan en la unidad de neonatología.

Un alto porcentaje de recién nacidos es ingresado en una unidad neonatal y evaluado para descartar un potencial proceso infeccioso. Factores de riesgos características de las infecciones neonatales debe conocerse para manejarse correctamente. Además en este trabajo investigativo quisiéramos determinar la importancia de las principales complicaciones neonatales como resultado de la manipulación del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza.

Las "sepsis de origen nosocomial" o infecciones asociadas a los cuidados sanitarios como actualmente se les llama, son producidas por microorganismos procedentes del entorno hospitalario, sobre todo en las unidades de cuidados intensivos neonatales, que colonizan al neonato por contacto del personal sanitario o a partir de material contaminado. La clínica se inicia después de las 72 horas de vida, aunque puede comenzar antes, y el espectro de patógenos responsables de la infección es distinto al de la sepsis vertical, predominando los bacilos gramnegativos como *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* y *Enterobacteriaceae*, así como cocos grampositivos como *Staphylococcus aureus* y *Staphylococcus epidermidis*. (Yiliany Márquez Concepción, 2015)

Estos cocos Gran positivos, son bacterias que causan infecciones por los estafilococos que son microorganismos aerobios grampositivos. El ms fuerte de todos ellos es el estafilococo aureus que causan las infecciones como neumonías, endocarditis, osteomielitis e infecciones de piel.

Gráfico N° 1 microorganismos aerobios grampositivos



1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019

1.6.2. Objetivos Específicos

- Comprobar si se están aplicando correctamente los cuidados de enfermería al momento de la recepción del neonato en el Hospital General Martin Icaza para la prevención de infecciones en los recién nacidos.
- Mencionar qué acciones ejecutan el personal de enfermería profesional del Hospital General Martin Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Marco Teórico

CONCEPTO Y DESCRIPCIÓN DE SEPSIS EN RECIÉN NACIDOS

La sepsis es una situación clínica grave originada por la respuesta del organismo a una infección bacteriana. El individuo que posee una infección y desarrolla sepsis alcanza sufrir de edemas (hinchazón) por todo el cuerpo, lo que lleva a un fallo de los órganos.

Causa Común de Sepsis.

La causa más común de la sepsis son las infecciones por bacterias. Las infecciones por hongos, parásitos o virus también pueden causar sepsis. La infección puede estar en cualquiera de un número de lugares de tu cuerpo.

¿Cómo contrae sepsis un recién nacido?

Los recién nacidos pueden contraer sepsis de diferentes maneras:

- Cuando la madre tiene infección de líquido amniótico esta enfermedad también se denomina infección intraamniótica (corioamnionitis)
- Nacimiento prematuro (el bebé nace antes de la fecha)
- Bajo peso al nacer
- Si la madre rompe aguas pronto (más de 18 horas antes de que el bebé nazca)
- Cuando se está tratando al recién nacido en una condición de vulnerabilidad.

¿Cuáles son algunos de los síntomas de las infecciones en los recién nacidos?

Los síntomas en los recién nacidos incluyen:

- Inapetencia
- Hipersomnolia
- Irritabilidad

- Respiración rápida
- Vómitos o diarrea
- Fiebre (temperatura de más de 100.4 grados F o más de 38.1 grados C)
- Temperatura corporal es baja aunque esté vestido y envuelto en mantas
- Comportamiento inusual
- Ictericia

¿Cómo se diagnostica la sepsis en los recién nacidos?

Las pruebas para detectar sepsis en los recién nacidos pueden incluir:

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Hemocultivos
- Urocultivo
- Proteína C reactiva
- Conteo de Glóbulos Blancos
- Punción lumbar para ver si hay meningitis. Una punción lumbar es un procedimiento en el que se inserta una aguja muy pequeña en el espacio de la espina dorsal de tu hijo para extraer líquido cefalorraquídeo para ver si hay infecciones.
- Radiografía de tórax

¿Cómo se trata la sepsis en los recién nacidos?

Los tratamientos pueden incluir:

- Líquidos intravenosos (IV por sus siglas en inglés – directos a la vena)
- Antibióticos por vía intravenosa
- Medicamentos para la fiebre, si es que se necesitan
- Medicamentos orales, dependiendo de la causa
- Oxígeno extra, si es que hace falta

¿Cuándo darán el alta del hospital a mi recién nacido?

A tú recién nacido le darán el alta cuando:

- No se encuentre ninguna infección bacteriana en la sangre, orina, y/o líquido cefalorraquídeo. Tampoco puede haber ninguna infección por herpes.
- Si se detecta una infección bacteriana o por herpes, a tu bebé se le dará el alta cuando se termine el tratamiento con antibióticos, normalmente de 10 a 14 días.
- El bebé tenga buen aspecto.
- El bebé sea capaz de comer bien y mantenga señales vitales normales y un crecimiento adecuado.

¿Cuál debe de ser el seguimiento para mi recién nacido una vez que le den el alta?

Una vez que le den el alta, haz una visita de seguimiento con tu pediatra en 2 o 3 días para asegurarte de que sigue habiendo señales de recuperación.

¿Cuándo debo de llamar al médico?

Llama al médico si tú recién nacido:

- No está comiendo bien
- Está más irritable o letárgico (soñoliento)
- Está respirando demasiado rápido o con dificultad
- Está respirando demasiado lentamente, con pausas

¿Se puede prevenir la sepsis en los recién nacidos?

Para prevenir la infección en los bebés, las madres embarazadas pueden ser tratadas con antibióticos intravenosos durante varias horas antes del parto, si es que está indicado por las pruebas prenatales o señales clínicas como fiebre o sensibilidad en el útero. Tu obstetra decidirá si te deben de dar antibióticos antes del parto (Clinic, 2019)

Infecciones Intrahospitalarias

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) o también llamadas infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) constituyen un desafío ineludible para

las autoridades de los hospitales, al ser consideradas un evento adverso para el paciente que influye en la calidad de atención; en un sistema donde los servicios de salud están siendo cada vez más afectados por los elevados costos del cuidado de los pacientes y el recorte del gasto público.

El desarrollo de estudios de prevalencia sobre infecciones intrahospitalarias tiene como propósito la prevención y el control de las mismas, tal como lo describen las experiencias realizadas en otros países. Estos ofrecen un cuadro amplio en relación a las infecciones intrahospitalarias y pueden ser útiles para determinar la magnitud del problema, particularmente cuando se estratifica por especialidad, procedimiento y complejidad de los establecimientos hospitalarios; además de ser utilizados para definir las prioridades en el control de las infecciones intrahospitalarias. (Nuñez, 2014)

Características Del Recién Nacido

Las características más visibles del RN: Podemos comenzar por definir que entendemos por recién nacido sano: aquel feto o embrión que llega a cumplir todas las etapas de gestación o maduración intrauterina. El RN de riesgo, aquellos neonatos que han sido expuestos a procesos que comprometieron su embriogénesis, la salud fetal durante la gestación o durante la transición de la vida extra uterina y que son susceptibles de padecer enfermedades e incluso morir a causa de trastornos físicos o complicaciones de parto.

Infecciones Bacterianas Del Recién Nacido

Las infecciones bacterianas son causa importante de morbi-mortalidad en el período neonatal. La más grave es la sepsis, puesto que su letalidad puede llegar hasta el 30 - 50 %. Los recién nacidos (RN) prematuros son especialmente vulnerables, y la prevalencia es mayor a menor peso y menor edad gestacional (EG). El RN tiene una respuesta inmune limitada que se caracteriza por una función linfocitaria T deficiente, baja producción de complemento y de inmunoglobulinas, disminución de la quimiotaxis de polimorfonucleares (PMN) y "pool" reducido de neutrófilos. La inmunidad

inespecífica está alterada y en especial cuando hay pérdida de las barreras anatómicas, por lesiones de piel y procedimientos invasivos. (Flores, 2015)
 El paciente neonato, y especialmente el prematuro, constituye un problema particular, ya que por sus características inmunológicas, así como las necesidades incrementadas de procedimientos de soporte y terapias invasivas, modifican notablemente la epidemiología de las IN, incluyendo susceptibilidad a agentes tradicionalmente inocuos. (JOSÉ DE JESÚS CORIA-LORENZO, 2000)

Factores de riesgo para la infección neonatal

El riesgo de contraer infección intra y posparto es inversamente proporcional a la edad gestacional. Los recién nacidos son inmaduros desde el punto de vista inmunitario, con menor función de los leucocitos polimorfonucleares, monocitos e inmunidad celular; esto es particularmente válida en los recién nacidos prematuros (Ver también Fisiología perinatal: Función inmunitaria).

Hay transporte activo de anticuerpos IgG maternos a través de la placenta, pero no se alcanzan concentraciones eficaces contra todos los microorganismos hasta cerca del término. Los anticuerpos IgM no atraviesan la placenta. Los recién nacidos prematuros tienen menor producción intrínseca de anticuerpos y menor actividad del complemento. Asimismo, es más probable que requieran procedimientos invasivos (p. ej., intubación endotraqueal, acceso IV prolongado), que los predisponen a la infección (Caserta, 2019)

Factores de Riesgo para la infección neonatal

Cuadro N° 1 Factores de Riesgo para la infección neonatal

Sepsis vertical	Sepsis Nosocomial
- Prematuridad	- RN Muy Bajo Peso
- Rotura prematura de membranas	- Catéteres intravasculares

<ul style="list-style-type: none"> - Rotura prolongada de membranas - Signos de corioamnionitis - Líquido amniótico maloliente - Hipoxia fetal/ depresión al nacimiento - Infección urinaria materna sin tratamiento o con tratamiento incorrecto - Gérmenes patógenos en el canal del parto (especialmente estreptococo agalactiae) 	<ul style="list-style-type: none"> - Otros artefactos (tubo endotraqueal, sondajes, etc) - Nutrición parenteral - Antibioterapia previa - Cirugía
--	---

Tabla I (M. García-del Río, 2008)

Cuadro N° 2 Exámenes bacteriológicos

Exámenes bacteriológicos
<ul style="list-style-type: none"> - Hemocultivo - Examen y cultivo de líquido cefalorraquídeo - Identificación de antígenos bacterianos - Urocultivo - Cultivos periféricos - Cultivo de aspirado traqueal - Cultivos en la madre

Tabla II (M. García-del Río, 2008)

Cuadro N° 3 Exámenes biológicos y bioquímicos

Exámenes biológicos y bioquímicos
<ul style="list-style-type: none">- Recuento y fórmula leucocitaria- Recuento plaquetario- Velocidad de sedimentación globular- Proteína C reactiva- Otras pruebas

Tabla III (M. García-del Río, 2008)

Cuadro N° 4 Diagnósticos definitivos

Diagnósticos definitivos
<ul style="list-style-type: none">- Sepsis vertical confirmada- Sepsis vertical clínica- Bacteriemia vertical- Sepsis nosocomial confirmada- Bacteriemia nosocomial

Tabla IV (M. García-del Río, 2008)

Cuidados Específicos Al Recién Nacido Vulnerable:

Dificultad Respiratoria Transitoria:

La taquipnea transitoria del recién nacido o pulmón húmedo es la persistencia del edema pulmonar del feto después del nacimiento, por lo que se lo denomina también retención de líquido pulmonar fetal y es una de las causas del síndrome de distrés respiratorio, taquipnea de 60- 160 respiraciones por minuto. En la mayoría de los casos se resuelve dentro de los 3 a 4 días. (medlineplus, 2018)

Aspiración De Líquido Amniótico Meconial:

El síndrome de aspiración de líquido amniótico meconial es causado por inhalación de meconio del líquido amniótico dentro del árbol bronquial. Ocurre con mayor frecuencia en recién nacidos postmaduros y en los pequeños para la edad gestacional, una de las principales causas de muerte neonatal. **Fuente especificada no válida.**

Recién Nacidos Pretérmino:

Es un bebé nacido antes de 37 semanas completas de gestación; Un bebé prematuro tendrá un peso más bajo al nacer que un bebé a término. Los signos comunes de prematuridad abarcan: Patrones respiratorios anormales, Infección o sepsis neonatal, Cartílago del oído suave y flexible, entre otras complicaciones que presenta un prematuro que los vuelven propensos a cualquier tipo de infección.

Cambios Clínicos Después Del Nacimiento

En el marco de este contexto se producen cambios durante los primeros 30 a 90 minutos, el niño está activo y despierto (periodo de alerta) y puede tener frecuencia cardíaca y respiratoria ligeramente elevadas, estertores, ronquidos leves y movimientos respiratorios irregulares. Los ruidos intestinales están ausentes. La temperatura corporal disminuye ligeramente. Durante las horas siguientes, el niño duerme, disminuye su frecuencia cardíaca y respiratoria, y aparecen los ruidos intestinales.

Cuadro N° 5 Cuidados Específicos Al Recién Nacido Vulnerable

Cuidados Específicos Al Recién Nacido Vulnerable
<ul style="list-style-type: none">• Dificultad Respiratoria Transitoria• Aspiración De Líquido Amniótico Meconial• Recién Nacidos Pretérmino• Cambios Clínicos Después Del Nacimiento

Tabla V Kelly Macías y Gladys Ramirez

Rol del Enfermero en recepción del recién nacido.

En esta etapa transcurren tres momentos importantes: Etapa inicial de la recepción, atención en la sala de la recepción, Control y evaluación por nacimiento positivamente.

Manipulación del neonato

Las Técnicas de Mínima Manipulación son una forma de minimizar el impacto que tiene el ingreso en una unidad de cuidados intensivos neonatales, especialmente para los recién nacidos muy prematuros. Están enmarcadas dentro de los Cuidados Centrados en el Desarrollo o CCD(1,2) sistema de cuidados para el neonato que pretende mejorar su desarrollo a través de intervenciones que le favorezcan a él y su familia, entendiéndolos como una unidad(al igual que el control ambiental)(3). Todos los estímulos (internos o externos) deben presentarse adecuadamente en frecuencia, duración, intensidad, etc. porque tan nocivo es, para los sistemas funcionales, la hiperestimulación, la estimulación fluctuante, la estimulación a destiempo o su ausencia. Especialmente en el caso de los recién nacidos prematuros. (Gonzalez., 2014)

Manejo del recién nacido prematuro

El manejo del parto, el nacimiento prematuro, la muerte materna y neonatal continúan siendo uno de los problemas más frecuentes en la Salud Pública, además de las complicaciones más frecuentes en la perinatología y obstetricia, ya que a pesar de los grandes avances de la medicina moderna, constituye todavía un reto y punto de atención continua, para el Sistema de Salud. En 1969, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió como prematuro al neonato nacido antes de las 37 semanas de gestación (SDG). Esto causó controversias por varios años más, pero hasta la mitad de la década de los setenta del siglo

pasado, fue que se adoptó la definición de prematuro al producto de edad gestacional mayor de 20 y menor de 37 SDG, con peso al nacer mayor de 500 gramos y menor de 2,500 gramos. (Contreras-Brena, 2015)

La septicemia es una infección bacteriana en la sangre.

- Los recién nacidos con septicemia están apáticos, no se alimentan bien y a menudo tienen una baja temperatura corporal.
- El diagnóstico se basa en los síntomas y en la presencia de bacterias en la sangre.
- La mayoría de los recién nacidos que se recuperan de la septicemia no presentan problemas a largo plazo.
- El tratamiento incluye la administración de antibióticos y de líquidos por vía intravenosa, y en algunas ocasiones el uso de un respirador como apoyo a la respiración y de medicación para mantener la presión arterial.

Los bebés prematuros presentan un riesgo mucho mayor de septicemia, tanto de inicio temprano como tardío, que los niños nacidos a término, ya que el sistema inmunitario de los primeros es inmaduro. Los recién nacidos prematuros carecen de ciertos anticuerpos contra bacterias específicas porque dichos anticuerpos no atraviesan la placenta de la madre hacia la sangre del feto hasta las últimas etapas del embarazo.

Otros factores de riesgo y causas de la septicemia, difieren dependiendo de si la septicemia se desarrolla durante los primeros días de vida (septicemia de inicio temprano) o pasados 7 días o más desde el nacimiento (septicemia de inicio tardío) (Kopelman, 2019)

Epidemiología de infecciones nosocomiales específicas

Las infecciones más comunes en los neonatos son las urinarias, seguidas de las respiratorias bajas, las de heridas quirúrgicas y las bacteriemias.

Cuadro N° 6 Epidemiología de infecciones nosocomiales específicas

Infección	Agentes	Factores de riesgo	Secuelas
Urinaria en recién nacido	- BGN fermentadores - Enterococcus spp. (incluyendo ERV) - P.aeruginosa - Menos frecuentes: otros BGN fermentadores (Acinetobacter)	Instrumentación sobre el tracto urinario, sobre todo cateterización, y dentro de este factor importa: el tiempo (aumento del riesgo 1-5% por cada día), sexo femenino.	Aumento de la hospitalización en un promedio de 1 a 8 días. Aumento en el uso de antimicrobianos, con las consecuencias económicas y ecológicas; es de destacar que muchas veces se trata de colonizaciones y no de infecciones
Neumonía	- BGN fermentadores y no fermentadores - S.pneumoniae - Virus respiratorios - Legionella - Aspergillus	- Ventilación mecánica - Aspiración - Depresión del nivel de conciencia - Enfermedad pulmonar crónica - Cirugía torácica o abdominal - Fármacos que disminuyen la acidez gástrica	Alta mortalidad. Aumenta la hospitalización en un promedio de 7 días
Heridas quirúrgicas	En cirugías limpias: - S.aureus - Staphylococcus spp. Coagulasa negativos en implantes. En cirugías abdominales y pélvicas: - BGN aerobios - Anaerobios	- Mucho más frecuente en cirugías de sitios contaminados o infectados. - Obesidad - Diabetes - Infección en otros sitios (ej.: tracto urinario) - Ausencia de profilaxis antibiótica en cirugías no limpias - Discutido el papel de los drenajes	Aumento de la hospitalización de 5 a 24 días
Bacteriemias	- S.aureus - Staphylococcus spp. Coagulasa negativos - E.coli y otras Enterobacterias - P.aeruginosa - Candida albicans	- Infecciones de heridas quirúrgicas, neumonías e infecciones urinarias - Catéteres endovasculares - Inmunodepresión	Alta mortalidad. Aumento de la hospitalización de 14 a 30 días

Tabla V (M. Macedo)

Sepsis neonatal precoz:

Se presenta en los primeros 3 días de vida, se relaciona a complicaciones durante el parto como RPM, fiebre materna, signos clínicos de endometritis, asfixia, prematuros.

Debe tenerse en cuenta, sin embargo, que la ausencia de estos síntomas no descarta el diagnóstico de sepsis en el RN sintomático ni la confirma en el asintomático.

Los gérmenes que la producen son de etiología predecible, ya que se trata de aquellos que colonizan el canal de parto (Estreptococo grupo B, otros estreptococos, incluidos enterococos, Escherichia coli, Listeria spp., Proteus spp, Bacteroides spp., y anaerobios, son los microorganismos del tracto genital que más se asocian a sepsis neonatal temprana). (Kopelman, 2019)

El primer indicio es disminuir el índice de infección intrahospitalaria en los recién nacidos que ingresan en la UCIN, Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatos, son los cuidados profilácticos de enfermería en las infecciones de los recién nacidos de: (Castro, 2005)

Enfermedades habituales en los recién nacidos

Los problemas de salud más frecuentes en los recién nacidos se deben generalmente a infecciones víricas o bacterianas y a problemas relacionados con la alimentación. (Sanitas, 2018)

- **Resfriados:** son especialmente comunes en el otoño e invierno, cuando el recién nacido pasa más tiempo en casa. Existen numerosos virus que causan resfriados o catarros y el hecho de que su sistema inmune está todavía desarrollándose favorece que sufra este tipo de infecciones. Los síntomas incluyen mucosidad, tos, estornudos y fiebre leve.
- **Otitis:** del 80 al 90% de los niños sufren de una infección de oído antes de los 3 años. Los recién nacidos tienen una mayor predisposición a sufrir otitis. Los resfriados, la exposición al humo del tabaco, darle el biberón mientras está acostado o un uso abusivo del chupete son factores que pueden favorecer la aparición de una otitis. Los síntomas que ayudan a identificar la infección son fiebre, irritabilidad, llanto, frotarse las orejas y en ocasiones vómitos y diarrea
- **Estreñimiento:** aproximadamente el 30% de los recién nacidos tienen estreñimiento en algún momento. El estreñimiento se reconoce porque las

heces son duras y secas o pasa más de dos días sin hacer deposiciones. Si se alimenta al recién nacido con biberón es probable que la causa del estreñimiento sea la leche maternizada, generalmente por un exceso de hierro en su composición, por lo que será conveniente cambiar de leche, siempre atendiendo a las indicaciones del pediatra.

- **Vómitos:** casi todos los bebés vomitan en algún momento, pero si sucede de forma persistente suele ser síntoma de alguna enfermedad, generalmente de tipo infeccioso, en cuyo caso pueden ir acompañados de fiebre y diarrea. También puede deberse a un exceso de alimentación o una intolerancia a la lactosa, por lo que se suelen producir poco después de haber comido. En caso de que no desaparezcan por sí solos, habrá que consultar con el pediatra

Bajo Peso

- Colocar al recién nacido en una incubadora para proporcionarle un ambiente térmico neutro y a aislarlo del medio ambiente.
- Uso de ropa estéril.
- Manipular al recién nacido lo menos posible, de ser necesario con guantes y sobretapas estériles.
- Lavado de mano vigoroso, antes de cada manipulación.
- Cambiar los depósitos de agua de las incubadoras cada 24 h y añadirle ácido acético al 2 %.
- Realizar cambios de incubadora cada 7 días.
- Desinfección diaria de la incubadora con agua estéril por las paredes internas y alcohol al 76 % por la parte externa.
- Relación enfermera-paciente no mayor 1:2.
- Los dispositivos capaces de producir lesiones de la piel (electrodo de cardiomonitores, colectores de orinas, entre otros) sólo se usarán el tiempo estrictamente necesario.
- Evitar la humedad dentro de la incubadora, pues favorece a la proliferación de gérmenes.

Cuidados de enfermería profilácticos de las infecciones con los catéteres.

(Castro, 2005)

- El material de proceder debe estar estéril.
- Extremar las medidas de asepsia y antisepsia durante la realización del proceder.
- Realizar desinfección mecánica (agua y jabón) y química (alcohol al 76 % y yodo povidona) de la zona antes de la punción.
- Acortar el tiempo de permanencia y que sea el estrictamente necesario.
- No extender la estadía del catéter más allá de lo indicado, catéter umbilical (máximo 7 días), catéter epicutáneo (máximo 21 días).
- Lavado de mano vigoroso, antes de la manipulación.
- Uso de guantes estériles cada vez que se va a manipular el catéter.
- Proteger la conexión y la llave de 3 pasos con torundas o apósitos estériles.
- Tomar muestra rutinaria de los catéteres.
- Vigilar los signos de infección del área canalizada (rubor, calor, inflamación, flebitis), en caso de existir, retirarlo inmediatamente.
- Evitar el reflujo de sangre por el catéter, en caso de refluir sangre, lavar con solución salina o dextrosa al 5 %.
- Evitar que la entrada de los catéteres hagan contacto con áreas no estériles.

Cuidados de enfermería profilácticos de la infección durante la ventilación. (Castro, 2005)

- Acortar el tiempo de permanencia según las posibilidades del neonato.
- Aspirar cuando sea necesario y en un tiempo breve.
- Control bacteriológico frecuente de las secreciones y conexiones.
- Cambios de conexiones del equipo y los depósitos de agua del humidificador cada 24 h.
- Evitar la presencia de agua en los circuitos del recién nacido, pues favorece la proliferación de gérmenes.
- La manipulación de las conexiones deben ser con guantes estériles.
- Lavado de mano vigoroso, antes de la manipulación.

- Relación enfermera-paciente 1:1.
- Vigilar signos y síntomas de infección.
- Extremar las medidas de asepsia y antisepsia.
- Realizar una adecuada desinfección a las conexiones del ventilador, con la solución antiséptica disponible y luego esterilizar.

Normas generales de higiene y epidemiología en los departamentos de neonatología para prevenir infección (Castro, 2005)

- El acceso al departamento debe ser limitado.
- Lavado de mano higiénico antes de entrar al departamento.
- Cumplir estrictamente el flujograma del departamento.
- Uso correcto de las soluciones desinfectantes disponible.
- Uso correcto del porte personal (evitar las prendas, pelo recogido, ropa adecuada).
- Evitar el hacinamiento en la sala y de personas en los cubículos.
- Las unidades de neonatología deben tener una buena climatización.
- El material estéril debe estar bien protegido y durar el tiempo reglamentado.
- Cumplir las normas del uso y desinfección del material estéril.
- Mantener una buena higiene en el departamento.
- Cumplir las normas de aislamiento en un paciente séptico.
- Llevar un control estricto de los cultivos y perfiles de sepsis de los pacientes.
- Acortar la estadía de los neonatos en el departamento, según sus posibilidades.
- No usar indebidamente los antibióticos para evitar de esta forma la resistencia antimicrobiana.

2.1.1. Marco Conceptual

Antecedentes de infecciones neonatales hospitalarias o nosocomiales

La prevención de las infecciones nosocomiales en recién nacidos es uno de los programas prioritarios en el control de infecciones en pediatría, ya que

afectan a más de un tercio de los neonatos en estado crítico. Los programas dirigidos a la prevención de IN en estos pacientes se deben enfocar a mejorar los procesos de atención. (Medina-Mejia, 2000)

Las infecciones intrahospitalarias son un problema de salud de mucha importancia debido a la frecuencia con la que produce la mortalidad y morbilidad, pues por la carga adicional que imponen en los pacientes al personal sanitario y a los sistemas de salud. (Salud, 2018)

Las infecciones hospitalarias (IH) son causa de significativa morbilidad y mortalidad en los recién nacidos (RN) y afectan mayoritariamente a aquellos internados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCIN). En los últimos años, el uso de terapias invasivas y la administración de surfactante han aumentado la sobrevivencia de los prematuros menores de 1.500 g. Estos pacientes permanecen internados por períodos prolongados de tiempo con el consecuente aumento de las IH. Las tasas de IH en las UCIN son las más altas de los pacientes hospitalizados. A su vez, esta mayor incidencia de infección prolonga aún más los días de hospitalización de estos pacientes y aumenta los costos en salud. La prevención y control de las IH en las UCIN en prematuros cuyas defensas

Inmaduras se acentúan aún más con la utilización de procedimientos invasivos y episodios de IH son el mayor desafío para el personal de la UCIN. (Sarubbi, 2005)

Definición de infecciones en la UCIN

Definir las IH en la UCIN se torna difícil por las dificultades en diferenciar entre las infecciones adquiridas durante el embarazo, durante el parto y en la UCIN. Por este motivo, el Centro de Control de Infecciones de USA (CDC) propone la siguiente clasificación:

- **Infección intrauterina:** adquirida de la madre por vía transplacentaria.
- **Infección precoz:** adquirida en el pasaje por el canal de parto y que se manifiesta en las primeras 72 horas de vida.

- **Infección tardía:** adquirida en la UCIN y que se manifiesta luego de las 72 horas de vida.
- **Infección tardía, tardía:** aquella adquirida en la UCIN que se manifiesta luego del primer mes de vida, y que afecta a los prematuros pequeños con larga permanencia en la UCIN.

Existen microorganismos como el Estreptococo grupo B, la Escherichia coli y la Lysteria monocitógenes que pueden presentarse como infección temprana e infección tardía. En estos casos la infección tardía puede deberse a colonización en el canal de parto o por IH por contacto con otros RN colonizados a través de las manos del personal. Dado que la diferenciación es difícil, se las considera IH. (Sarubbi, 2005)

Infecciones Hospitalarias

La infección hospitalaria (IH) o nosocomial es la que se adquiere en el hospital u otro servicio de salud, es decir que no estaba presente ni en período de incubación cuando el paciente ingresó a dicho centro.

Como regla general se establece un plazo de 48-72 horas luego del ingreso hospitalario para establecer que la infección ha sido adquirida en ese centro de salud; este plazo considera el período de incubación de las IH más frecuentes, pero existen infecciones, como por ejemplo las transmisibles por sangre (hepatitis B, VIH, etc.) que pueden haberse adquirido en el hospital y aparecer luego del alta hospitalaria, y que deben ser consideradas sin embargo como IH. Por ello, es importante conocer el período de incubación del agente en causa para reconocer si la infección fue adquirida en el hospital o en la comunidad. (M. Macedo)

Muchas son los factores que contribuyen a la patología infecciosa hospitalaria:

- Los que dependen del microorganismo: patogenicidad de las especies, virulencia de las cepas, resistencia antimicrobiana.

- Los que dependen de la susceptibilidad del paciente: edad, sexo, enfermedades subyacentes, estado inmunológico.
- El medio ambiente: planta física, personal hospitalario, régimen de visitas.
- Tratamientos instituidos: inmunodepresores, antimicrobianos, técnicas invasivas.

Es oportuno aclarar que no todas las IH son prevenibles; se estima que por lo menos la mitad se produciría a pesar de la aplicación de estrictas medidas de prevención

2.1.2. Antecedentes investigativos.

El proyecto de tesis de la obstetrix Johanna Alejandra Flores Orbe, Mónica Jeaneth Gancino Lara, con el título Factores Obstétricos Que Inciden En La Sepsis Neonatal En Pacientes Que Fueron Atendidas En El Hospital Gineco-obstetrico Isidro Ayora En El Período Enero A Diciembre 2011. Dieron a conocer cuáles son los factores obstétricos que inciden en la sepsis neonatal en pacientes que fueron atendidas en el “Hospital Gineco-obstetrico Isidro Ayora con estadísticas de defunciones neonatales,

En el período 2000-2003 en todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud murieron anualmente, 3,91 millones de neonatos (antes de cumplir los 28 días de vida). De ellos, 195.000 (5%) murieron en América (0,7% en Canadá y Estados Unidos) 29% en África, 35% en Asia Sudoriental, 16% en el Mediterráneo Oriental y el 0,4% sucedieron en Europa y países del Pacífico Occidental. 6 El total de nacidos vivos en América Latina y Caribe Latino es de 11,5 millones por año. De ellos alrededor de 170.000 recién nacidos mueren antes de los 28 días de vida (Mortalidad Neonatal Global). Un total de 127.000 mueren antes de los primeros 7 días (Mortalidad Neonatal Precoz) y el resto entre los 8 y 28 días (Mortalidad Neonatal Tardía). La tasa de Mortalidad Neonatal Global es de 15 por cada 1.000 nacidos vivos y el 75% corresponde a la Mortalidad Neonatal Precoz (11,5 por cada 1.000 nacidos vivos). Las máximas tasas de Mortalidad Neonatal se encuentran en el Caribe Latino Como se puede

evidenciar la sepsis o infección en neonatos constituye el 19% en promedio para el Caribe y América Latina como causa de mortalidad neonatal. (LARA, 2012)

Determinaron los factores obstétricos que inciden en la sepsis neonatal, analizaron las causas obstétricas, determinaron las características de los recién nacidos diagnosticados con sepsis como son el peso, la talla y la edad gestacional; dieron a conocer las características socio culturales de las madres de los recién nacidos que fueron diagnosticados con sepsis, dieron instrucciones a las madres para la prevención de los factores de riesgo obstétricos de la sepsis neonatal. Con esto vieron: La infección neonatal representa alrededor del 30-40% de las muertes neonatales en países en desarrollo; en el Ecuador un 2% se infecta intraútero y hasta un 10% en el período neonatal. La ruptura de membranas mayor a 24 horas antes del parto se acompaña de una tasa de infecciones de 1x100, y la ruptura de membranas con corioamnionitis de un índice de infección neonatal 10x1003. Con o sin ruptura de membranas, las tasas de infección son cinco veces más elevadas en prematuros. Un alto porcentaje de todos los recién nacidos (4-10%) es ingresado en una unidad neonatal y evaluado para descartar un posible proceso infeccioso. Los factores de riesgo y las características de las infecciones neonatales deben conocerse para manejarlas adecuadamente. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, en el año 2005 con los registros clínicos de 689 madres y sus 713 recién nacidos (3.4% de embarazos fueron múltiples) con diagnóstico de infección durante su permanencia en el Servicio de Neonatología, sobre un total de 1864 neonatos que requirieron hospitalización. Se consideró infección temprana aquella que se presentó antes del quinto día de vida e infección tardía desde el sexto hasta los 99 días. (LARA, 2012)

Otra de las tesis que nos llamó la atención fue la de la doctora Katerine del Pilar Aponte Campusano, que llamo su tesis de trabajo para ostentar el título de médico general; Factores De Riesgo De Sepsis Neonatal En Recién Nacidos Atendidos En Los Servicios De Neonatología De Los Hospitales Del Cantón Loja,

ella vio como objetivo principal analizar cuáles son los factores de riesgo más importante asociados a Sepsis Neonatal en los RN atendidos en los Servicio de Neonatología de los Hospitales, Isidro Ayora y Manuel Ignacio Montero de Loja, y como objetivos específicos establecer la prevalencia de sepsis neonatal, valorar los factores de riesgo (maternos, recién nacido y servicio) de mayor importancia, difundir los resultados a través de boletines informativos dirigidos al personal que labora en los servicios y a las mujeres en edad fértil atendidas en los servicios de gineco-obstetricia de los hospitales del Cantón Loja.

2.2. Hipótesis

La intervención y promoción que nos lleva a orientar con guías didácticas para una alta calidad en los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones del recién nacido del Hospital General Martin Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019

2.2.2. Hipótesis específica

- Podemos establecer la forma de como incide la intervención en el área de enfermería para prevenir la infección en niños recién nacidos en el Hospital General Martin Icaza.
- Ayudar a interpretar las guías de orientación que desarrolla el personal de enfermería del Hospital General Martin Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos.

2.3.4. Operacionalizacion de las Variable

Variable Independiente: Cuidados de enfermería

Variable dependiente: Infecciones en recién nacidos

Operacionalización de variables

Variable Independiente: Estrategia de información para aplicar en enfermería

Cuadro N° 7 Variable Independiente

Variable Independiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Cuidados de Enfermería	Rol de enfermería en la recepción del Recién Nacido	Alta	Etapa inicial de la recepción	SI NO
		Aplicación	5 correctos del lavado de manos	SI NO
		Bioseguridad	Utiliza el personal las barreras de protección	SI NO
			Desinfección del servicio	SI NO
		Concientizar	Educación	SI NO
		Procedimiento	Cuidados	SI NO
			Integridad	SI NO
Ambiente	Temperatura	SI NO		

Variable Dependiente: practicas intrahospitalarias en recién nacido

Cuadro N° 8 Variable Dependiente

Variable Dependiente	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Indicé
Infecciones	Sepsis Neonatal	Alta	Precoz y Tardía	3 – 7 días
		Durante el Parto	Transmisible	SI NO
		Después del parto	Nosocomial	SI NO
Recién Nacidos	Frecuencia De infección	Baja	Morbilidad y Mortalidad	SI NO
		Complicaciones	Enfermedades	Otitis Onfalitis Dermatitis otros

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de Investigación

Esta investigación se realizó en la modalidad cuantitativa y a través de ella se establecen las variables de acuerdo a los resultados de la investigación y las encuestas, las cuales se mostraran en gráficas y análisis en lo concerniente a las infecciones neonatales y la intervención del personal de enfermería en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo.

3.2. Modalidad de la investigación.

Se realizó una investigación cuantitativa con el fin de establecer el instrumento para generar una información que ayude a crear una base de datos numérica y a la vez que la investigación genere una información sobre registros, conceptos que abarque una parte real de lo que estamos investigando.

3.3. Tipo de investigación.

- **Investigación exploratoria.-** se la empleó con el propósito de conocer, revelar, no perder de vista la investigación, y recopilar información las mismas que permitió visualizar posibles líneas a seguir como proceso de solución.
- **Investigación descriptiva.-** mediante este tipo de investigación, utilice la técnica de análisis, para ordenar, agrupar y simplificar los entes implicados en el proceso indagatorio, ya que se determina el problema, el soporte científico, los resultados de la investigación y la posible alternativa de solución.
- **Investigación Explicativa.-** porque permitió reconocer las causas del problema para su análisis y su rectificación mediante el planteamiento de la propuesta.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

En función del logro de los objetivos de este estudio, se emplearon instrumento y técnicas orientadas a obtener información o datos a través de las siguientes técnicas:

- Encuestas: en la presente investigación realizamos encuesta con un propósito y era el de obtener información acerca de las infecciones neonatales
- Observación del campo de trabajo y talleres.
- Visitas de Campo.

3.4.1. Técnicas.

Como técnica de recolección de datos para esta investigación utilizaremos:

- Observación directa, natural e individual;
- Encuesta para tener una información cualitativa de la investigación
- Entrevistas, para una mayor información

3.4.2. Instrumentos

Tomando una muestra probalística que fue la que nos permitió la encuesta, donde el entorno que necesitamos observar para determinar que el cuidado de enfermería si previene las infecciones en los recién nacidos; y en función de los objetivos de este estudio emplearemos los instrumentos y técnicas orientadas a obtener información y datos por las técnicas antes descritas.

3.5. Población y Muestra

3.5.1. Población

Todos los recién nacidos en el Hospital General Martin Icaza en el periodo comprendido Octubre 2018 - Abril 2019 La población está constituida por 228 niños nacidos vivos de los cuales 30 estarían propensos a infección, en los meses de Octubre- Noviembre en el Hospital General Martin Icaza Babahoyo.

3.5.2. Muestra

La muestra está constituida por los 30 recién nacidos que estuvieron propensos a infección, lo cual fueron escogidos aleatoriamente ya que todos los niños no presentaron mayor vulnerabilidad .Se podrá investigar con facilidad la muestra a través de nuestro nuestro trabajo de campo. (Psyma, 2015)

La muestra es una porción de la población que se utiliza para realizar el estudio, Siempre debe ser representativa de la población de la cual proviene. Para calcular el tamaño de la muestra

3.6. Cronogramas del proyecto

Cuadro N° 9 Cronogramas del proyecto

N°	Mes Semana Actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de Tema	■	■	■	■	■	■	■																	
2	Aprobación del Tema							■	■																
3	Recopilación de la información								■	■															
4	Desarrollo del capítulo I									■															
5	Desarrollo del capítulo II										■	■	■	■	■	■									
6	Desarrollo del capítulo III																■	■							
7	Elaboración de las encuestas																	■	■	■					
8	Aplicación de las encuestas																	■	■	■					
9	Tamización de la información																	■	■	■					
10	Desarrollo del capítulo IV																		■	■	■				
11	Elaboración de las conclusiones																					■			
12	Presentación de la tesis																						■		
13	Sustentación de la previa																							■	
14	Sustentación																								■

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos Humanos.

Cuadro N° 10 Recursos Humanos.

Recursos Humanos	Nombre
Investigador	Kelly Kimberly Macías Muñoz Gladis Teresa Ramírez Acurio
Asesor del proyecto de investigación	LIC. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez. MSc

3.7.2. Recursos económicos.

Cuadro N° 11 Recursos económicos.

Recurso Económico	INVERSION
Seminario de tesis	40
Internet	30
Primer material escrito en borrador	25
Material bibliografico	25
Copias de colores	20
Fotocopia final	40
Fotografias	20
Empastada	10
Alquiler de equipo de información	30
Material de escritorio	30
Alimentacion	40
Movilizacion y transporte	30
TOTAL	340
*autofinanciacion	

3.8. Plan de tabulación y análisis.

FICHA DE OBSERVACION

Se utiliza este instrumento con la finalidad de conocer y almacenar información sobre el desempeño del personal de enfermería sobre los cuidados que brindan a los neonatos para la prevención de infecciones en el hospital general Martín Icaza.

Cuadro N° 12 FICHA DE OBSERVACION

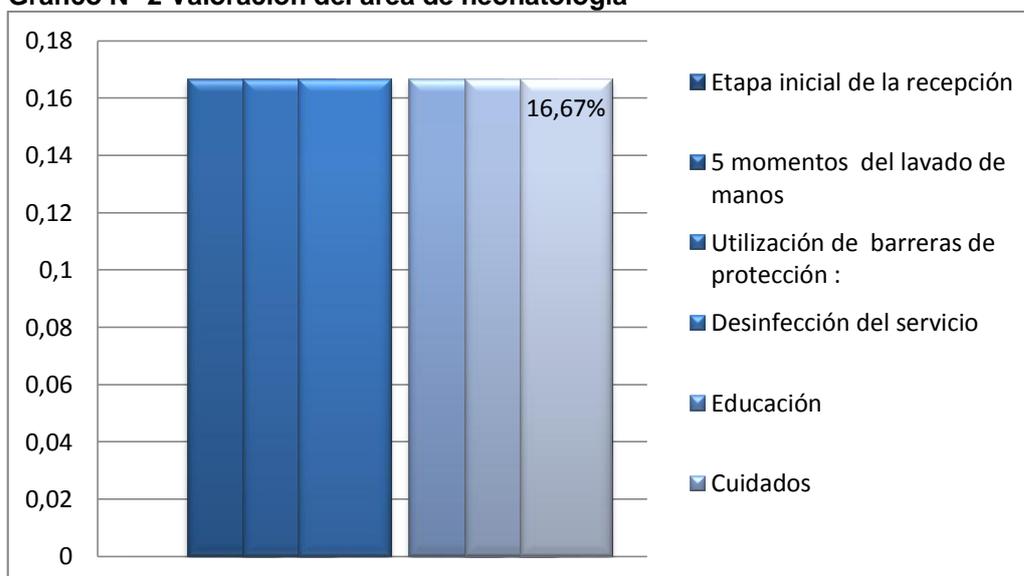
Indicador	Ítems	Siempre	Casi siempre	Nunca	Casi nunca	Porcentaje
Etapa inicial de la recepción	Accesibilidad: limitado e ilimitado				0	0%
5 momentos del lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> - Antes del contacto con el paciente - Antes de realizar una tarea aséptica - Después del riesgo de exposiciones a líquidos corporales - Después del contacto con el paciente - Después del contacto con el entorno del paciente 	1				16,6%
Utilización de barreras de protección : (padres, profesional de enfermería y otro personal)	<ul style="list-style-type: none"> - Mandil - Gorro - Mascarilla - Zapatones - Guantes 	1				16,6%
Desinfección del servicio (terminal-concurrente)	Cumplimiento de las normas de bioseguridad	1				16,6
Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Charlas educativas a usuarios y familiares - Lavados de manos - Limpieza y curación del cordón umbilical - Baño del recién nacido 				0	0%
Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de normas y protocolos del ministerio de salud pública - Normas interdepartamentales 	1				16,6%
Integridad	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza de forma correcta todos los cuidados al recién nacido 	1				16,6%
Temperatura	<ul style="list-style-type: none"> - La unidad de neonatología mantiene una buena climatización 	1				16,6%
Total		6				99,9%

Valoración del área de neonatología

Cuadro N° 13 Valoración del área de neonatología

valoración	cantidad	porcentaje
Etapa inicial de la recepción	0	0
5 momentos del lavado de manos	1	16,67%
Utilización de barreras de protección :	1	16,67%
Desinfección del servicio	1	16,67%
Educación	0	0%
Cuidados	1	16,67%
Integridad	1	16,67%
Temperatura	1	16,67%
total	6	100,00%

Gráfico N° 2 Valoración del área de neonatología



Análisis: De acuerdo a la ficha de observación aplicada existen dos puntos que no muestran atención la etapa inicial de recepción de neonatos y la educación, en cuanto a las diferentes áreas estuvo atendida favorablemente.

Pregunta 2

2. ¿Aplica los 5 correctos de lavado de manos?

Si = 6

No = 0

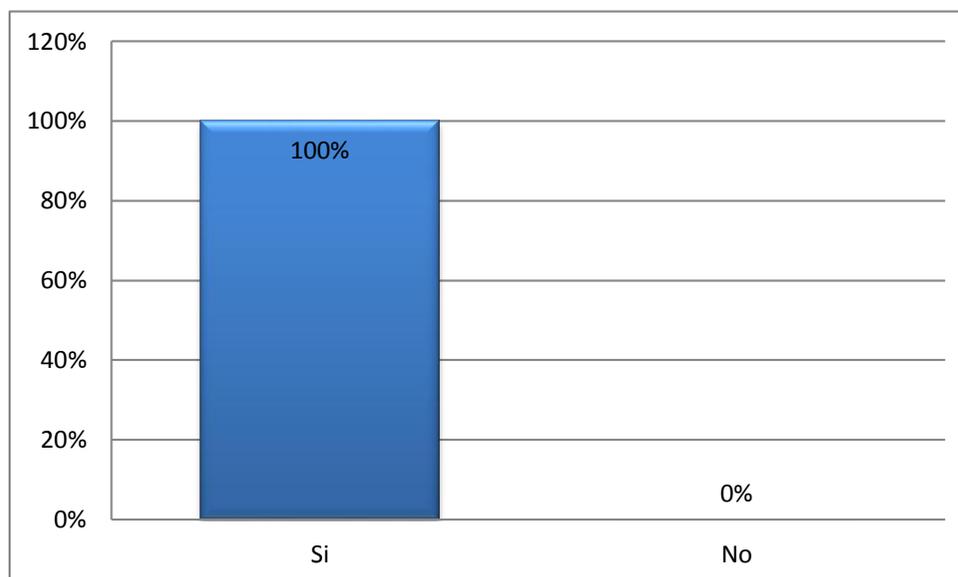
Tabla N° 2 Aplica los 5 correctos de lavado de manos

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 4 Aplica los 5 correctos de lavado de manos



Análisis e interpretación:

Se obtuvo el 100% que si cumplen con el control de lavados de manos sabiendo que la calidad de atención se mide a través del cuidado al paciente.

Pregunta 3

3. ¿El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología todos los medios de barrera para el cuidado correcto y atención del neonato?

Si =6

No =0

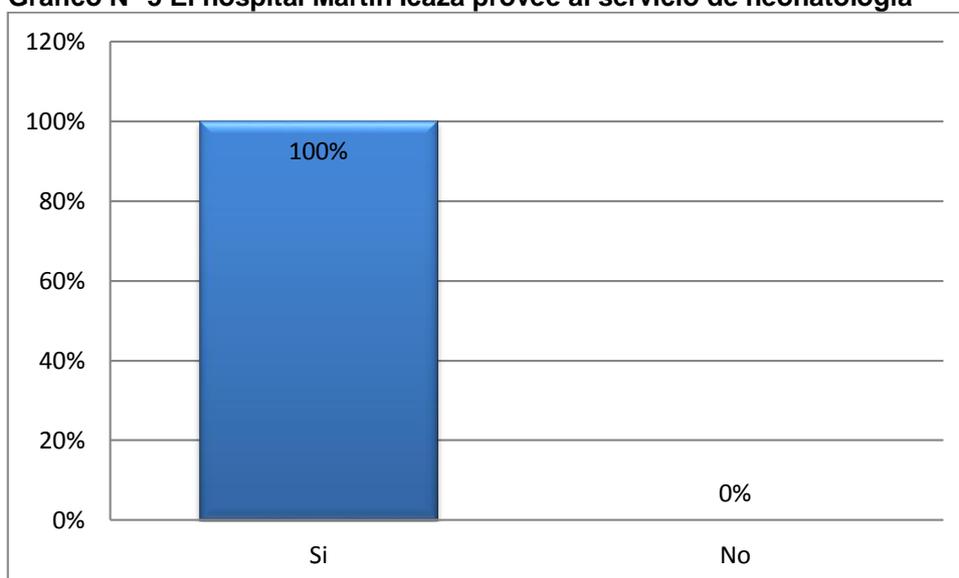
Tabla N° 3 El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 5 El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología



Análisis e Interpretación:

Es evidente el resultado de la encuesta un 100% de profesionales del área lo aplican para protección de su salud y la de nuestros recién nacidos del contagio de infecciones por microorganismos.

Pregunta 4

4. ¿Mantiene el personal de enfermería material correctamente esterilizado y completo, listo para realizar los procedimientos de atención a los neonatos?

SI = 6

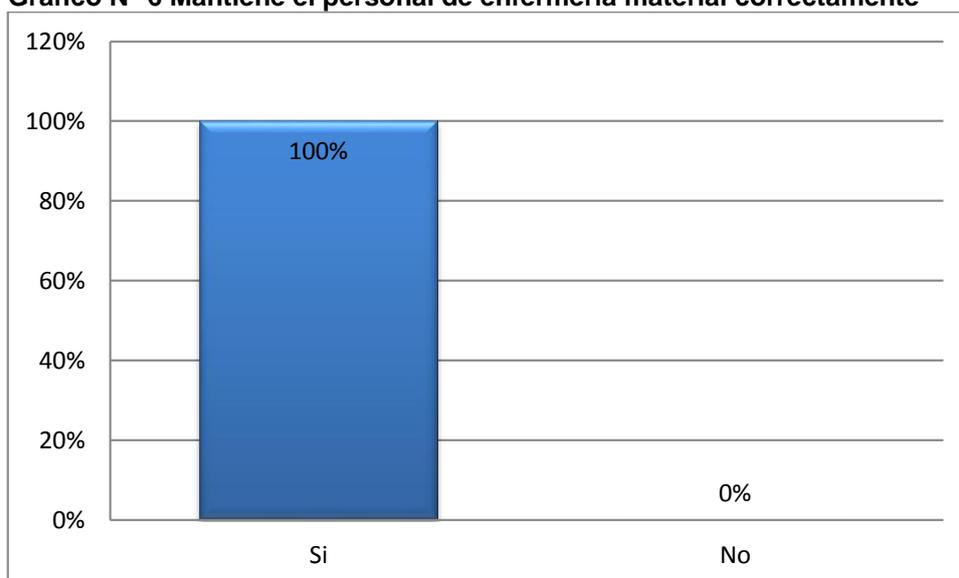
NO =0

Tabla N° 4 Mantiene el personal de enfermería material correctamente

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO
Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 6 Mantiene el personal de enfermería material correctamente



Análisis e Interpretación

Se analiza que un 100% del personal del servicio si cumplen con las normas establecidas para tener el material esterilizado para cada procedimiento requerido en un momento de una emergencia.

Pregunta 5

5. ¿El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres y familiares antes del ingreso y egreso del departamento de neonatos?

Si =6

No =0

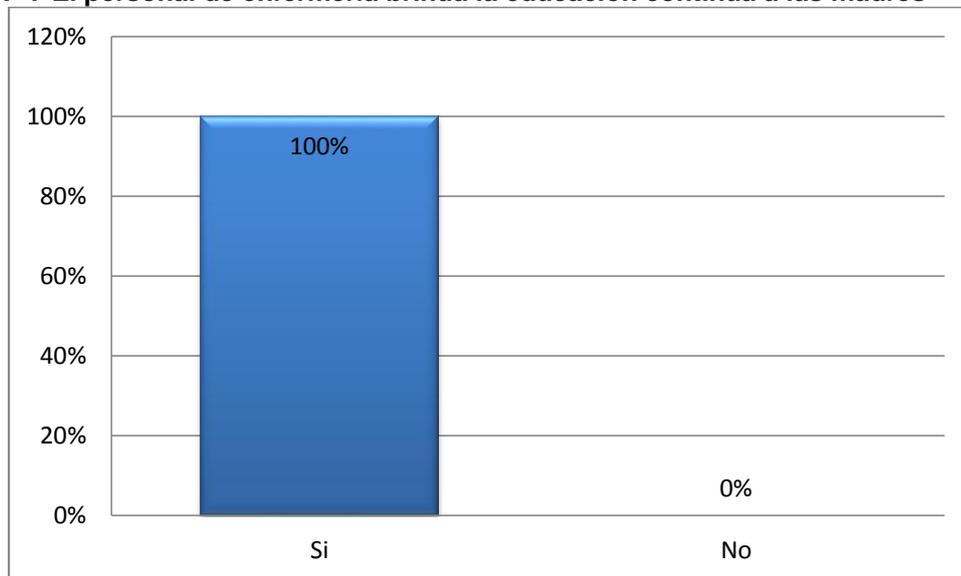
Tabla N° 5 El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 7 El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres



Análisis e Interpretación

El 100 % de los profesionales de enfermería encuestados demostró tener conocimiento sobre la importancia de la educación continua para las madres y familiares.

Pregunta 6

6. ¿Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento de la limpieza y curación del cordón umbilical?

Si =0

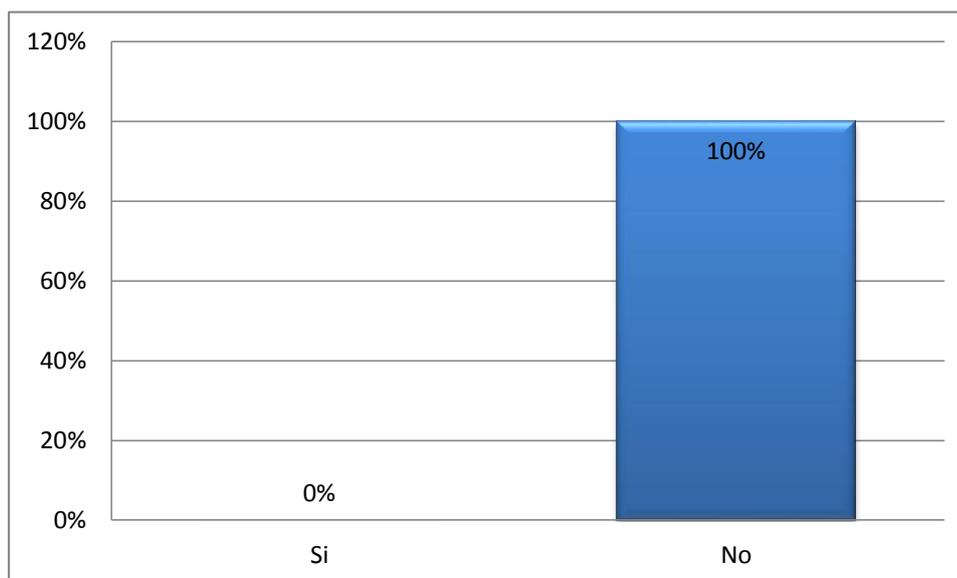
No =6 no cuentan con auxiliares solo licenciadas

Tabla N° 6 Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento

Si	0	0%
No	6	100%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO
Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 8 Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento



Análisis e interpretación

Se analiza que un 100% del personal de enfermería si cumple con la continua supervisión de la limpieza del cordón umbilical mientras los recién nacidos están hospitalizados.

Pregunta 7

7. ¿Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología como estipulan las normas y protocolos?

SI = 6

NO = 0

Tabla N° 7 Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO
Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 9 Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología



Análisis e Interpretación

Mediante la encuesta se obtuvo el 100% del personal se encarga de la desinfección en el servicio de neonatología, para evitar la proliferación de bacterias y mantener un buen ambiente para el recién nacido.

Pregunta 8

8. ¿Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato con infección?

Si =6

No =0

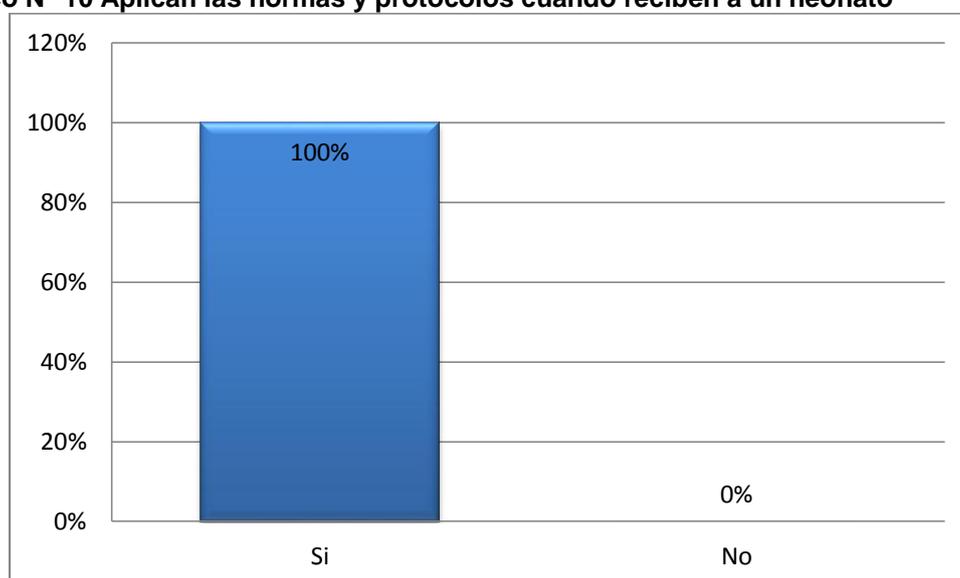
Tabla N° 8 Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato

Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 10 Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato



Análisis e Interpretación

Se puede evidenciar que el personal encuestado cumple al 100% con las normas y protocolos para la atención al recién nacido para evitar algún tipo de infección transmitido de la madre o que se pueda adquirir en la hospitalización.

FORMATO DE ENCUESTA REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA.

El tema de este estudio es: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019

Fuente secundaria de información (madres y familiares)

La presente encuesta está dirigida a las madres y familiares de los recién nacidos del servicio de neonatología con la finalidad de, determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza

Pregunta 1

1. **¿Cree usted que las infecciones hospitalarias se da por una mala manipulación por parte del personal de enfermería?**

Si = 15

No =15

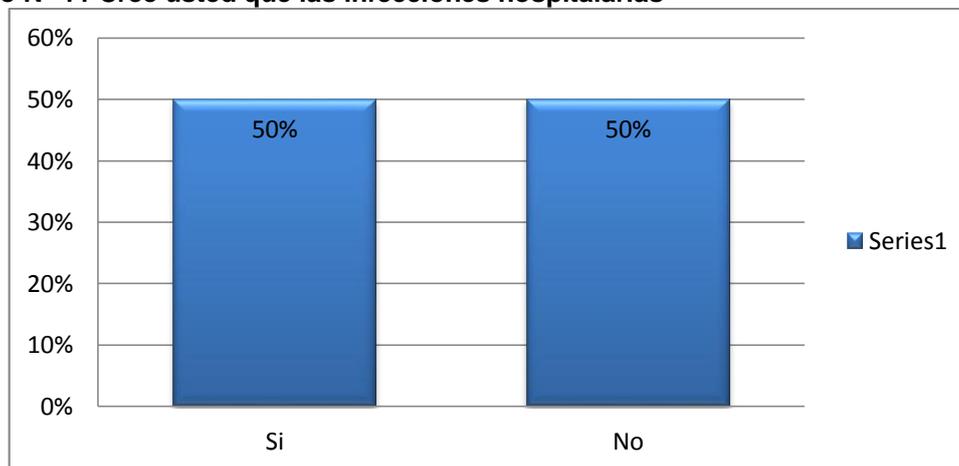
Tabla N° 9 Cree usted que las infecciones hospitalarias

Si	15	50%
No	15	50%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 11 Cree usted que las infecciones hospitalarias



Análisis e interpretación:

Es evidente que las partes iguales de las encuestadas respondieron que el 15% de las infecciones hospitalarias se da por la mala manipulación de enfermería en el área de neonato, sin embargo el otro 15% manifiesta que las infecciones no se da por la manipulación del personal profesional ya que el profesional debe estar preparado para todo procedimiento

Pregunta 2

2. ¿Usted observa que el personal de enfermería cumple con el lavado de manos?

Si =22

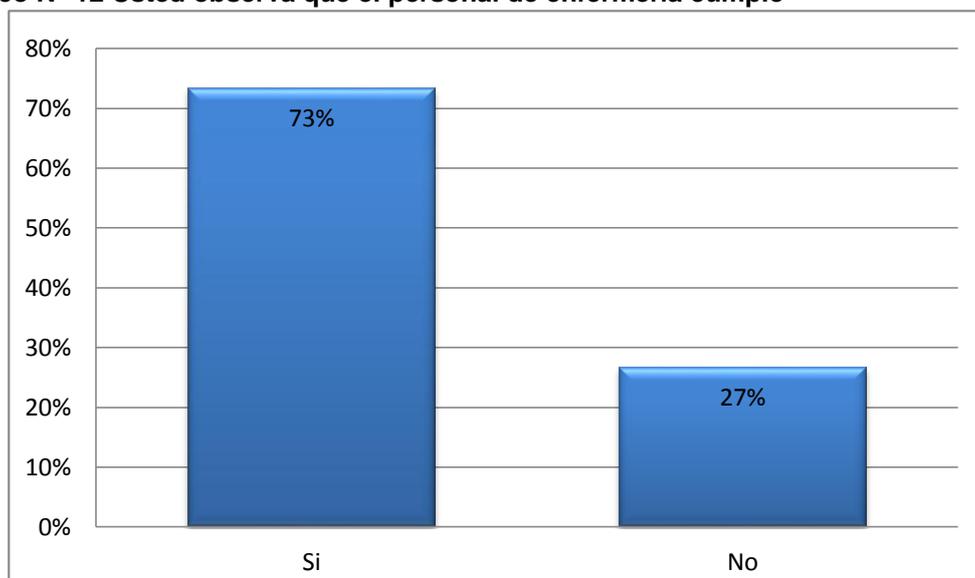
No =8

Tabla N° 10 Usted observa que el personal de enfermería cumple

Si	22	73%
No	8	27%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO
Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 12 Usted observa que el personal de enfermería cumple



Análisis e interpretación:

Se evidencio que el 73% de las encuestadas confirman que el profesional de enfermería si cumple con el lavado de manos de manera continua en el área de neonatología, en la cual este procedimiento hace que sea segura entre la manipulación enfermero – recién nacido para evitar posibles infecciones nosocomiales, mientras que el 27 % dice que no ha podido observar si el personal realiza o no esta actividad.

Pregunta 3

3. ¿Conoce usted que son los medios de barrera que debe utilizar el personal de enfermería al momento de brindar la atención y cuidados a los neonatos?

Si = 4

No =26

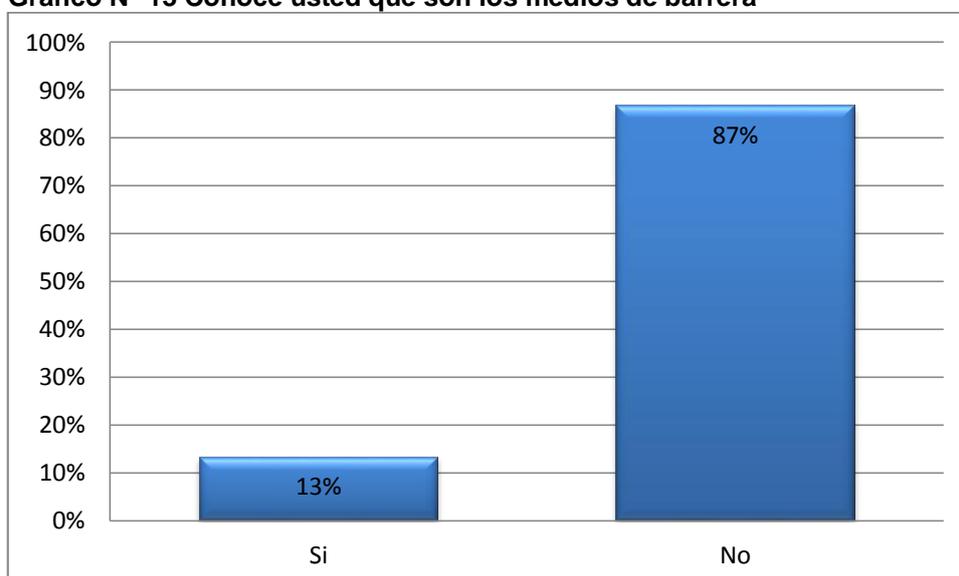
Tabla N° 11 Conoce usted que son los medios de barrera

Si	4	13%
No	26	87%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 13 Conoce usted que son los medios de barrera



Análisis e Interpretación:

el 87 % de las personas encuestadas demostró no tener conocimiento sobre que son los medios de barrera que debe utilizar el personal profesional al momento de realizar algún procedimiento, mientras que un 13 % demostró conocer que son los medios de barrera como mandil, guantes, batas, zapatones entre otros.

Pregunta 4

4. ¿Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras al momento de brindar los cuidados al Recién Nacido?

Si =26

No =4

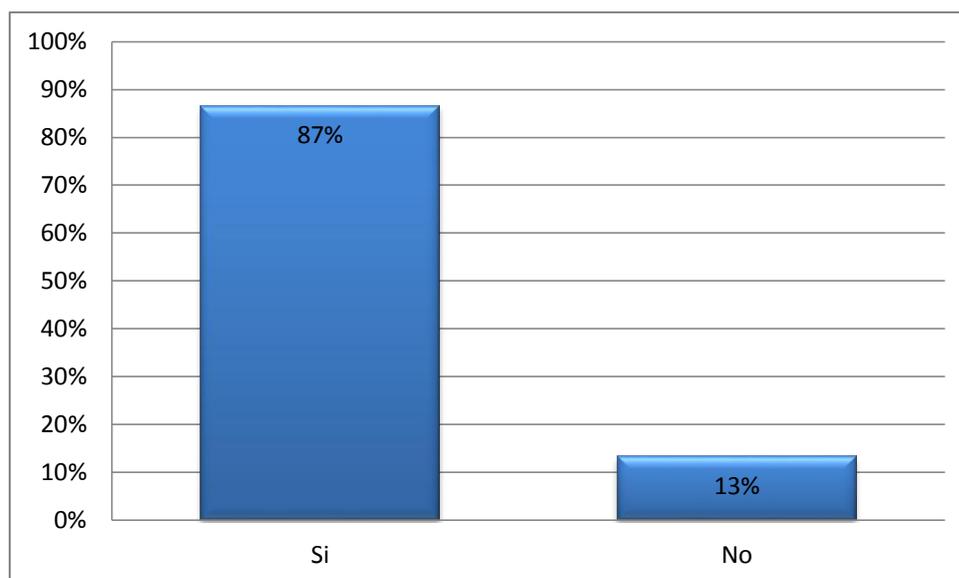
Tabla N° 12 Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras

Si	26	87%
No	4	13%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 14 Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras



Análisis E Interpretación:

Las madres encuestadas con un 87% luego de realizar una breve explicación sobre que son los medios de barrera, si creen que el personal profesional cumple con todos los medios de barrera a pesar de que no tenían el conocimiento apropiado sobre lo ya mencionado, también se destaca en un 13 % de las madres que mencionan que el personal no cumple con los medios de barrera completos.

Pregunta 5

5. ¿Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos: (Charlas – Asesoramiento –cuidados del recién nacido hospitalizado – cuidados del recién nacido en casa)?

Si =9

No =21

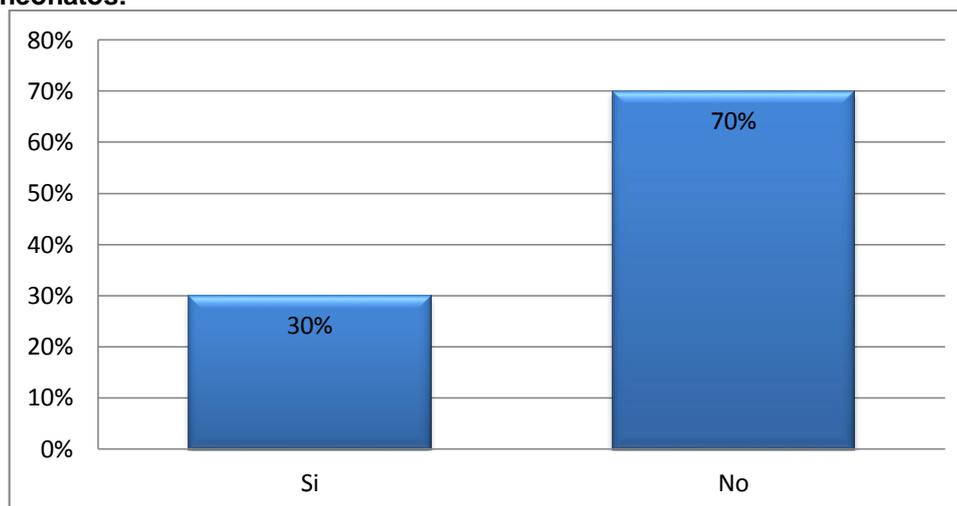
Tabla N° 13 Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos:

Si	9	30%
No	21	70%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 15 Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos:



Análisis E Interpretación:

Al realizar las encuestas pudimos notar que un 70% de las madres confirman no recibir charlas y asesoramiento sobre el cuidado adecuado de su bebe, e incluso una madre nos respondió que era su tercer bebe y no tenía conocimiento sobre curación y limpieza del cordón umbilical, mientras que un 30% confirma recibir charlas y asesoramiento pero indican que el personal brinda dicha charlas una sola vez y muchas veces suelen olvidar lo aprendido.

Pregunta 6

6. ¿Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que: canalizan las vías IV – Realizan el cambio de fluidos – verifican que las vías IV de su bebe se cambien c/2días – son las que están pendiente que no se infiltren las vías – son las que administra la medicación a su bebe?

Si =28

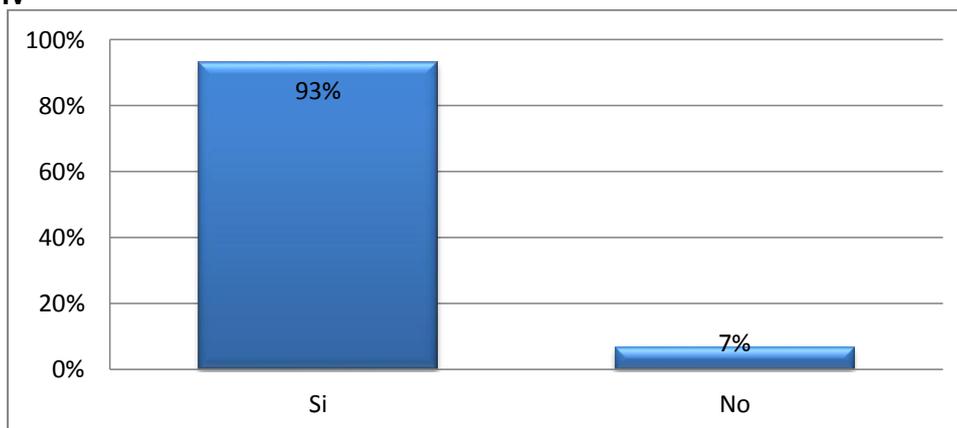
No =2

Tabla N° 14 Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que: canalizan las vías IV

Si	28	93%
No	2	7%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO
Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 16 Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que: canalizan las vías IV



Análisis E Interpretación:

Se evidencio que el 93% de las encuestadas, dice que el profesional de enfermería realiza todas las actividades fines a su profesión en el área de neonato, mientras que el 6% que es un porcentaje bajo dice que no realizan dichas actividades ya que una madre indico que ella por un momento fue la que estuvo pendiente del suero de su bebe.

Pregunta 7

7. ¿Presento usted alguna infección durante el embarazo?

Si =25

No =5

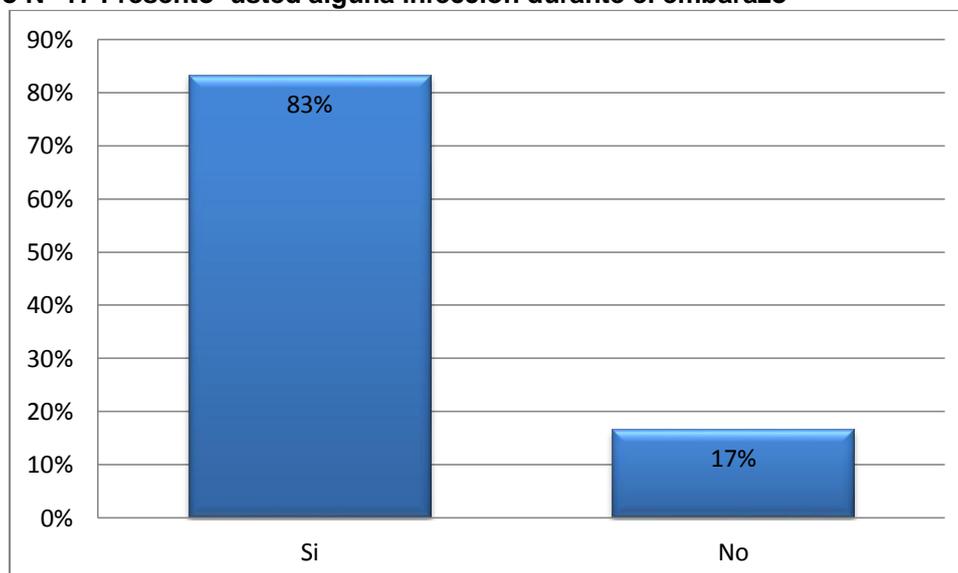
Tabla N° 15 Presento usted alguna infección durante el embarazo

Si	25	83%
No	5	17%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 17 Presento usted alguna infección durante el embarazo



Análisis e interpretación:

se pudo evidenciar que las madres encuestadas con un 83% si han desarrollado algún tipo de infección durante el embarazo lo que nos dan a entender que los neonatos son internados más por infecciones transmitidas por las madres que por infecciones intrahospitalarias (nosocomiales) y un 17 % indico no presentar ningún tipo de infecciones durante el embarazo.

Pregunta 8

8. ¿Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?

Si =11

No =19

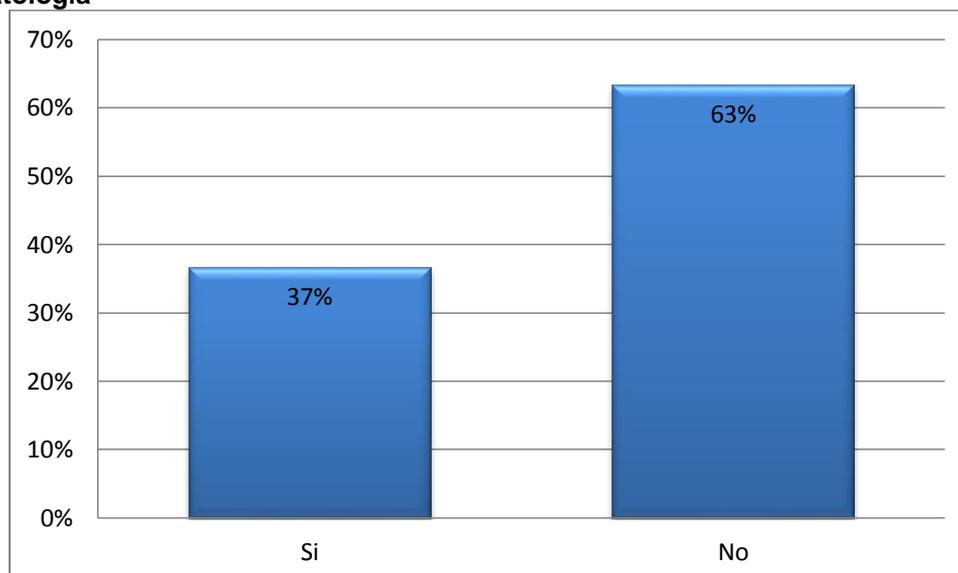
Tabla N° 16 Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología

Si	11	37%
No	19	63%
Total	30	100%

Elaborado: KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO

Fuente de investigación Hospital General Martin Icaza

Gráfico N° 18 Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología



Análisis e interpretación:

El 63% de las encuestadas opina que el recién nacido no podría contraer infecciones dentro del área de neonato, lo cual hace significativo este porcentaje, porque si se aplican las actividades y cuidados necesarios dirigidos hacia el bebe prestado por enfermería la cual velan por mantener al recién nacido en óptimas condiciones de salud y un 36 % indicaron que su bebe si podría contraer un infección dentro del hospital.

3.8.1. Base de Datos

La información manejada en esta investigación, procede esencialmente por los datos obtenidos por las licenciadas que trabajaron esta tesis de licenciatura de enfermería, solamente con los pacientes y familiares, hospitalizados en el Hospital General para análisis de los factores de atención y prevención de infecciones neonatales; que serían el primer grupo de investigación.

De la misma forma el segundo grupo estuvo conformado por el personal de enfermería de UCIN del Hospital General Martin Icaza En Babahoyo, esto se hizo como análisis formal de cuidados de enfermería en atención de neonatos en prevención de infección, los datos clínicos utilizados para esta investigación fueron obtenidos de los registros de los pacientes que estuvieron en el tiempo de la investigación en el Hospital General Martin Icaza con el personal de enfermería complementado con una encuesta que se realizó a los dos grupos lo cual posteriormente transferimos a una hoja de cálculo elaborada en Microsoft Excel, para transformarlos en datos estadísticos.

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos.

El estudio se realizó en tres etapas, desarrollado en el Hospital General Martin Icaza de la ciudad de Babahoyo, recogiendo para el análisis de los datos una encuesta en la cual todos respondieron satisfactoriamente, los familiares de los pacientes y el personal de enfermería.

Fase 1

Se procedió a tomar los datos de la población investigada, mediante una hoja de recolección de datos como:

- Uso de ropa estéril
- Lavado de manos vigoroso antes de cada manipulación
- Extremar medidas de asepsia durante la realización de manipulación del neonato
- Prevenir infecciones intrahospitalarias
- Cuidado del neonato

Estos datos fueron tomados del Hospital General Martin Icaza.

Fase 2

Se procedió a investigar como el personal de enfermería previene infecciones nosocomiales en los recién nacidos en el Hospital General Martin Icaza, contamos con el apoyo del personal de enfermería para esta investigación.

- charlar sobre infecciones nosocomiales con el personal de enfermería
- infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
- principales funciones de los profesionales de la enfermería en la UCIN
- como prevenir infecciones por accidentes biológicos

Fase 3

Evaluación final, en la que se realizó la encuesta con los indicadores utilizados en la presente investigación

- Se utilizara dos programas
 - ❖ Excel 2010
 - ❖ Programa “Canasta”
 - ❖ JMP 5.1
- **Análisis Estadísticos**
 - ❖ Para el análisis estadístico de los datos se realizó una base datos electrónica utilizando Excel 2010
 - ❖ Depuración de datos para la verificación de mínimos y máximos.
 - ❖ Construcción de índices y escalas
 - ❖ Software “Canastas”
 - ❖ Procesamiento en el programa JMP 5.1 (software para descubrimiento estadístico como herramienta científica)
 - ❖ Las variables continuas se midió con medidas antes y después de las encuestas realizadas.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados de la investigación

Fase 1

- **Uso de ropa estéril**

El manejo de material estéril es una acción que todo el personal de enfermería realiza por esto es necesario conocer el manejo y las técnicas que se utilizan para cada uno.

- **Lavado de manos vigoroso antes de cada manipulación**

El lavado de las manos es el más simple, fácil e importante procedimiento en la prevención de las infecciones intra hospitalarias, alcanzando a reducir la incidencia hasta en un 50% cuando se hace de forma vigorosa y adecuada usando unas técnicas para este procedimiento:

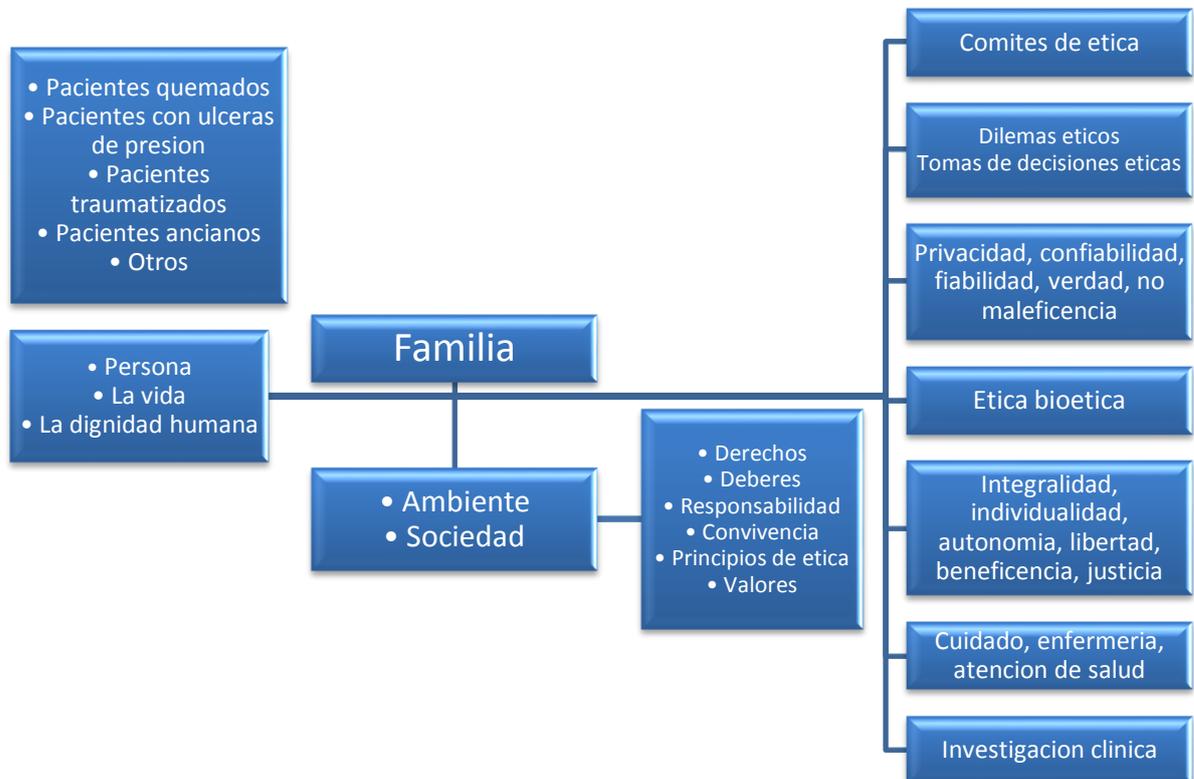
- Use agua y jabón antimicrobiano líquido.
- Mojar vigorosamente las manos con agua
- Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, por lo menos entre 10-15" llegando hasta 10 cm. por debajo del pliegue de las muñecas. Poner especial énfasis en el lavado de uñas
- Enjuagar con abundante agua
- Las manos se secan con toallas de papel desechables
- Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar la recontaminación.
- El tiempo total del procedimiento es de 30" segundos

- **Extremar medidas de asepsia durante la realización de manipulación del neonato**

Siempre se deberán aplicar medidas de bioseguridad estándar por parte del personal de salud que atiende al paciente, para así evitar que este adquiera alguna infección dentro del hospital.

MAPA CONCEPTUAL

Gráfico N° 19 MAPA CONCEPTUAL



- **Prevenir infecciones intrahospitalarias**

Las infecciones intrahospitalarias son las que contraen los neonatos ingresados en algún centro de hospitalización, teniendo normas de prevención:

- Educar a los pacientes y médicos acerca de la higiene de manos
- Utilizar sistemas de tecnología, para matar bacterias y virus con luz ultravioleta; además se usan los algoritmos diseñados para detectar enfermedades infecciosas potenciales
- Hacer hincapié en el trabajo en equipo y la comunicación
- Usar superficies de cobre que disminuyen la infección en un 60%

- **Cuidado del neonato**

El cuidado del neonato es el principal motivo de cuidados del personal de enfermería para prevenir cualquier riesgo de infecciones que puedan contraer o adquirir los recién nacidos, una de las funciones de enfermería es apoyar a la madre y al niño para que la adaptación a la vida extrauterina se adecuada.

- Establecer y mantener la respiración
- Estabilizar la temperatura
- Examen clínico inicial
- Ligadura del cordón umbilical
- Peso, talla y perímetro craneal
- Identificación
- Evitar infecciones
- Inspección general buscando anomalías

Estos datos fueron tomados del Hospital General Martin Icaza.

Fase 2

Como el personal de enfermería previene infecciones nosocomiales de acuerdo a la evaluación inicial

- **charlar sobre infecciones nosocomiales con el personal de enfermería**

Imagen N° 1 •charlar sobre infecciones nosocomiales



- **infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria**

Estas infecciones las contrae el recién nacido dentro de las instalaciones del hospital en hospitalización; convirtiéndose en un problema de salud pública prioritario, porque debido a su enfermedad base ellos se convierten en un objetivo potencial para adquirir otras infecciones

Gráfico N° 20 •infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria



- **principales funciones de los profesionales de la enfermería en la UCIN**

Sus funciones están orientadas a prevenir y controlar las IRAS, así como certificar la seguridad del recién nacido que recibe los cuidados. La prevención es primordial para evitar la propagación de los microorganismos entre los neonatos y los profesionales de enfermería cuando se prestan los cuidados, certificado, de esta forma, una atención segura.

Entre sus capacidades podemos encontrar cuatro áreas de actuación: vigilancia y control de la infección, sistemas y métodos de prevención y control de las infecciones (higiene y saneamiento), calidad, seguridad del paciente, investigación y formación y tecnología de la comunicación.

- **como prevenir infecciones por accidentes biológicos**

Los profesionales sanitarios han de recibir formación en prevención de las infecciones, procurando que las conductas seguras se conviertan en parte de su manera de cuidar. Las precauciones universales deben aplicarse a todos los pacientes, independientemente del diagnóstico infeccioso, y los elementos de protección personal han de utilizarse adecuadamente.

Entre las precauciones más habituales, el lavado de manos es la medida más efectiva para evitar la transmisión de microorganismos y evitar las IRAS. También es importante que todo el personal sanitario tenga actualizada la vacunación contra las enfermedades inmuno prevenibles más frecuentes.

Fase 3

Encuestas

Fuente primaria de información (Personal Profesional de Enfermería)

La presente encuesta está dirigida al personal de enfermería del servicio de neonatología con la finalidad de, determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza

1. **¿Cuáles son los diagnóstico más frecuentes de infecciones que presentan los recién nacidos hospitalizados del área de neonatología?**
2. **¿Aplica los 5 momentos de lavado de manos?**
3. **¿El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología todos los medios de barrera para el cuidado correcto y atención del neonato?**
4. **¿Mantiene el personal de enfermería material correctamente esterilizado y completo, listo para realizar los procedimientos de atención a los neonatos?**

5. **¿El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres y familiares antes del ingreso y egreso del departamento de neonatos?**
6. **¿Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento de la limpieza y curación del cordón umbilical?**
7. **¿Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología como estipulan las normas y protocolos?**
8. **¿Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato con infección?**
9. **¿Realiza el cambio en el tiempo estipulado de los circuitos intravenosos que presenta el neonato hospitalizado?**
10. **¿En el área neonatología se mantienen la temperatura adecuada para el neonato (24°C)?**

La presente encuesta está dirigida a las madres y familiares de los recién nacidos del servicio de neonatología con la finalidad de, determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza

1. **¿cree usted que las infecciones hospitalarias se da por una mala manipulación por parte del personal de enfermería?**
2. **¿usted observa que el personal de enfermería cumple con el lavado de manos?**
3. **¿conoce usted que son los medios de barrera que debe utilizar el personal de enfermería al momento de brindar la atención y cuidados a los neonatos?**
4. **¿Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras al momento de brindar los cuidados al Recién Nacido?**
5. **¿Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos: (Charlas – Asesoramiento – cuidados del recién nacido hospitalizado – cuidados del recién nacido en casa)?**

6. **¿Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que:**
canalizan las vías IV – Realizan el cambio de fluidos – verifican que las vías IV de su bebe se cambien c/2días – son las que están pendiente que no se infiltren las vías – son las que administra la medicación a su bebe?
7. **¿Presento usted alguna infección durante el embarazo?**
8. **¿Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?**

4.2. Análisis e interpretación de datos

Se realizó dos instrumentos para la base de le datos aplicables según criterios de inclusión y exclusión a neonatos como factores de riesgo de sepsis neonatal:

- a) Registro de información de Historias Clínicas
- b) Entrevistas al personal de salud encargado del Servicio de Neonatología, quienes fueron entrevistados acerca del manejo clínico de estos neonatos.

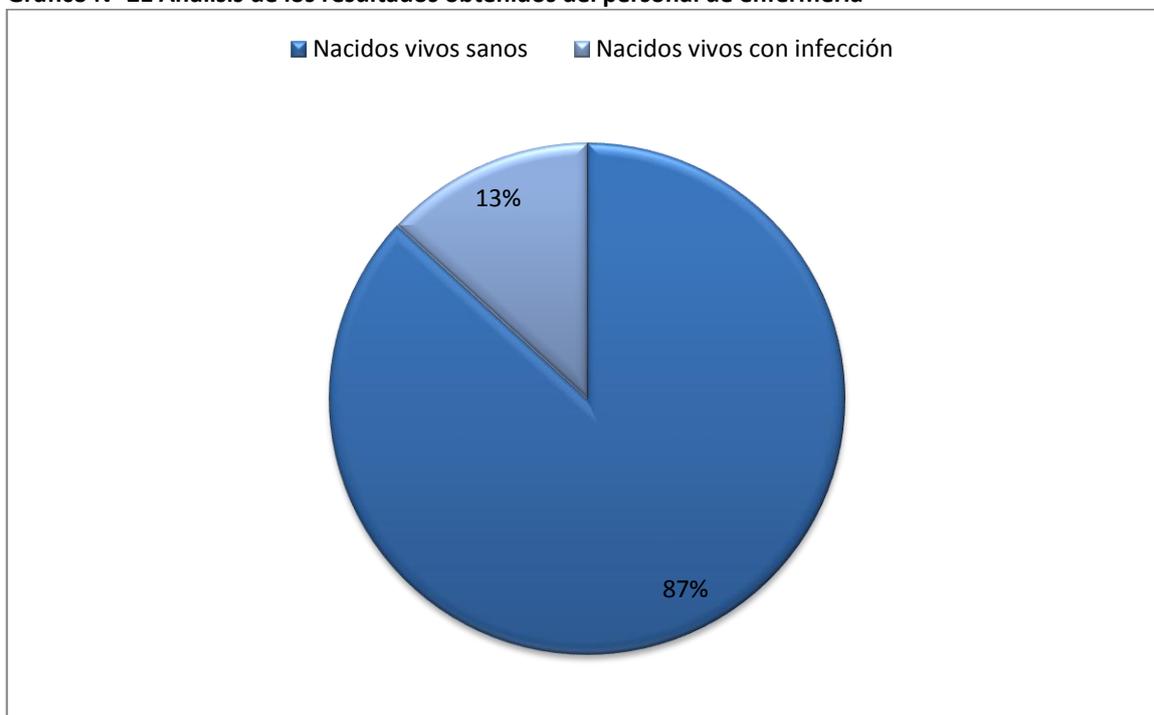
Los resultados obtenidos al final se muestran en cuadros y tablas analíticas, que nos permiten determinar el manejo y la incidencia de esta patología en los neonatos en estudio, lo que nos permitió llegar a cumplir con los objetivos planteados y realizar la propuesta a aplicarse.

Análisis de los resultados obtenidos del personal de enfermería ratificado por las historias clínicas que constan en el Hospital General Martin Icaza de Babahoyo, donde constan 228 nacidos vivos de Octubre de 2018 a Abril de 2019 de los cuales tomamos 30 que fueron ingresados a UCIN por infección neonatal.

Tabla N° 17 Análisis de los resultados obtenidos del personal de enfermería

Nacidos vivos sanos	198	87%
Nacidos vivos con infección	30	13%
Total	228	100%

Gráfico N° 21 Análisis de los resultados obtenidos del personal de enfermería



Análisis e Interpretación de datos

El gráfico nos muestra los recién nacidos vivos que son 228 de los cuales 30 presentaron riesgos para sepsis neonatal, 198 niños sanos que son un 87% mientras que 30 que representan un 13% son niños nacidos vivos con infección neonatal.

4.3. Conclusiones

- En lo que se reseña a la conversación del personal de enfermería a cargo del Área de Neonatología, se concluye que aún existen aún ciertas limitaciones en cuanto al manejo de estos neonatos, principalmente en lo que reseña a la determinación de factores de riesgo, por lo que es indispensable el poder realizar una guía clínica de manejo que permita al personal de salud y al servicio en si poder tener una herramienta de apoyo a la actual normativa de salud existente del Ministerio de Salud Pública.
- La prevención de las infecciones nosocomiales en recién nacidos es uno de los programas prioritarios en el control de infecciones en pediatría, ya que afectan a más de un tercio de los neonatos en estado crítico.
- La intervención y promoción en enfermería, sirve para orientar y prevenir de infecciones a los recién nacidos de Hospital General Martin Icaza con cuidados especiales con guías de información
- Se debe implementar cuidados exclusivos para prevenir infecciones intrahospitalarias en recién nacidos en el Hospital Martin Icaza con una buena manipulación.
- Los cuidados de enfermería permiten que los riesgos disminuyan aunque haya una sobredemanda de pacientes. Un equipo con exceso de trabajo no es capaz de cumplir con los requerimientos que se exige para la recepción de un niño recién nacido.

4.4. Recomendaciones

- Si se presume de una alerta de sepsis, y no se tienen los medios necesarios para diagnósticos, se recomienda brindar cuidados primarios, de lo contrario observar al recién nacido por 48 horas y evaluar exámenes auxiliares (hemograma, plaquetas y velocidad de sedimentación).
- Se recomienda al personal de enfermería encargados de neonatología el poder constituir un método de actualización de concepciones terapéuticas, que nos conlleve a perfeccionar la manipulación de los neonatos con riesgo de sepsis.
- Se estimula al personal de enfermería encargado del neonato tenga acceso a la historia clínica materna, lo que nos ayuda a determinar factores de riesgo materno que pongan en riesgo la salud del neonato, pues a pesar de las limitaciones de procedimientos, sería muy bueno el poder diagnosticar a recién nacidos con riesgo de sepsis neonatal como parte del diagnóstico al momento del parto.
- Se recomienda a las autoridades comisionadas el incitar en la población asistir al centro de salud más cercano para controles prenatales y a su vez empezar el preparativo para el parto en una institución de salud pública, lo que disminuirá en gran manera la prevalencia de recién nacidos con riesgo de sepsis y su posterior ingreso a una sala de neonatología.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

Al ampliar la presente investigación nos sentimos motivadas a crear una propuesta sobre el cuidado de enfermería en la prevención de infección neonatal, el cual se conforma de varios factores secundarios en la sepsis neonatal. Por esto nuestra propuesta se basa en que se puedan implementar programas especiales para la prevención de infecciones neonatales o nosocomiales. Haciendo a un lado las ideologías sociales y económicas, centrándonos en el desarrollo de este tipo de programas especiales en aras de lograr una buena y sana conciencia en las embarazadas, puérperas y familiares; de tal forma que podamos concientizar a las madres de los riesgos de las infecciones neonatales.

5.1. Título de la propuesta de la aplicación

Cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en recién nacidos del hospital general Martín Icaza Babahoyo octubre 2018 - abril 2019.

5.2. Antecedentes

La sepsis es sin duda uno de los grandes problemas en el área de neonatología. Cada país o región publican las necesidades básicas para cubrir una sepsis neonatal, aunque, en realidad, las incidencias publicadas son solo una parte del problema, pues realmente son muchos más los neonatos que son llevados a UCIN a chequeos para descartar riesgos de sepsis.

En la actualidad uno de los problemas de salud más predominantes en partos es el riesgo de Sepsis Neonatal con mayor consecuencia de mortalidad.

La mejor maniobra en favor del recién nacido es el apropiado control prenatal para prevenir el parto prematuro, ya que la mayor incidencia de

morbilidad correspondiente se advierte a menor edad gestacional. El ciclo neonatal de mayor riesgo es los siete primeros días, con un 75% de mortalidad, lo que hace esenciales las medidas de prevención y tratamiento adecuado.

5.3. Justificación

La falta de caudales económicos es uno de los elementos más significativos al momento de manipular y valorar a un recién nacido con riesgo de sepsis y en muchos de los casos se convierte en la causa principal del incumplimiento de los objetivos de los programas públicos de salud, a pesar de los esfuerzos del gobierno actual, aún hay mucho por hacer, penosamente estas insolvencias nos hace errar en algunos diagnósticos, afectando al paciente e quebrantando las leyes impuestas en favor de la niñez.

La disponibilidad de personal especializado como médicos, enfermeras, internos de medicina, avalan la ejecución de las actividades a realizarse ofreciendo tanto conocimiento como experiencia en la administración clínico del recién nacido con riesgo de sepsis.

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo general

Plantear una guía clínica de manipulación del recién nacido con riesgo de sepsis neonatal, de esta forma podremos generalizar conceptos efectivos y medida de valoración clínica para el neonato en riesgo de sepsis

5.4.2. Objetivos específicos

- .Establecer registros de los neonatos en estudio donde se llevaran los registros y características concretas sobre la patología.
- Plantear una ejecución de las gestiones diagnósticas y tratamientos.
- Anotar de forma técnica los cambios esperados a nivel del personal de enfermería.

5.5. Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

- Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable
- Organizar brigadas de salud pública, para que ellos pueda seguir un lineamiento de aplicación de las guías de prevención de sepsis neonatal
- Impulsar la propuesta de guías y talleres, las propuestas que pondremos ahora implica concientizar a las madres y familiares del riesgo de sepsis neonatal si no se tiene una atención a tiempo y oportuna.
- Mostrar las maneras de reducir el riesgo neonatal, dándoles a conocer las mejores maneras de prevenir y tratar las causas de la mortalidad en recién nacidos, con esta forma de reducir el riesgo:
 - Prevenir los defectos de nacimiento
 - Abordar el parto prematuro, el peso bajo al nacer y sus resultados
 - Obtener cuidados previos a la concepción y cuidados prenatales
 - Crear un entorno seguro para que el bebé duerma
 - Evaluar al recién nacido para detectar enfermedades ocultas

5.5.1. Estructura general de la propuesta

➤ Título

Brindar cuidados y acciones de enfermería para la prevención de sepsis neonatal del hospital general Martin Icaza Babahoyo octubre 2018 - abril 2019

➤ Antecedentes

La sepsis neonatal se define como un cuadro clínico caracterizado por la presencia de un síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en la presencia de infección probada durante los primeros 28 días de vida, aunque actualmente se tiende a incluir la sepsis diagnosticadas después de esta edad, en recién nacidos de muy bajo peso (Macias, 2018)

➤ **Planteamiento del Problema**

La sepsis ha sido hasta el día de hoy una de las enfermedades más importantes y de más crecimiento, en el mundo pese a que la tecnología y la ciencia han avanzado; por esto el personal de enfermería se enfoca en brindar todo el cuidado y acciones para que esto deje de ser un problema de salud pública, en la cual entidades como OMS están buscando enfocarse en la prevención de la septicemia y las enfermedades nosocomiales.

➤ **Objetivo General**

Ofrecer los cuidados y las acciones del personal de enfermería para la sepsis neonatal en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital General Martín Icaza.

➤ **Objetivos Específicos**

- Explorar los antecedentes demográficos de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Hospital General Martín Icaza
- Desarrollar y probar los programas de prevención de salud pública en referencia a sepsis neonatal
- Identificar factores de riesgo neonatales asociados a sepsis neonatal.

➤ **Justificación**

En este trabajo se ha planteado profundizar en el conocimiento de las infecciones neonatales, dado el conocimiento de morbilidad asociada a infecciones nosocomiales, en la población de recién nacidos y el poco estudio de vigilancia epidemiológica.

Y nos hemos consagrado en este estudio contraponer la descripción de frecuencia de las enfermedades nosocomiales, sino también los factores de riesgo asociados y la influencia que ellos ejercen sobre la estancia media hospitalaria.

La dimensión de su prevalencia y aumento en todo el mundo, argumentan la calificación de legítima epidemia y obliga a realizar talleres de prevención de Sepsis neonatal.

➤ **Marco Teórico**

Las infecciones neonatales son una complicación de reconocimiento significativo de salud en el medio intrahospitalarios por la elevada morbimortalidad a la que se relacionan, que proceden en extendidas hospitalizaciones y se constituyen además en una importante carga económica para el sector sanitario.

➤ **Estrategia Metodológica Educativa**

Para impulsar la implementación de programa preventivos en contra de las infecciones neonatales o sepsis y para esto se aplicaran las siguientes estrategias metodológicas:

Estrategia # 1 impulsar la implementación de programas preventivos de infección neonatal.

Finalidad:

Evaluación de la aplicación del protocolo de prevención de infección neonatal, para aplicar en las pacientes con riesgos neonatales.

Consignas:

- Dar educación a los pacientes del Hospital General Martin Icaza, de manera directa y oportuna.
- Efectuar profilaxis en gestantes con amenazas de partos prematuros y roturas prematuras de membranas.
- Una vez que la paciente ingresa en el hospital desde el servicio de urgencias por un motivo obstétrico (trabajo de parto, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, etc.) se verifica

en el informe de ingreso la realización de exámenes previos, así como la edad gestacional en que se efectuó y su resultado.

- Administración, por parte del equipo de enfermería, de la medicación según la indicación establecida en el informe de ingreso obstétrico y según la aparición de factores de riesgo durante el ingreso.
- Se considera una administración adecuada de la profilaxis cuando, al menos, han transcurrido 4 horas desde la primera dosis administrada a la paciente hasta el momento del parto

Estrategia # 2 Programas de Charlas educativas para la prevención de las infecciones neonatales

Finalidad:

Usar los programas de charlas educativas para el desarrollo de proyectos educativos y preventivos, charlas que les incentive a concientizarse de la gravedad de la sepsis neonatal.

Consignas:

- Brindar capacitación a las pacientes del Hospital General Martín Icaza dotándolos de conocimiento de los riesgos a los que están propensas.
- Los proyectos educativos que se realicen deben ser de fácil comprensión dado el nivel educativo de un gran porcentaje de las pacientes.
- Elaborar y poner a consideración de todo el equipo de enfermería los proyectos.
- Coordinar con otras entidades del sector público, acciones para la promoción de guías prácticas.
- Impulsar la capacitación de los diferentes temas que se llevarán a cabo relacionados a la sepsis neonatal.

Estrategia # 3 Mejorar la calidad de vida de las pacientes

Finalidad:

Se busca mejorar la calidad de vida de las pacientes y los recién nacidos en el Hospital, por esto es el requerimiento de guiarlos para buscar los medios de prevención riesgos de infecciones neonatales.

Consignas:

- Mejorar la calidad de vida con asistencias de control gestacional
- Crear una conciencia de un buen estado físico y buena valoración médica.
- Optimizar los procesos de educación en el fortalecimiento de la prevención de sepsis neonatal.
- Presentación y aprobación de la propuesta en el mejoramiento de la calidad de vida de las pacientes y los recién nacidos.
- Elaboración y preparación del material didáctico.
- Elaboración del cronograma de charlas educativas para las pacientes y familiares.

5.5.2. Componentes

Esta investigación se realizó en el Hospital General Martin Icaza, con el apoyo del personal de enfermería de Ucin

5.6. Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1. Alcance de la alternativa

- Llevar guías didácticas que eduquen y que motiven a las pacientes y familiares a prevenir la sepsis neonatal.
- Que estas guías metodológicas puedan brindar la oportunidad que las pacientes y familiares tengan más acercamiento al personal de enfermería del Hospital General Martin Icaza para hacer más fácil la labor de prevención.
- Crear un plan para ejecutar la propuesta

Bibliografía

- amanda. (2015). Los 7 problemas más comunes en los recién nacidos. Eres Mama.
- Bañuelos, L. G. (Junio de 2012). www.scielo.org.mx. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200004
- Caserta, M. T. (2019). Revisión sobre infecciones neonatales. Manual MSD version para profesionales.
- Castro, F. W. (2005). Cuidados de enfermería para la prevención de las infecciones posnatales. Revista Cubana de Enfermería .
- Clinic, T. C. (2019). La Sepsis en los Recién Nacidos. Cleveland.
- Contreras-Brena, V. M.-R.-C. (2015). Proceso Enfermero Aplicado a Paciente Prematuro con Síndrome de Distres Respiratorio. salud y administracion.
- Flores, D. L. (2015). INFECCIONES BACTERIANAS DEL RECIEN NACIDO .
- Gonzalez., L. R. (2014). PROCEDIMIENTO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN EN EL NEONATO. REVISTA DE ENFERMERIA C Y L, 59.
- Imilia Torres Orue . (2009). Rol de enfermería en la prevención de infecciones del paciente oncológico con neutropenia febril . Nure Investigación.
- INEC. (2010). CENSO. QUITO: INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS.
- JOSÉ DE JESÚS CORIA-LORENZO. (2000). Epidemiología de las infecciones nosocomiales neonatales, en un hospital de especialidades pediátricas de la Ciudad de México. Mexico: Medigrphic Artemisa.
- Kopelman, A. E. (2019). Septicemia en el recién nacido. Manual MSD.
- LARA, J. A. (2012). FACTORES OBSTÉTRICOS QUE INCIDEN EN LA SEPSIS NEONATAL EN PACIENTES QUE FUERON ATENDIDAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA EN EL PERÍODO ENERO A DICIEMBRE 2011. QUITO: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS.
- M. García-del Río, G. L.-T. (2008). Protocolo diagnóstico de infección. España: AEP: neonatología.
- M. Macedo, J. B. (s.f.). Infecciones Hospitalarias.
- Macias, K. V.-E. (31 de Agosto de 2018). Prevalencia de Sepsis Neonatal en el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital

de Segundo nivel de la ciudad de Guayaquil. Prevalencia de Sepsis Neonatal en el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en un Hospital de Segundo nivel de la ciudad de Guayaquil. Guayaquil, Guayas, Ecuador.

Medina-Mejía, M. (2000). Infecciones nosocomiales en una unidad de cuidados intensivos neonatales. medigraphic artemisa en línea.

medlineplus. (2018). Taquipnea transitoria en recién nacidos. Madrid: ADAM Quality.

Miguel Ángel González, D. M. (2006). SEPSIS NEONATAL Y PREMATUREZ. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina.

MOSCOSO, M. Y. (2014). EPIDEMIOLOGIA DE LAS IIH EN NEONATOLOGIA. LIMA PERU: IMPRESOS Y SOLUCIONES E.I.R.L.

Núñez, L. G. (2014). PROTOCOLO: ESTUDIO PREVALENCIA DE infecciones intrahospitalarias. Lima- Perú: ministerio de Salud pública.

Psyma. (4 de Noviembre de 2015). <http://www.psyma.com>. Obtenido de <http://www.psyma.com>

Publica, M. d. (2015). Sepsis Neonatal. Quito: MSP.

publica, m. d. (2016). protocolos de atención para enfermería volumen 1. Santo Domingo, D. N.: ministerio de Salud pública.

SALUD, O. M. (2018). REDUCIR LA MORTALIDAD DE LOS RECIÉN NACIDOS. OMS.

Salud, O. M. (2018). Una atención limpia es una atención más segura. OMS.

Sanitas. (2018). Enfermedades más habituales en los recién nacidos. Sanitas Seguros Médicos.

Sarubbi, D. M. (2005). Prevención de infecciones hospitalarias en las unidades de cuidado intensivo neonatal (UCIN). Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sarda, 148.

Valdez, D. C. (2010). Prevención de las infecciones neonatales adquiridas en el hospital. Bogotá.

Yiliany Márquez Concepción, Y. S. (2015). Caracterización clínico-epidemiológica del recién nacido con infección asociada a los cuidados. Revista de Ciencias Médicas.

ANEXOS

ENCUESTAS

FORMATO DE ENCUESTA REALIZADA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA

Fuente primaria de información (Personal Profesional de Enfermería)

La presente encuesta está dirigida al personal de enfermería del servicio de neonatología con la finalidad de, determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza

1. ¿Cuáles son los diagnosticos más frecuentes de infecciones que presentan los recién nacidos hospitalizados del área de neonatología?
 - A. SI**
 - B. NO**

2. ¿Aplica los 5 momentos de lavado de manos?
 - A. SI**
 - B. NO**

3. ¿El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología todos los medios de barrera para el cuidado correcto y atención del neonato?
 - A. SI**
 - B. NO**

4. ¿Mantiene el personal de enfermería material correctamente esterilizado y completo, listo para realizar los procedimientos de atención a los neonatos?
 - A. SI**
 - B. NO**

5. ¿El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres y familiares antes del ingreso y egreso del departamento de neonatos?

A. SI

B. NO

6. ¿Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento de la limpieza y curación del cordón umbilical?

A. SI

B. NO

7. ¿Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología como estipulan las normas y protocolos?

A. SI

B. NO

8. ¿Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato con infección?

A. SI

B. NO

9. ¿Realiza el cambio en el tiempo estipulado de los circuitos intravenosos que presenta el neonato hospitalizado?

A. SI

B. NO

10. ¿En el área neonatología se mantienen la temperatura adecuada para el neonato (24°C)?

A. SI

B. NO

Fuente secundaria de información (madres y familiares)

La presente encuesta está dirigida a las madres y familiares de los recién nacidos del servicio de neonatología con la finalidad de, determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza

1. ¿cree usted que las infecciones hospitalarias se da por una mala manipulación por parte del personal de enfermería?

A. SI

B. NO

2. ¿usted observa que el personal de enfermería cumple con el lavado de manos?

A. SI

B. NO

3. ¿conoce usted que son los medios de barrera que debe utilizar el personal de enfermería al momento de brindar la atención y cuidados a los neonatos?

A. SI

B. NO

4. ¿Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras al momento de brindar los cuidados al Recién Nacido?

A. SI

B. NO

5. **¿Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos:** (Charlas – Asesoramiento – cuidados del recién nacido hospitalizado – cuidados del recién nacido en casa)?

A. SI

B. NO

6. **¿Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que:**
canalizan las vías IV – Realizan el cambio de fluidos – verifican que
las vías IV de su bebe se cambien c/2días – son las que están
pendiente que no se infiltren las vías – son las que administra la
medicación a su bebe?

A. SI

B. NO

7. **¿Presento usted alguna infección durante el embarazo?**

A. SI

B. NO

8. **¿Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro
del área de neonatología?**

A. SI

B. NO

Matriz de confrontación: Vinculación Organizacional

Objetivos Generales	Problemas Generales	Hipótesis General
<p>Determinar los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019</p>	<p>¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se deberían determinar para la prevención de infecciones de recién nacidos del Hospital General Martin Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019?</p>	<p>La intervención y promoción que nos lleva a orientar con guías didácticas para una alta calidad en los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones del recién nacido del Hospital General Martin Icaza Babahoyo Octubre 2018 – Abril 2019.</p>
Objetivos Específicos	Problemas Específicos	Hipótesis Especifica
<ul style="list-style-type: none"> • Comprobar si se están aplicando correctamente los cuidados de enfermería al momento de la recepción del neonato en el Hospital General Martin Icaza para la prevención de infecciones en los recién nacidos. • Mencionar qué acciones ejecutan el personal de enfermería profesional del Hospital General Martin Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué cuidados de enfermería se aplican correctamente al momento de la resección del neonato del hospital general Martin Icaza para la prevención de infecciones del recién nacido? • ¿Qué acciones ejecutan el personal de enfermería profesional del Hospital General Martin Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos? 	<ul style="list-style-type: none"> • Podemos establecer la forma de como incide la intervención en el área de enfermería para prevenir la infección en niños recién nacidos en el Hospital General Martin Icaza. • Ayudar a interpretar las guías de orientación que desarrolla el personal de enfermería del Hospital General Martin Icaza para prevenir las infecciones en los recién nacidos.

**Fotos de constancia
Reuniones de Tutoría**



Área de estadística



D



Jefa de área de neonatología



Personal de enfermería



Área de alojamiento



Madres de los recién nacidos



PRIMERA ETAPA



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



Babahoyo, 12 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, nosotros, **KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ**, con cédula de ciudadanía **1207987346** Y **GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO**, con cédula de ciudadanía **1207076819**, egresadas de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, MSc.**

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

Atentamente

KELLY MACIAS MUÑIZ
C.I 1207987346

Atentamente

GLADYS RAMIREZ ACURIO
C.I 1207076819

12/12/2018



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, LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, Msc. en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "Cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 – Abril 2019", elaborado por las estudiantes: KELLY KIMBERLY MACÍAS MUÑIZ Y GLADYS TERESA RAMÍREZ ACUARIO 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 12 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Lcda.: Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.
CI: 1203158769

Msc. Rosa Bedoya Vásquez
DOCENTE
ENF. FCS. UTB.



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 12-12-2018

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lic. Rosa Mercedes Bedoya Vasquez

TEMA DEL PROYECTO: Cuidados de enfermería en la Prevención de Infecciones en Reintegro Pacientes del Hospital General Martín Fierro Babahoyo Los Pinos Octubre 2018 - Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Kelly Humberto Torres Huáiz y Gladys Teresa Ramírez Aguayo

CARRERA: Enfermería

FIRMA TUTOR: *[Firma]*

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	HIRMEN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	
2	28-11-2018	Presentación y socialización del Tema.	✓					
1	29-11-2018	Corrección de Tema.		✓				
2	30-11-2018	Presentación de Problema y Objetivo						
1	03-12-2018	Presentación y corrección de Hipótesis		✓				
2	05-12-2018	Presentación y corrección del Planteamiento del Problema	✓					
1	06-12-2018	Presentación y corrección de Justificación		✓				
1	07-12-2018	Presentación y corrección del Marco Referencial	✓					
2	09-12-2018	Revisión de la Metodología de la Investigación	✓					
2	10-12-2018	Revisión y corrección tipo de Investigación	✓					
2	11-12-2018	Revisión final del Documento.	✓					



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Cuidados de Enfermería en la prevención de Infecciones en Recién Nacidos del Hospital General Martín Jacza Bobadilla, Los Ríos, Octubre 2018 - Abril 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES: Kelly Kimberlyacias Huíntz, Gladys Teresa Ramirez Acevedo

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competencia 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema. Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlas o evaluarlos.	4
5	Justificación	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada y con el objetivo.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden. La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos.	Las categorías determinadas están relaciones con el problema de investigación pero son insuficientes.	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio.	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos.	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos.	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación. Y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde) métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Caroo de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma.	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL						40
PROMEDIO PONDERADO					40 = 10 / 28 = 7 Mínimo	10

OBSERVACIONES:

<p>Nombre y Firma del Docente</p> <p>Msc. Rosa Bedoya Vásquez</p> <p>DOCENTE</p> <p>ENE-FOS-UTB</p>	<p>Fecha de Revisión</p> <p>11-12-2018</p>	<p>Fecha / Firma de Recepción</p> <p>12/12/2018</p>
---	--	---

JFAY



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



Babahoyo, 16 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, nosotros, **KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ**, con cédula de ciudadanía **1207987346** Y **GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO**, con cédula de ciudadanía **1207076819**, egresadas de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto de investigación: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO, LOS RÍOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, MSc.**

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

Atentamente

KELLY MACIAS MUÑIZ
C.I 1207987346

Atentamente

GLADYS RAMIREZ ACURIO
C.I 1207076819

Marta Lopez
11:52
16/01/19



**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, **LIC. ROSA MERCEDES BEDOYA VASQUEZ, Msc.** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**Cuidados de enfermería en la prevención de infecciones en recién nacidos del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, Los Ríos, Octubre 2018 – Abril 2019**", elaborado por las estudiantes: **KELLY KIMBERLY MACÍAS MUÑIZ Y GLADYS TERESA RAMÍREZ ACUARIO** 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 16 días del mes de enero del año 2019

Firma del Docente - Tutor

Lcda.: Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.
CI: 1203158769



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



Babahoyo, 11 de febrero del 2019

Lcda. ROSA MERCEDES BEDOYA VÁSQUEZ
Presente. -

Por medio de la presente, nosotros, **KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ**, con cédula de ciudadanía **1207987346** Y **GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO**, con cédula de ciudadanía **1207076819**, nos dirigimos a usted de la manera más comedida para solicitarle su colaboración dada su experiencia en el área temática, en la revisión y validación del presente instrumento para que sea aplicado para la realización del proyecto de investigación titulado "**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019** .", el mismo que será presentado como trabajo para optar el título de licenciados en enfermería de la UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO.

Atentamente

Kelly Macías Muñiz
C.I 1207987346

Gladys Ramírez Acurio
C.I 1207076819

FIRMA DEL DOCENTE DE LA REVISION Y VALIDACIÓN

LCDA. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez, MSc.

C.I 1203158769



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



INSTRUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE
NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA

N°	CRITERIO	SI (1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1	¿Cuáles son los diagnostico más frecuentes de infecciones que presentan los recién nacidos hospitalizados del área de neonatología?	✓		
2	¿Aplica los 5 correctos del lavado de manos?	✓		
3	¿El hospital Martin Icaza provee al servicio de neonatología todos los medios de barrera para el cuidado correcto y atención del neonato?	✓		
4	¿Mantiene el personal de enfermería material correctamente esterilizado y completo, listo para realizar los procedimientos de atención a los neonatos?	✓		
5	¿El personal de enfermería brinda la educación continua a las madres y familiares antes del ingreso y egreso del departamento de neonatos?	✓		
6	¿Supervisa al personal auxiliar en el procedimiento de la limpieza y curación del cordón umbilical?	✓		
7	¿Se realiza la desinfección terminal en el área de neonatología como estipulan las normas y protocolos?	✓		
8	¿Aplican las normas y protocolos cuando reciben a un neonato con infección?	✓		
9	¿Realiza el cambio en el tiempo estipulado de los circuitos intravenosos que presenta el neonato hospitalizado?	✓		
10	¿En el área neonatología se mantienen la temperatura adecuada para el neonato (24°C)?	✓		
	Total			
	SUGERENCIA		FIRMA	



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA



INSTRUMENTO DIRIGIDO A MADRES Y FAMILIARES DE LOS RECIEN NACIDOS HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA

N°	CRITERIO	SI (1)	NO(0)	OBSERVACIONES
1	¿Cree usted que las infecciones hospitalarias se dan por una mala manipulación por parte del personal de enfermería?	✓		
2	¿Usted observa que el personal de enfermería cumple con el lavado de manos?	✓		
3	¿Conoce usted que son los medios de barrera que debe utilizar el personal de enfermería al momento de brindar la atención y cuidados a los neonatos?	✓		
4	¿Cree usted que el personal de enfermería si cumplen con todas las medidas de barreras al momento de brindar los cuidados al recién nacido?	✓		
5	¿Usted recibe educación continua por parte del personal de enfermería del área de neonatos: (charlas – asesoramiento –cuidados del recién nacido hospitalizado – cuidados del recién nacido en casa)?	✓		
6	¿Usted confirma que las profesionales de enfermería son las que: canalizan las vías iv – realizan el cambio de fluidos – verifican que las vías iv de su bebe se cambien c/2dias – son las que están pendiente que no se infiltren las vías – son las que administra la medicación a su bebe?	✓		
7	¿Presento usted alguna infección durante el embarazo?	✓		
8	Cree usted que su bebe puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?	✓		
	Total			
	SUGERENCIA	FIRMA		



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



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EXPERTOS

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta: Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI(1)	NO(0)	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado. (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles. (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16)	✓		

SUGERENCIAS:

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)


LCDA. Rosa Mercedes Bedoya Vásquez
C.I 1203158769



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

¡Impulsando el talento humano!

Babahoyo, 11 de enero del 2019

Lcda.

María Vera Vásquez

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

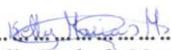
En su despacho.-

De mi consideración:

Nosotras **KELLY KIMBERLY MACIAS MUÑIZ** con C.I. 1207987346 y **GLADYS TERESA RAMIREZ ACURIO** con C.I. 120707681-9, egresada de la carrera de enfermería, nos dirigimos a usted de la manera más comedida autorice a quien corresponda se nos facilite un certificado dirigido a la Dra. Karla Vélez Gómez, Directora del Hospital General Martín Icaza, para poder ingresar a la Instalación y adquirir datos para la realización de nuestro proyecto de investigación que versa sobre: **CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE INFECCIONES EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.**

Por la favorable atención a nuestra petición estudiantil, le reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente,


.....
Kelly Kimberly Macias Muñiz
C.I. 1207987346


.....
Gladys Teresa Ramirez Acurio
C.I. 120707681-9

RECIBIDO
Fecha: 11/01/2019 Hora: 12:05
Wendy Zúñiga



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, Enero 28 del 2019

Oficio No. 029/ ESC- S & B-FCS/2019.

Doctora
Karla Velez Gomez
DIRECTORA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA
Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

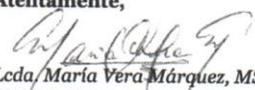
En calidad de Directora de la Escuela de Salud y Bienestar me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

Srta. Macías Muñiz Kelly Kimberly
Srta. Ramírez Acurio Gladys Teresa

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo octubre 2018 – abril 2019, para recabar información en la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”**.

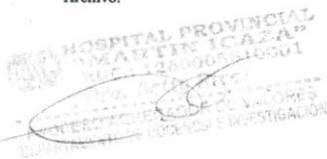
Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,


Lcda. **María Vera Márquez, MSc.**
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR.
FCS - UTB
/wklm

*Lista de Estudiantes
Inscripciones para
el estudio de Investigación
Dr. 2019 E.O.*

C.c. Estudiantes
Archivo.



HOSPITAL PROVINCIAL "MARTIN ICAZA"
RECIBIDO
28 ENE 2019 11:21
Amelita Cordero
Secretaria
DIRECCION





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, Enero 28 del 2019

Oficio No. 029/ ESC- S & B-FCS/2019.

Doctora
 Karla Velez Gomez
DIRECTORA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA
 Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

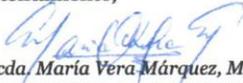
En calidad de Directora de la Escuela de Salud y Bienestar me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

Srta. Macías Muñiz Kelly Kimberly
Srta. Ramírez Acurio Gladys Teresa

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo octubre 2018 – abril 2019, para recabar información en la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIEN NACIDOS DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA BABAHOYO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019”**.

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,


 Lcda. María Vera Márquez, MSc.
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR.
 FCS - UTB
 /wklm

*Lcda. de Estrategias
 Infuncionarios para
 el estudio de Investigación
 Dra. Vera MSc.*

C.c. Estudiantes
 Archivo.



*Entregado
 21/1/2019
 Recibido por:
 Gladys Ramírez*

TERCERA ETAPA
