



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD 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:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE SEPSIS NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS DEL ÁREA NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, PROVINCIA SANTA ELENA PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019.

AUTORAS:

ELINA NARCISA MOROCHO PINELA

DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA

TUTOR:

LCDO. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD 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:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE SEPSIS NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS DEL ÁREA NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, PROVINCIA SANTA ELENA PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019.

AUTORAS:

ELINA NARCISA MOROCHO PINELA

DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA

TUTOR:

LCDO. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a Dios por haberme dado la vida y llenarme de bendiciones cada día y así permitirme llegar donde estoy ahora, un momento significativo de mi formación profesional.

A mis padres y hermanos que son el pilar fundamental en mi vida brindándome todo su amor, apoyo incondicional, dedicación y esfuerzo a lo largo de mi vida y carrera universitaria.

A mi novio que llego a sumarme a mi vida convirtiéndose en una persona muy importante que ilumina mi vida, siempre está ahí para darme palabras de aliento, consejos, y sobre todo por su paciencia.

A mis amigas Dayana y Mariuxi que siempre han estado apoyándome cuando más las necesito, por arduas locuras, viajes y momentos juntas las quiero mucho.

ELINA NARCISA MOROCHO PINELA

DEDICATORIA

Este Proyecto de Investigación va dedicado en primera instancia a Dios por haberme dado la vida, de manera muy especial a mis padres: Eduardo y Marlene por ser el pilar fundamental, por tanto esfuerzo y sacrificio brindado cada día apoyándome incondicionalmente a lo largo del camino.

A mis Hermanos: Jeyson y Madeleyne, a mi familia en general y amigos más cercanos que de una u otra forma se han hecho partícipes en toda mi etapa estudiantil.

DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad Ciencias de la Salud y Bienestar, Escuela de Enfermería por darnos la oportunidad de estudiar, a todas las autoridades y docentes quienes con su conocimiento hicieron que podamos formarnos día a día como profesionales.

Al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor por abrirnos las puertas permitiendo realizar el Internado y ejecutar nuestro trabajo investigativo facilitando información necesaria para poder finalizar el proyecto.

En general, nuestra gratitud a todos quienes nos brindaron su apoyo para la culminación de la carrera.

ELINA NARCISA MOROCHO PINELA

DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA

TEMA:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE SEPSIS NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS DEL ÁREA NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR, PROVINCIA SANTA ELENA PERIODO MAYO – SEPTIEMBRE 2019.

RESÚMEN

Sepsis neonatal es una complicación que se puede adquirir desde el nacimiento, causado por un agente infeccioso que se presenta por diferentes factores: neonatales, maternos, ambientales y de conocimiento, donde las intervenciones de enfermería son primordiales para la prevención. El objetivo es identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología, Hospital General Dr. Liborio Panchana Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019.

La Investigación fue cuali-cuantitativa, utilizando el método inductivo, deductivo, histórico- lógico y análisis – síntesis, con tipos de investigación aplicada, de campo, descriptiva y transversal, con técnicas de recolección de información: encuesta y observación, los instrumentos: cuestionario y ficha de observación aplicadas al personal de enfermería y madres de los neonatos del área de neonatología, con muestra de 65 neonatos ingresados en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

El resultado fue que los recién nacidos con Sepsis Neonatal la mayoría son del sexo masculino con el 75%, la edad promedio es entre 0-5 días con el 57%, el peso de 1600- 2400 gramos con el 43% y nacidos con menos de 37 semanas de gestación con el 80%. Se concluyó que las intervenciones de enfermería son de suma importancia para la prevención de infecciones, para ello se debe tener el personal necesario que corresponde en un área crítica y sobre todo material suficiente para realizar diferentes procedimientos y poder aplicar las normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Palabras claves: Sepsis, Neonatos, Factores, Intervenciones, Prevención

ABSTRACT

Neonatal sepsis is a complication that can be acquired from birth, caused by an infectious agent that is presented by different factors: neonatal, maternal, environmental and knowledge, where nursing interventions are essential for prevention. The objective is to identify nursing interventions for the prevention of Neonatal Sepsis in newborns of the Neonatology Area, Dr. Liborio Panchana General Hospital Santa Elena Province period May - September 2019.

The research was qualitative-quantitative, using the inductive, deductive, historical-logical and analysis-synthesis method, with applied, field, descriptive and transversal research types, with information gathering techniques: survey and observation, the instruments: questionnaire and observation sheet applied to nurses and mothers of neonates in the neonatology area, with a sample of 65 infants admitted to the Dr. Liborio Panchana Sotomayor General Hospital.

The result was that newborns with Neonatal Sepsis are mostly male with 75%, the average age is between 0-5 days with 57%, the weight of 1600-2400 grams with 43% and born with less of 37 weeks gestation with 80%. It was concluded that nursing interventions are of the utmost importance for the prevention of infections, for this, the necessary personnel must be had in a critical area and, above all, enough material to perform different procedures and to be able to apply the norms and protocols established by the Ministry of Public Health.

Keywords: Sepsis, Infants, Factors, Interventions, Prevention.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
TEMA:	IV
RESÚMEN.....	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN.....	I
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.1 Contexto Internacional	1
1.1.2 Contexto Nacional	2
1.1.3 Contexto Regional.....	3
1.1.4 Contexto Local	4
1.2 Situación Problemática.....	4
1.3 Planteamiento del Problema	5
1.3.1 Problema General	7
1.3.2 Problemas Derivados	7
1.4 Delimitación de la Investigación	8
1.5 Justificación	8
1.6 Objetivos	9
1.6.1 Objetivo General	9
1.6.2 Objetivos Específicos	9
CAPÍTULO II	10
2. MARCO TEÓRICO.....	10
2.1 Marco teórico.....	10

2.1.1	Marco conceptual	11
2.1.2	Antecedentes Investigativos.....	30
2.2	Hipótesis	31
2.2.1	Hipótesis General.....	31
2.2.2	Hipótesis Específicas	31
2.3	Variables	32
2.3.1	Variables Independientes.....	32
2.3.2	Variables Dependientes	32
2.3.3	Operalización de las Variables.....	33
CAPÍTULO III	36
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.1	Método de Investigación.....	36
3.2	Modalidad de la Investigación.....	37
3.3	Tipo de Investigación	37
3.4	Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información....	38
3.4.1	Técnicas.....	38
3.4.2	Instrumento	38
3.5	Población y Muestra de Investigación.....	39
3.5.1	Población	39
3.5.2	Muestra	39
3.6	Cronograma del Proyecto.....	40
3.7	Recursos	42
3.7.1	Recursos Humanos.....	42
3.7.2	Recursos Económicos.....	42
3.8	Plan de Tabulación y análisis.....	43
3.8.1	Base de Datos.....	43
3.8.2	Procesamiento y análisis de Datos	44

CAPÍTULO IV	45
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	45
4.1 Resultados Obtenidos de la Investigación	45
4.2 Análisis e Interpretación de Datos.....	45
4.3 Conclusiones.....	66
4.4 Recomendaciones.....	67
CAPITULO V	68
5. PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN	68
5.1 Título de la propuesta de aplicación.....	68
5.2 Antecedentes	68
5.3 Justificación	69
5.4 Objetivos	70
5.4.1 Objetivo general	70
5.4.2 Objetivo específicos	¡Error! Marcador no definido.
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación	70
5.5.1 Estructura general de la propuesta	71
5.5.2 Componentes.....	73
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	73
5.6.1 Alcance de la alternativa.....	73

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

- Anexo 1. Matriz de Contingencia de Problemas, Objetivos e Hipótesis
- Anexo 2. Ficha de Observación
- Anexo 3. Encuesta Dirigida a los Profesionales de Enfermería
- Anexo 4. Encuesta Dirigida a las Madres de los Recién Nacidos
- Anexo 5. Tríptico de Lactancia Materna
- Anexo 5. Evidencias Fotográficas

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación del Recién Nacido Según las semanas de Gestación (SEG)	12
Tabla 2. Clasificación del Recién Nacido según el peso al nacimiento	12
Tabla 3. Clasificación de Sepsis Neonatal	13
Tabla 4. Test de Apgar	17
Tabla 5. Uso e eliminación de guantes	25
Tabla 6. Operalización de las variables	33
Tabla 7. Cronograma del Proyecto	40
Tabla 8. Recursos Humanos	42
Tabla 9. Recursos Económicos	42
Tabla 10. Ficha de Observación	45
Tabla 11. Estructura General de la Propuesta al personal de Enfermería	71
Tabla 12. Estructura General de la Propuesta para las madres	71
Tabla 13. Componentes	73

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Proceso de Atención de Enfermería	29
Gráfico 2. Ficha de Observación	47
Gráfico 3. ¿Cuál es el sexo del RN (Recién Nacido) que con mayor frecuencia presenta Sepsis Neonatal	48
Gráfico 4. ¿Cuál es la edad promedio de los RN que ingresan al Área de Neonatología?	49
Gráfico 5. ¿Cuál es el peso comúnmente de los RN al ingresar al Área?	50
Gráfico 6. ¿Usted aplica los 5 momentos del lavado de manos?	51
Gráfico 7. ¿En el área se provee todos medios de barreras para el cuidado y atención del RN?	52
Gráfico 8. ¿El personal de enfermería brinda educación a las madres sobre lactancia materna exclusiva y la correcta posición de amamantamiento?	53
Gráfico 9. ¿Dentro del área hay insumos suficientes para realizar diferentes procedimientos?	54
Gráfico 10. ¿Cada que tiempo Usted recibe capacitación sobre los cuidados de los neonatos?	55
Gráfico 11. ¿Con que frecuencia se realiza la Desinfección Terminal?	56
Gráfico 12. ¿Existe Registro de cada vez que se realiza una desinfección?	57
Gráfico 13. ¿Qué edad tiene?	58
Gráfico 14. ¿Cuántas semanas de Gestación tenía al momento del parto?	59
Gráfico 15. ¿Cuántos controles se realizó durante su embarazo?	60
Gráfico 16. ¿Usted cree que el personal de enfermería aplica medidas de barreras de protección en el cuidado de los neonatos?	61
Gráfico 17. ¿Cree Ud. que la sepsis neonatal se da por la mala manipulación del recién nacido?	62
Gráfico 18. ¿Cree usted que su bebé puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?	63
Gráfico 19. ¿Usted ha recibido educación sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento?	64
Gráfico 20. ¿Considera que la lactancia artificial (sucedáneos de leche materna) es la mejor opción para alimentar a su bebé?	65

INTRODUCCIÓN

La sepsis neonatal es una complicación a nivel mundial que tiene lugar cuando el organismo produce una respuesta inmunitaria desbalanceada, anómala, frente a una infección. Las Infecciones se consideran como una urgencia médica que puede ocasionar diversos daños irreversibles e incluso la muerte si no se diagnostica y se trata a tiempo. (Organización Panoamericana De Salud , 2018).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) afirma que cada año cerca del 40% de niños menores de 5 años son lactantes recién nacidos que fallecen por la falta de cuidados de profesionales, la mayoría de estos casos ocurren en países en desarrollo con difícil acceso a la atención de salud.

Los Neonatos que se encuentran en un área de cuidados intensivos tienen más posibilidades de adquirir una infección intrahospitalaria debido a las probabilidades de recibir tratamientos y procedimientos invasivos, así como el incumplimiento de normas y protocolos, los RN (Recién Nacidos) son más vulnerables a la agresión de microorganismo por su deficiencia en inmunidad humoral y celular, entre ellos incluye la baja producción de anticuerpos. (Castro López, 2005)

La finalidad del proyecto de investigación es conocer cómo las intervenciones de enfermería influyen en la prevención de Sepsis Neonatal en Recién Nacidos del Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor en la Provincia Santa Elena, durante el periodo Mayo-Septiembre, debido alto índice de infecciones que se presenta en los Neonatos de la Institución, es importante saber las formas para prevenir y/o controlar mediante un estudio.

Este estudio se ubica en el área de Salud Pública, escogiendo las líneas de investigación de Servicio de Salud, Salud Sexual y Reproductiva y Medio Ambiente de la Facultad Ciencias de La Salud de la Universidad Técnica Babahoyo, con las sublíneas: Investigación en la atención de enfermería con el problema “Salud Materno-Infantil”; Control de Natalidad con el problema “Recién nacido bajo peso al nacer”; Agentes Contaminantes con el problema de “Medicina laboral y control de riesgo”, con el objetivo del Milenio “mejorar la calidad de vida de la población” (Comisión de Investigación y Desarrollo, 2017).

En el presente trabajo investigativo se desarrolla los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se evidencia el problema donde mediante marco contextual se hace un análisis a nivel internacional, nacional, regional e institucional, así como la justificación por la cual se realiza la investigación y los objetivos tanto generales como específicos planteados.

En el Capítulo II, abarca el desarrollo del marco teórico desde el punto de vista de varios autores, en el que se definen conceptos o definiciones implicados en la investigación, la hipótesis y las variables.

En el Capítulo III, incluye la metodología y el tipo de investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de información, la población y muestra, culminando con el cronograma de actividades, recursos y plan de tabulación.

En el Capítulo IV, se exponen los resultados obtenidos: análisis de datos, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

En el Capítulo V, engloba la propuesta teórica de aplicación con el fin mejorar la calidad de vida, disminuyendo el problema planteado.

Finalmente se deja constancia de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (2018) 2,5 millones de niños murieron en su primer mes de vida representando el 47%, aproximadamente 7000 RN (Recién Nacido) cada día; en la primera semana de vida ocurre la mayor parte de los fallecimientos (75%) y durante las primeras 24 horas de vida muere aproximadamente 1 millón de RN. En el 2016 la mayoría de las defunciones se deben a trastornos y enfermedades asociados a la falta de atención en el parto o por parte del personal cualificado, entre ellos por los partos prematuros, complicaciones relacionadas con el parto, infecciones neonatales y defectos congénitos. Desde el final de la etapa neonatal y durante los 5 primeros años de vida las causas principales de defunción son neumonías, diarreas, defectos congénitos y paludismo.

La mayor parte de muertes se da en países con ingresos bajos y medianos, muchos recién nacidos mueren en casa debido a las altas hospitalarias tempranas, obstáculos al acceso y demoras en la búsqueda de cuidados, por lo que mediante una atención de calidad y calidez cumpliendo con las normas y protocolos; entre ellos las 4 consultas de atención posnatal recomendadas desempeñan un papel importante para mejorar la supervivencia y salud a los recién nacidos y sus familias. (OMS, 2018)

En África subsahariana se registra hasta la actualidad como la región con mayor tasa de mortalidad en niños menores de 5 años, la proporción es de 37% de defunciones en recién nacidos, en cambio en Europa la tasa de mortalidad es menor, el 54% de las defunciones se producen en el periodo neonatal. (OMS, 2018)

En México durante el periodo de estudio se reconocieron 14.207 Recién Nacidos, siendo del género Masculino 7.298 pacientes con un porcentaje de 51,4%, mientras que 6.907 del género femenino con el 48,6%, la edad gestacional promedio fue de 38.5 semanas, menor a 37 semanas con 1.711 casos (12%), edad igual o menor a 32 semanas con 295 casos (2,1%). El promedio de la edad de las madres fue 24 años, entre ellas la máxima de 48 y la mínima de 12 años de edad, el 4,8% con antecedentes de control prenatal nulo y el 23,7% acudieron a menos de 5 consultas. (Perez, Lona, Quiles, Verdugo, Ascencio, & Benítez, 2015)

1.1.2 Contexto Nacional

Ecuador se encuentra situada al noroeste de América del Sur, geográficamente tiene 4 divisiones: Costa, Sierra, Amazonía e insular. En el año 2017 en Ecuador se registra una tasa de mortalidad neonatal del 5,6 por cada 1.000 nacidos vivos, incrementando en 0,4 muertes neonatales por cada 1.000 nacidos vivos con respecto al año 2016. Siendo Carchi con la tasa más alta de mortalidad infantil con un 12.8 muertes por cada 1000 nacidos vivos de esta provincia. (INEC, 2018, págs. 37- 49)

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Censo, en el 2017 se evidencia un total de 288.123 nacidos vivos. Según grupos de edad de las madres, el 50,5% del total de nacimientos ocurridos y registrados, provienen de mujeres entre 20 y 29 años, el 18,8% mujeres entre 15 y 19 años de edad y el 17,4% de mujeres en edad de 30 y 34 años. La septicemia neonatal está dentro de las 10 causas de muertes neonatales a nivel nacional con un porcentaje de 0.4%. La Sepsis Bacteriana del Recién Nacido es la segunda causa de morbilidad Infantil con 8.850 egresos reportados. (INEC, 2018).

Según el Informe del Ministerio de Salud Pública, el perfil de mortalidad infantil fue con 230 casos de Sepsis Bacteriana; 72 casos de 0 -7 días edad, 85 casos de 7-25 días y 73 casos de 28 a 11 meses. (MSP, 2017)

La Mortalidad con mayor prevalencia en Sepsis Neonatales se da en los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer, en la Ciudad de Quito los estudios demuestran en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo la prevalencia de sepsis neonatal el 50-70% y en Cuenca en el Hospital Vicente Corral Moscoso durante el 2012 el 11.5%. (López & Zambrano , 2018)

1.1.3 Contexto Regional

En la Región Costa, según el Autor (Yunga, 2017) en el Anuario de Nacimientos y defunciones hubieron 146.285 número de nacidos vivos registrados siendo una de las tasas más altas en nacimiento a nivel Regional, con 75.220 de sexo masculino y 71.065 recién nacidos de sexo femenino. La tasa de mortalidad infantil fue con un total de 1.568 casos.

En el 2017 El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones de Estadísticas Vitales (INEC, 2018, pág. 21) menciona que, en las distintas regiones del Ecuador la mayoría de los nacimientos ocurren de la semana 37 a la 41 de Gestación. En la Región Costa el 93.1% con 134.318 casos de los partos son a término, en segundo lugar, más alto es del 6.1% con 8.743 casos son pretérminos, mientras en el 0.9% con 1.247 son Postérmino siendo el primer con la tasa más alta del país, además esta región se encuentra ubicada en el segundo lugar de Recién Nacidos vivos de bajo peso al nacer con 12.367 casos representando el 8.5%, mientras que en la Provincia del Guayas con un total de 885 casos de mortalidad infantil.

1.1.4 Contexto Local

Santa Elena es un Provincia perteneciente a la Región Costa del Ecuador con un total de 308.693 habitantes, entre ellos 156.862 son de sexo masculino y 151.831 del sexo femenino, en el cantón Santa Elena cuenta con una población de 144.076 de sexo masculino y con 73.396 de sexo femenino con un total de 70.680 habitantes en el año 2010. (INEC, 2019)

La tasa de Mortalidad Infantil en Santa Elena fue de 84 casos, el número de nacidos vivos registrados es la tasa más baja en esta Provincia en comparación a las otras de la Región Costa, con un total de 3.532 de sexo masculino y 3.359 de sexo femenino. (Yunga, 2017)

En el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor es de Segundo Nivel, recibió acreditación internacional el 19 de diciembre de 2014 por lo que es considerado como el segundo hospital público en Ecuador e Hispanoamericana por parte de Accreditation Canada International (ACI). La institución cuenta con un área de Neonatología con 7 Licenciadas en Enfermería, 2 Incubadoras de base, 1 Incubadora de Transporte, 2 cunas radiantes, 3 cuneros, 2 ventiladores mecánicos y un ventilador portátil. Durante el periodo Enero – Abril existe un total de ingresos al área de 82 Neonatos; 55 casos de Sepsis Bacteriana y 4 defunciones. (Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2019)

1.2 Situación Problemática

Enfermería es una profesión con conocimientos científicos que engloba conjuntos de habilidad dirigidas al bienestar de los pacientes, familias y comunidades mejorando el estado de salud, por lo que es importante que sólo el Profesional capacitado puede intervenir en los cuidados o intervenciones a personas o pacientes que se encuentren cursando alguna enfermedad o patología.

Según OMS (2018) a nivel mundial unos 2,5 millones de niños murieron en su primer mes de vida; aproximadamente 7000 recién nacidos cada día, 1 millón en el primer día de vida y cerca de 1 millón en los 6 días siguientes, situación por lo que actualmente se considera un problema a Nivel Mundial.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos afirma que en 2017 en Ecuador la mayor prevalencia de infecciones neonatales se dio en recién nacidos de sexo masculino. La sepsis Bacteriana del Recién Nacido con 8.850 casos de egresos reportados se considera como la segunda tasa de morbilidad Infantil, estos casos tienen mayor prevalencia en prematuros y en recién nacidos con bajo peso al nacer por madres que no se hacen los respectivos controles.

1.3 Planteamiento del Problema

En el contexto las intervenciones de enfermería se definen como cualquier tratamiento fundamentado en el criterio y conocimiento clínico que elabora el personal de enfermería mediante la organización de información; en el cual permite mejorar la salud del paciente, por lo que es aplicado en todas las situaciones y especialidades (Butcher, Bulechek, Dochterman, & Wagner, 2019)

La sepsis neonatal: Situación clínica derivada de la invasión y/o proliferación de bacterias, virus y hongos en el torrente sanguíneo de los recién nacidos (RN, esto que se manifiesta dentro de los primeros 28 días de vida, si bien actualmente también se tiende a incluir las sepsis diagnosticadas después de esta edad, en RN de muy bajo peso (RNMBP). (MSP , 2015, pág. 13)

A nivel mundial en el 2017 las defunciones en los primeros 28 días de vida se deben a trastornos y enfermedades asociados a la falta de atención de calidad durante el parto, o de atención por parte de personal cualificado y tratamiento

inmediatamente después del parto y en los primeros días de vida. Los partos prematuros, las complicaciones relacionadas con el parto (incluida la asfixia perinatal), las infecciones neonatales y los defectos congénitos ocasionan la mayor parte de las defunciones de recién nacidos. (Organización Mundial De La Salud , 2018)

La sepsis bacteriana representa a nivel mundial la segunda causa de mortalidad neonatal con el 25%. A nivel de Ecuador la sepsis neonatal ocupó la sexta causa de mortalidad infantil. Ocurrieron 177.332 nacidos vivos en establecimientos pertenecientes al ministerio de salud pública, lo cual representa el 61.5% sobre el total de nacidos vivos durante el 2017” (INEC, 2018, pág. 20)

A nivel provincial en Santa Elena ocurrieron 6.655 nacidos vivos en el año 2017. En el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor ingresaron al área de neonatología en el mes de Enero 25 pacientes en la cual su prevalencia fue por sepsis bacteriana con un total de 17 recién nacidos. (Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, 2019)

El cumplimiento de normas y protocolos del personal de la salud es una propuesta que ayuda a la toma correcta de decisiones de procedimientos y conductas a seguir en beneficio de los pacientes en circunstancias clínicas específicas con el fin de mejorar la calidad de atención y disminuir el uso de intervenciones innecesarias, ineficaces o dañinas. (MEDWave, 2012). Las Intervenciones de Enfermería son de suma importancia en el Área de Neonatología para la prevención de Sepsis Neonatal en Recién nacidos en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

1.3.1 Problema General

¿De qué manera las intervenciones de enfermería contribuyen en la prevención de la sepsis neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019?

1.3.2 Problemas Derivados

¿En qué medida el personal de Enfermería cumple con Normas y Protocolos para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019?

¿Con que frecuencia el personal de Enfermería se capacita con normas y protocolos establecidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019?

¿Cómo se relaciona la falta de profesionales de Enfermería con la prevención de Sepsis Neonatal en Recién Nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019?

1.4 Delimitación de la Investigación

El presente Proyecto de Investigación se ejecuta en el Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, ubicado en el Cantón Santa Elena, Provincia Santa Elena, Ecuador. En el cual nos permite identificar las Intervenciones de Enfermería en la prevención de Sepsis Neonatal, el estudio se realiza a los recién nacidos que ingresen a dicha Institución, así como a las madres y personal de Enfermería durante el periodo de Mayo hasta Septiembre del 2019.

1.5 Justificación

La intención de elaborar el Proyecto de Investigación radica en la actual situación que se encuentra el Área de Neonatología por la presencia del alto índice de sepsis neonatal que demuestran los Recién Nacidos que ingresan al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, mediante el proceso de estudio se demostrará cómo las Intervenciones de Enfermería influyen en la prevención de estas infecciones durante el periodo Mayo – Septiembre 2019.

La Sepsis Neonatal es un problema a nivel mundial con cifras elevadas de mortalidad y consecuencias que afectan a los Recién Nacido, por lo que es sustancial conocer los diversos factores e intervenciones que influyen en dichas Infecciones, esto juegan un papel importante mediante el cual permite al equipo de salud iniciar un tratamiento oportuno y tomar medidas preventivas. (Anaya Prado, Valero Padilla, Sarralde Delgado , Sánchez González , Montes Velázquez, & Gill Villareal, 2017)

Con este trabajo se beneficia el personal de salud del servicio de Neonatología, los cuales se encuentran comprometidos con el tema en estudio, haciendo hincapié en el cumplimiento de protocolos, normas y cuidados actualizados de enfermería en general, también se beneficia los neonatos que

ingresan al área mejorando el estado de salud, sobre todo brindando una atención de calidad, ya que esta problemática atenta contra la salud y en especial de los recién nacidos considerándolos como grupo prioritario ya que son los más vulnerables o propensos a adquirir cualquier tipo de infección.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

Analizar el cumplimiento de Normas y Protocolos del personal de Enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019

Determinar la frecuencia en el que el personal de Enfermería se capacita con normas y protocolos establecidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019

Valorar la relación de la falta de profesionales de Enfermería con la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

La Sepsis Neonatal se considera como una problemática a nivel mundial por los altos índices de mortalidad y morbilidad infantil. Se denomina como una infección sistémica que se puede detectar clínica o microbiológicamente, confirmada por medios de sangre o cultivos de líquido cefalorraquídeo (al aislarse en hemocultivo, bacterias, hongos o virus), si el resultado del hemocultivo es positivo se confirma la sepsis, pero si es negativo se considera como sepsis clínica, esto por lo general se manifiesta dentro de las primeras 28 horas de vida de los recién nacidos. (Pérez , Lona , Quiles , Verdugo , Asencio, & Benítez, 2015, pág. 387)

Las infecciones son causadas por diversos microorganismos que a lo largo del tiempo se han modificado por maniobras de prevención, pero también por las características de los recién nacidos hospitalizados, procedimientos y por tratamientos que los neonatos reciben a diario. (MSP , 2015, pág. 10)

Para contraer una enfermedad o cualquier tipo de problema en la salud existen varias circunstancias o situaciones que intervienen en las infecciones neonatales, siendo estos los más relevantes en recién nacidos prematuros y bajo peso al nacer. Entre los factores de riesgo tenemos: factores maternos, neonatales, ambientes y de conocimiento. (Lema Caisaguano, 2016)

Las intervenciones y cuidados de enfermería aplicados correctamente previenen y/o controla la Sepsis Neonatal en recién nacidos, esto se relaciona con el modelo de Faye Glenn Abdellah, ya que en su teoría se basa en “la resolución

de problemas”, lo cual sirve como guía para mejorar los diversos problemas de Enfermería. En Su Teoría afirma que: “Las enfermeras son responsables de mantener una atmósfera saludable en la habitación, casa y comunidad del paciente” (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2018, pág. 15). Faye Glenn formuló 21 problemas de enfermería, utilizando las 14 necesidades básicas de V. Henderson, entre los problemas más relevantes de acuerdo a lo planteado en el tema de investigación tenemos: “Mantener una buen higiene y bienestar físico” y “Promover la seguridad mediante la prevención de accidentes, lesiones y otros tipos de traumatismo, mediante la prevención de propagación de infecciones” (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2018, pág. 16).

2.1.1 Marco conceptual

Recién Nacido

Es un Producto de la concepción que nace relativamente vivo, ya sea por parto vaginal o por cesárea, un recién nacido o neonato es aquel individuo menor de 28 días de nacido, en esta etapa se pueden presentar diferentes cambios que pueden derivar en consecuencias importantes para el desarrollo y crecimiento. El término de recién nacido se aplica en los niños o niñas pretérminos, a términos y postérminos. (Sellán Soto & Vázquez Sellán, 2017, pág. 15)

Clasificación del Recién Nacido

Existen varias formas para clasificar a los Recién Nacidos, estos son: por las semanas de edad Gestacional y por el peso al nacer.

Tabla 1. Clasificación del Recién Nacido Según las semanas de Gestación (SEG)

Postérmino	> 42 SEG
Término maduro	39 - 41,6 SEG
Término precoz o inmaduro	37 – 38,6 SEG
Pretérmino tardío	34 – 36,6 SEG
Pretérmino moderado	≤ 33 – 31 SEG
Pretérmino severo	≤ 30 – 28 SEG
Pretérmino extremo	< 28 SEG
Gran Inmaduro	23 – 25 SEG

Fuente: (Sellán Soto & Vázquez Sellán, 2017, pág. 18)

Tabla 2. Clasificación del Recién Nacido según el peso al nacimiento

Macrosómico	> 4.000 g
Normopeso	2.500 – 4.000 g
Bajo peso al nacer	2.500 – 1.500 g
Muy bajo peso al nacer	1.500 – 1.000 g
Extremado bajo al nacer	< 1. 000 g

Fuente: (Sellán Soto & Vázquez Sellán, 2017, pág. 18)

Sepsis neonatal

Definición

Se define como aquella la situación clínica sistémica originaria de la invasión y proliferación de diversas bacterias, virus y hongos en el torrente sanguíneo y de varios órganos del recién nacido (RN), esto que se manifiesta durante los primeros 28 días de vida. (MSP , 2015, pág. 13)

Clasificación

Existen dos tipos de Sepsis según su mecanismo de transmisión, depende de la edad del recién nacido al inicio de los síntomas:

- Sepsis Neonatal Temprana
- Sepsis Neonatal Tardía

Tabla 3. Clasificación de Sepsis Neonatal

	Sepsis de inicio temprano	Sepsis de inicio tardío
Transmisión	Vertical	Horizontal
Inicio	Primeras 72 horas	Después de las 72 horas
Gérmenes frecuentes	Se localizan en el canal de parto. En países desarrollados, predominan estreptococos del grupo B, Eschericia coli (más frecuentes en RN PMBAN). En países en vías de desarrollo, además se reportan Klebsiella y S. aerus.	Microorganismos procedentes del entorno hospitalario, por contacto del personal de salud (colonización de manos) o a partir de material contaminado: Gérmenes Gram positivos: Eschericia coli, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter,

	Listeria monocytogenes, aunque menos común, se asocia con enfermedad invasiva en RN, abortos espontáneos o muerte fetal.	Serratia, Pseudomonas aeruginosa. Candida sp.
Presentación clínica más frecuente	Neumonía usualmente más grave de mayor mortalidad.	Bacteriemia y meningitis.
Mortalidad	10% - 30%	10% - 15%

Fuente: (MSP , 2015, pág. 14)

Infecciones Intrahospitalarias

Son las infecciones que se contraen durante el tiempo de hospitalización que no se han manifestado ni estaban en periodo de incubación en la estancia hospitalaria, se considera nosocomiales cuando ocurren más de 48 horas después del internado, estos son contraídos transportados el personal de salud hacia los RN, también mediante el material de diagnóstico o por tratamientos contaminados. Las infecciones son causadas por gérmenes que se encuentran en el área. (Gill & Perozo, 2010, pág. 138)

Cuando el Neonato se contamina con bacterias puede llegar a atravesar la barrera cutáneo-mucosa y así poder invadir al torrente circulatorio. En caso de ser prematuros las defensas del recién nacido van a estar deprimidas porque van a ser más vulnerables a adquirir la infección. (Cuba Velasquez, Sepsis Neonatal , 2004)

Signos

Los signos que se pueden en la sepsis neonatal son:

Generales:

- Mala succión
- Apnea
- Bradicardia
- Hipertermia - hipotermia
- Hipoxia
- Ictericia
- Emesis
- Vómitos

Específicos:

- Distrés respiratorios
- Oncefalitis / secreción periumbilical.
- Convulsiones
- Distensión abdominal

Factores de Riesgo

Los factores de riesgo son aquellas características en la que un individuo puede aumentar su probabilidad de sufrir una patología.

Factores Maternos:

Son los factores relacionados con las patologías o infecciones que se presentan en la madre, estos son:

- Controles Prenatales (Precoz y periódico)
- Ruptura prematura de membranas mayor de 18h.
- Fiebre materna
- Corioamnionitis
- Colonización de macroorganismo del tracto genital materno.
- Infección genito-urinario materna en el parto o en los últimos 15 días antes el parto.
- Cervicovaginitis (Secreción Blanquecina, Verdosas y amarillenta)
- Amniorresis

Factores Neonatales

Son factores propios del recién nacido.

Temprana

- Prematurez
- Peso bajo al nacer
- Género masculino (por presencia del cromosoma XY sugiere un factor de susceptibilidad relacionada con el gen del cromosoma X involucrado con la síntesis de inmunoglobinas).
- Tipo de Parto (Vaginal o Cesárea).
- Apgar a los 5 minutos menos de 6.

Tardío

- Prematurez
- Post término
- Procedimientos invasivos: Canalización de vías periféricas, intubación endotraqueal prolongada, colocación de catéteres intravascular, nutrición parenteral, drenajes pleurales.
- Hospitalización prolongada: Hacinamiento hospitalario, falta de espacio físico.

TEST APGAR

Es un examen físico clínico para la evaluación de la adaptación y vitalidad del recién nacido al momento inmediato del nacimiento, en la cual se lleva a cabo al minuto y a los 5 minutos de vida.

Tabla 4. Test de Apgar

SIGNO	0	1	2
FRECUENCIA CARDIACA	Ausencia de latido	Menos de 100 latidos por minuto	Más de 100 latidos por minuto
RESPIRACIÓN	Ausente	Lenta, irregular	Buena, llanto
TONO MUSCULAR	Flácido	Extremidad con algo flexionado	Movimiento activo
IRRITABILIDAD REFLEJA	Sin respuesta	Quejido, mueca	Tos, estornudo, llanto, retraimiento vigoroso
COLORACIÓN	Azul o pálido	Cuerpo rosado con extremidades azul	Completamente rosado

Fuente: (Asociación Española de Pediatría , 2014)

Factores Ambientales

Son aquellos que se encuentran relacionados con el entorno que le rodea al paciente:

- Falta de Personal
- Días de Hospitalización.
- Lavado Higiene de manos
- Aseo de Senos Maternos

- Limpieza de equipos médicos

Factores de Conocimiento

- Prendas de protección
- Manejo de desechos hospitalarios (Infecciosos, no contaminados, cortopunzantes, especiales). (MSP , 2015, pág. 15)

Diagnóstico

Para el Diagnóstico de las infecciones es necesario las historias clínicas, exploración física y pruebas complementaria de los recién nacidos.

Mediante la toma de muestras de cultivo o líquido cefalorraquídeo (LCR) se puede confirmar la sepsis, si su resultado es positivo se confirma la sepsis, pero si es negativo se determina como una sepsis clínica; en el cual no debe esperar los resultados de sangre y/o LCR para iniciar el tratamiento. (Herrera , Gaus, & Troya , 2016)

Exámenes complementarios

Punción Lumbar. – Se debe realizar cuando el paciente este estabilizado, en cualquier neonato con un hemocultivo, en los cuales los datos de laboratorio refieren una sepsis bacteriana y en los que empeoran con el tratamiento antimicrobiano.

Hemograma. – Es uno de los exámenes más útiles en las infecciones bacterianas, mediante el recuento de leucocitos (Leucopenia o leucocitosis). Si la trombocitopenia es mayor de 150.000/ml de plaquetas es asociada a infecciones

severas producidas por hongos bacterias Gram negativas, virus y poca relación con los Gram Positivos.

Proteína C reactiva (PCR). - Es aquella que mide el nivel de prima C producida por el hígado, esta técnica nos permite identificar gérmenes microscópicos que causan enfermedades.

Inmunoglobulina M.- Son las primeras producidas por los recién nacidos, niveles se elevan en infecciones bacterianas, parasitarias y virales.

Hemocultivos. - Más conocida como la “Prueba de Oro” utilizada para el diagnóstico de cualquier tipo de sepsis.

Reacción en cadena de la polimerasa. - Se utiliza para diagnóstico de varias gamas de patologías por bacterias, levaduras, protozoarios y virus. La realización de este examen antes de las 18 horas de nacido ayuda a descartar las Infecciones tempranas, esto beneficia a disminuir el uso de antibiótico y la estancia en UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales).

Punción lumbar. – Sirve para el diagnóstico de meningitis y septicemia, la incidencia de meningitis en los neonatos es de alrededor de 0.5 a 1 por cada mil nacidos vivos. Se recomienda hacer la prueba en recién nacidos con más de 72 horas de nacimiento.

Urocultivo. – Es obligatorio realizarla en todos los recién nacidos con sepsis, esto debe tomarse por punción suprapúbica o sondaje vesical. (Coronell, Pérez, Guerrero, & Bustamante, 2009)

Tratamiento

Los pilares fundamentales en el tratamiento para la cura de las infecciones o patología en los recién nacidos son: El diagnóstico oportuno, tratamiento antimicrobiano, monitorización y por el último el apoyo multisistémico. La medicación depende del tipo de sepsis y de los posibles gérmenes que se encuentren implicados. Por lo general se utiliza ampicilina y aminoglucósidos, cuando la infección se confirma por estreptococo betahemolítico grupo B suele utilizarse monoterapia con penicilina.

En Infecciones Intrahospitalarias se usa cloxacilina y aminoglucósidos, en el caso de las cefalosporinas de tercera generación su utilización en los fracasos de tratamientos o cuando existe resistencia. Si existe infección por *S. Epidermis* maneja con vancomicina, la duración del tratamiento dependerá; si el recién nacido es asintomático y los cultivos tienen resultados negativos a las 72 horas, se debería suspender la terapia. En pacientes con hemocultivos con resultados positivos o clínicas el tratamiento se realiza en un tiempo de 7 a 1^o días, en casos donde se componen focos meníngeos y articular la duración será de 14 y 21 días.

En la monitorización incluye la vigilancia hemodinámica, renal, metabólicos y las constantes vitales. Es de suma importancia mantener el estado metabólico en parámetros normales, de igual forma el pH, calcemia y glicemia, cuando el paciente este estabilizado se sugiere incluir el apoyo nutricional para frenar el daño que se produjo por la infección.

Inmunoglobulinas intravenosas no se recomienda su uso al menos que sea en profilaxis en recién nacidos con muy bajo peso con infecciones recurrentes. (Cuba Velasquez , Sepsis Neonatal, 2004)

Papel de Enfermería en Neonatología

El Personal de salud especializado en Enfermería intervienen en cada intervención y cuidados que se realizan en los recién nacidos, las funciones vitales van relacionados por cada patología que se presenten, el principal objetivo debe ser siempre el bienestar del RN y de su familia.

El Personal de Enfermería debe planificar las intervenciones, el desarrollo de funciones y responsabilidades independientes con conocimiento científico para poder resolver los problemas que se presenten. Para tener un buen resultado es necesario expandir, diseminar, implementar y evaluar la base de conocimientos de la ciencia de la enfermería. (Amaya de Gamarra, Suárez de Betancourt, & Villamar Carvajal, 2005)

Intervenciones de enfermería

Las intervenciones de Enfermería con aquellas actividades o acciones que se realiza el personal capacitado con conocimientos clínicos y científicos. Estas intervenciones tienen el objetivo de mejorar el estado de salud de los pacientes. Las intervenciones pueden ser directas e indirectas:

Intervenciones de Enfermería Directa

Son las Acciones realizados directamente con los pacientes y/o familiares, pueden ser fisiológicas, psicosociales o de apoyo.

Intervenciones de Enfermería Indirectas

Son las Acciones que se realizan sin los pacientes, pero con el objetivo de beneficiar al individuo o un grupo de personas.

Plan de Actuación de Enfermería

Cuando existe sospechas de Sepsis Neonatales los principales Objetivos que se deben cumplir son:

- Evitar la Transmisión de infecciones en al área y hacia otros pacientes.
- Conservar la temperatura de Recién Nacido.
- Satisfacer las necesidades nutricionales del Recién Nacido. (Cruz García, Cruz Bajo, & Fernandez Gil, 2017)

Los recién nacidos deben recibir cuidados especiales por ser más vulnerable a las infecciones:

- Protección térmica
- Higiene del cordón umbilical
- Lactancia materna
- Tratamiento de prevención al nacer (vitamina k, profilaxis oftálmica e inmunización)

Recomendaciones para los familiares:

- Asistencia médica pronta (Problemas en la alimentación, dificultad en la respiración, hipertermia, convulsiones).
- Registro del Nacimiento
- Vacunación puntual.

En los recién nacidos durante los días hospitalizados necesitan una mayor atención en los cuidados o intervenciones con el objetivo de minimizar los riesgos de la salud.

Recién nacidos de madres infectadas por VIH

- Tratamiento antirretrovírico preventivo.
- Pruebas de VIH y atención.
- Asesoramiento y educación a las madres para la alimentación de su hijo.

Prevención

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2015) La mejor forma de prevenir las infecciones es en el control prenatal para así prevenir los nacimientos prematuros, ya que en nuestro país existe un alto índice de morbilidad por esa situación, lo cual es fundamental las medidas de prevención y el tratamiento oportuno.

Lavado e Higiene de Manos

Momentos de lavado de manos

1. Antes de tocar al paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. Después de tocar al paciente
5. Después del contacto con el entorno del paciente.

Prevención de infecciones relacionadas con el uso del catéter

- Si se retiran los catéteres arteriales y venosos umbilicales, no se debe sustituir si están presentes los signos de infección.
- Antes de la punción se debe limpiar el sitio de inserción umbilical con un antiséptico, no utilizar tinturas de yodo por que causa efecto potencial

sobre las tiroides y tampoco aplicar cremas antibiótica tópica o cremas en los sitios de inserción del catéter

- No se deben dejar los catéteres arteriales umbilical durante más de 5 días y los catéteres venosos se pueden utilizarse hasta 14 días.
- Se recomienda utilizar guantes estériles para la manipulación de catéteres centrales y umbilicales (MSP, 2015, pág. 18).

Profilaxis oftálmica

Es una atención rutinaria ya que reduce de forma drástica la incidencia oftálmica gonococida y ceguera, se debe colocar una dosis de pomada oftálmica de eritromicina al 0.5% o tetraciclina al 1% hasta las 4 horas luego del nacimiento, se debe evitar la utilización de nitrato de plata ya que puede producir conjuntivitis química transitoria (MSP, 2015, pág. 19)

Alimentación precoz con leche materna

La lactancia materna debe ser lo más posibles después del nacimiento, preferente dentro de la primera hora ya que estimula el crecimiento de lactobacillus y reducir el crecimiento de E. coli y otras bacterias Gram negativos, con ayuda de una enfermera capacitada. (MSP, 2015, pág. 19)

Baño del recién nacido

Se debe realizar el baño una vez que el recién nacido tenga la temperatura adecuada y este estabilizado, solo se realiza el lavado de la cabeza antes si presenta acumulación secreciones o sangre. El baño se puede realizar a partir de las 72 horas de su nacimiento. También se puede utilizar para la limpieza del recién

nacido cubierto de sangre o líquido amniótico algodón impregnado con agua estéril y jabón neutro no antiséptico. (Ministerio de Salud Pública, 2015, pág. 29)

Prevención estándar en la atención de salud

Uso de guantes

El uso de guantes se prevé cuando este en contacto con sangre u otros fluidos corporales, mucosa, piel o material potencialmente infeccioso, no se debe utilizar el par de guantes con el mismo paciente. (Ministerio de Salud Pública, 2016, pág. 29)

Tabla 5. Uso e eliminación de guantes

USO DE GANTES	Antes de realizar algún procedimiento estéril. Al anticipar el contacto con fluidos corporales. Contacto con el paciente y su entorno
ELIMINACIÓN DE GANTES	Cuando este comprometida y/o se sospeche falta de integridad del mismo. Cuando el contacto con fluidos corporales se ha producido y ha terminado. Cuando el contacto con un solo paciente y su alrededor ha terminado. Cuando hay una indicación para la higiene de las manos.

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2016, pág. 30)

Uso dispositivo de protección respiratoria

La transmisión por vía aérea está dentro de los peligros ocupacionales en el entorno de la salud en la cual se debe utilizar de manera correcta la mascarilla quirúrgica y respirador N95.

La mascarilla quirúrgica como su nombre lo indica se utiliza para procedimientos quirúrgicos, debe estar bien cubierto bien la boca y nariz y una vez que este manchado o mojado cambiarse inmediatamente.

Respirador N95 son importantes para el control de infecciones, ya que proporciona protección respiratoria al crear un sello hemático que no permite que pase partículas que se encuentran en el aire. (Ministerio de Salud Pública, 2016, pág. 32)

Uso de Gorro

Es una barrera de uso obligatorio, sirve contra fluidos corporales y otros contaminantes que pueden depositarse en el cabello. En el cabello se considera una fuente de infección, existe la retención y dispersión de varios microorganismos, por lo que es importante el uso del gorro para evitar que se desprendan partículas que puedan llegar a infectar a los pacientes.

Características: Debe ser desechable, cubrir toda la cabeza recogiendo todo el cabello, ser cambiado diariamente y posteriormente ser eliminando.

Uso de Protección Caporal/Bata

Es una barrera entre el personal de salud o personas quien lo use y el paciente, las batas deber ser generalmente largas e impermeables. Se usa para evitar la transmisión de microorganismo durante la realización de algún procedimiento donde haya explosión a líquidos o fluidos corporales, para la asistencia cuando se encuentre es aislamiento, cuando es de contacto se deberá cambiar cada 8 a12 horas, y para el ingreso de visitas cuando la ropa esté visiblemente sucia. (Ministerio de Salud Pública, 2016, pág. 36)

Desinfección

Es un proceso por el cual se elimina microorganismo mediante un proceso físico o químico a objetos inanimados, sin asegurar la eliminación de esporas vegetativas. Aquel dispositivo que no puede ser esterilizado debe ser sometido a desinfección de acuerdo al criterio según protocolo.

Tipos

Concurrente: Se realiza diariamente en todas las unidades con la finalidad de organizar y limpiar el ambiente o entorno.

Terminal: Es una limpieza completa que incluye todas las superficies del área, esto se realiza luego de una contaminación, fallecimientos, o internaciones de larga duración. (Quimbita Chicaiza & Quisphe Espinoza, 2016, pág. 16)

Grupo Químico	Mecanismo De acción	Concentración	Espectro microbiano						Observaciones
			Esporas	Bacterias	Virus lipofílicos	Virus hidrofílicos	erium Tubercul	Hongos	
Alcoholes Alcohol etílico Alcohol isopropílico	Precipitación y desnaturalización de proteínas	60-95% en volumen	-	+	+	+/-	+	+	Se evapora fácilmente. Interfieren con los cementos y pegantes de lentes ópticos. Inflamables. Inactivados por materia orgánica. Irritantes de mucosas.
Liberadores de cloro Hipoclorito de Sodio Dicloroisocianurato de sodio	Inactivador de ácidos nucleicos. Desnaturalización de proteínas, Inhibición de reacciones enzimáticas.	Concentraciones variables	-	+	+	+	+	+	Corrosivos. Se inactivan en presencia de materia orgánica. Inestables frente a la luz. Pueden producir irritación de piel y mucosas.
Aldehidos Glutaraldehído Orto-ftalaldehído	Alquilación de los grupos aminocarboxil-hidroxil y sulfidril de los microorganismos alterando el ADN, ARN y la síntesis de proteínas. Similar al glutaraldehído pero potenciado por su poder lipolítico de naturaleza aromática y tiempo de acción.	2% en solución alcalina 0.55%	 +	 +	 +	 +	 +	 +	Verificar niveles de exposición ocupacional (límite de exposición máxima 1 ppm en jornada de 8h) Debe activarse siempre con solución alcalinizante. Verificar niveles de exposición ocupacional (límite de exposición máximo 0.5 ppm en jornadas de 8 horas). Manejo con precaución para proteger los ojos, las mucosas y la piel.
Compuestos oxidantes	Produce radicales libres hidroxilos capaces de	De 3% a 25%	+/-	+	+	+	+	+	Esporicida en altas concentraciones y tiempos

Peróxido de hidrogeno	atacar las membranas lipídicas, el ADN y otros componentes esenciales de la célula.								prolongados. Es oxidante.
Ácido paracético Ácido peroxiacético	Desnaturalización de las proteínas. Disrupción de la permeabilidad de la pared celular y oxidación de enzimas, proteínas y otros metabolitos.	0.001 a 0.2%	+	+	+	+	+	+	Verificar compatibilidad con equipos médicos. Puede ser corrosivo para algunos metales y es inestable cuando está diluido.
Monopersulfato de potasio	Oxida las proteínas de la membrana celular bacteriana y de las estructuras virales, destruyendo su estructura física y por ende su cualidad de patógenos, está libre de aldehídos, fenoles y compuestos cuaternarios de amoníaco.	1%	-	+	+	+	+	+	Agente activo: monopersulfato de potasio. Contiene surfactante aniónico.
Compuestos de amonio cuaternario Primera, segunda y tercera generación ahora se dispone de cuarta y quinta generación.	Actúan principalmente sobre la membrana citoplasmática produciendo brechas en la misma. Actúa sobre peptidoglicanos. Inactivación de enzimas productoras de energía. Desnaturalización esencial de proteínas celulares.	0.4-1.6%	-	+	+	-	-	+/-	Se inactivan en presencia de materia orgánica. Pueden contaminarse con gérmenes gram negativos. Incompatibles con jabones y detergentes aniónicos.
Fenólicos Fenol Cresoles	Producen ruptura y penetración de la pared celular y precipitación de las proteínas celulares. Pueden producir inactivación del sistema enzimático esencial.	0.4-5%	-	+	+	+	-	+	No deben usarse en salas de recién nacidos porque pueden causar hiperbilirrubinemia. Evitar el contacto con piel y ojos. Son absorbidos por los plásticos y cauchos.

Fuente: (MSP, 2016, págs. 67- 68)

Proceso de atención de Enfermería

Es un método Sistemático y organizado realizado por el personal de enfermería, para su ejecución se requiere de conocimientos, habilidades y actitudes con el fin de brindar cuidados especiales al paciente y su familia de acuerdo a su patología. El objetivo principal es determinar el estado de salud de los individuos desde lo real o potencial, familiar o comunitario. (Mitjà Costa, 2011)

RIESGO DE INFECCIÓN (00004)

NANDA:
NOC:
NIC:

M
E
T
A
S

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

R/C: EXPOSICIÓN A BROTES DE ENFEREDADES Y PROCEDIMIENTOS INVASIVOS.

E/P: PREMATURIDAD

Dominio: Conocimiento y Conducta de Salud (4)

Clase: Control del Riesgo y Seguridad (T)

Etiqueta: Severidad de la Infección: Recién Nacido (0708)

Campo: Seguridad (4)

Clase: Control de Riesgos (V)

Etiqueta: Control de Infecciones (6540)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Inestabilidad de la temperatura			X		
Distensión Abdominal				X	
Intolerancia a la Alimentación				X	
Reflejo de Succión				X	

ACTIVIDADES

1. Monitorización de Signos Vitales
2. Lavado e Higiene de manos.
3. Alimentación de Leche Materna
4. Balance Hídrico
5. Mantener técnicas de aislamiento
6. Aseo General
7. Uso de Barreras de protección
8. Educación a la Madre sobre la Lactancia Materna
9. Monitorización de la seguridad del ambiente del Recién Nacido.
10. Brindar Bienestar y Confort.

Fuente: (Heather Herdman & Shigemi Kamitsuru, 2015) (Bulechek, Dochterman, Butcher, & Wagner, 2014) (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2014).

Gráfico 1. Proceso de Atención de Enfermería

2.1.2 Antecedentes Investigativos

Según Yandún (2017) es su Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura de Enfermería titulada “Factores de Riesgo Asociados a Infecciones Hospitalarias en recién nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas, 2010-2016”, de la Universidad Técnica del Norte con el objetivo de determinar los principales factores de riesgo que inciden en infecciones hospitalarias en recién nacidos en el área de Neonatología del Hospital Delfina Torres de Concha, mediante una guía de resultados obtuvieron como resultado que la incidencia en el año 2014 fue de 40,76/100, en el 2015 de 37,03/100 y en el 2016 fue de 20,58/100, de ellos alrededor del 58% de la población se consideran de raza mestiza, mientras que el 68,74% fue de sexo masculino, el 62,50% fueron recién nacidos pretérminos, el 48% con peso de 1500g a 2499g y por último el 54,16% Presentaron Sepsis Neonatal. Por todo lo referido concluyó que factores ambientales y estructurales que inciden en las infecciones hospitalarias se da por procesos invasivos, la estancia hospitalaria, incumplimiento de protocolos y la falta de insumo en el área.

Rodríguez (2014) en su trabajo para optar al Título de Auditor en Salud con el tema “Rol del personal de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales de la Universidad Facultad De Medicina Salud Pública Medellín 2014” con el objetivo realizar una revisión bibliográfica sobre el rol del personal de enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales, mediante el método de la selección de artículos teniendo en cuenta que se cumplieran los objetivos planteados donde las fuentes de información fueron de Bibliotecas virtual de Salud (BVS), En la cual concluye el personal de enfermería como miembro activo multidisciplinario resulta la clave resulta la clave en la prevención de infecciones nosocomiales ya que desempeña roles investigativo, asistencial, educativo, epidemiológico y administrativo cuidados que están encaminados a cumplir con las normas de seguridad, higiene y confort.

En el Artículo publicado por Castro (2005) “Cuidados de Enfermería para la prevención de las Infecciones Posnatales”, con el objetivo precisar los factores de

riesgos más frecuentes en las infecciones postnatales y en el cumplimiento de los dices profiláctico para su prevención durante el periodo desde el 1 de enero hasta el 31 diciembre del 2002. Los metros utilizados fueron la observación documental y la recopilación de datos que se registraron en las historias clínicas. Los resultados obtenidos arrojaron que los RN con enfermedad de la membrana hialina con 18,6% fueron los que más sepsis padecieron junto con las de más bajo peso, con el 53,4 fue le grupo más susceptible de infecciones adquiridas, las vías de accesos que afectaron fueron catéter venoso umbilical y epicutáneo, mientras que el Germen que más se desarrollo fue el Estafilococo coagulasa negativo con 19 crecimientos. Se concluye que es importante el dominio de los cuidados de enfermería para la prevención de infecciones posnatales.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Las intervenciones de enfermería favorecen en la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019.

2.2.2 Hipótesis Específicas

El incumplimiento de Normas y Protocolos por parte del personal de Enfermería influye en la Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019.

La falta de programas de educación continua incide en la sepsis neonatal en recién nacidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019

La falta de profesionales de Enfermería se relaciona negativamente en la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena periodo Mayo – Septiembre del 2019

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Intervenciones de Enfermería

2.3.2 Variables Dependientes

Prevención de Sepsis Neonatal.

2.3.3 Operalización de las Variables

Tabla 6. Operalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMESION O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	Son actividades realizadas por el personal de Enfermería basados en el conocimiento y juicio clínico para mejorar el estado de salud del paciente.	Lavado e Higiene Manos	Cumplimiento de normas y protocolos	%
		Barreras de Protección Personal	Cumplimiento de normas y protocolos	%
		Aseo del RN	Cumplimiento de normas y protocolos	%
		Alimentación	Cumplimiento de normas y protocolos	%
		Historias Clínicas	Exámenes de Laboratorio	%

PREVENCIÓN DE SEPSIS NEONATAL	Situación Clínica que se manifiesta dentro de los primeros 28 días de vida, origina por invasión y proliferación de bacterias, virus y hongos.	Factores de Riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maternos % ▪ Neonatales % ▪ Ambientales % ▪ Conocimiento % 	
		Edad Gestacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pretérmino % ▪ A término % ▪ Postérmino % 	
		Edad del RN al ingreso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0 – 5 día % ▪ 6 – 16 % ▪ 17 – 28 % 	
		Peso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ≤ 1.500 g % ▪ 1.600 – 2.400 g % ▪ ≥ 2.500 g % 	

		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino 	<p>%</p> <p>%</p>
		Edad de la Madre	<ul style="list-style-type: none"> • ≤ 16 años • 17 – 27 años • ≥ 28 años 	<p>%</p> <p>%</p> <p>%</p>

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el proceso de investigación se utilizaron los siguientes métodos

3.1 Método de Investigación

Método Inductivo: Se utilizó este método debido a que va de lo particular a lo general, por el cual mediante el proceso analítico y sintético permitió estudiar las posibles causas del problema planteado induciendo a sacar las respectivas conclusiones.

Método Deductivo: Se aplicó este método porque va de lo abstracto a lo concreto, permitió una mejor comprensión ampliada y profunda del problema para así poder establecer las posibles causas.

Método Histórico – Lógico: Se empleó porque se parte de los acontecimientos pasados con un tiempo a un lugar establecido donde se recolecta datos indiscutibles.

Método de Análisis – Síntesis: Se utilizó estos métodos porque ayudaron a descomponer cada una de las variables y estudiar los elementos, así como la relación existente entre ellos facilitando una mayor comprensión.

3.2 Modalidad de la Investigación

El presente Proyecto de Investigación es mixta porque permitió el estudio de la realidad de dicha institución, fue cualitativa ya que por medio de la encuesta nos accedió a realizar la recolección de datos relacionadas con las variables en estudio, y cuantitativa porque mediante un estudio estadístico ayudó al análisis e interpretación de datos de la situación problemática.

3.3 Tipo de Investigación

En el Proyecto de Investigación se utilizaron los siguientes tipos de Investigación durante el desarrollo del mismo:

Según el propósito: Aplicada porque permitió el análisis y solución de los problemas.

Según el lugar: De campo por la recolección de datos mediante el uso de técnicas e instrumentos directamente del Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Según el nivel de estudio: Descriptiva porque ayudó a medir las variables de la población, en este caso de los Recién Nacidos y las Intervenciones de Enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal.

Según la dimensión: Fue Transversal porque se recogió los datos en un solo momento determinado de Mayo hasta Septiembre del 2019. A demás se realizó un estudio con enfoque cuali - cuantitativo.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Observación

Es una técnica que permite la recopilación de datos confiables mediante una Ficha de Observación acerca de las Intervenciones de Enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en Recién Nacidos, de igual manera nos permite saber cuántos casos de Infecciones existen.

Encuestas

Permite obtener información directa por medio de la realización de preguntas específicas acerca de las variables en estudio al Personal de Salud y Madres de los Neonatos con el fin de identificar las Intervenciones

3.4.2 Instrumento

Se utilizó un cuestionario en la que fue aprobado y validado por el Docente Tutor, esto se aplicó al Personal de Salud y Madres de los Recién Nacidos del Área de Neonatología para conocer la forma más adecuada de prevenir y/o controlar la Sepsis Neonatal mediante las Intervenciones de Enfermería, además se manejó una ficha de Observación con el objetivo de recolectar información.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población participante de este Proyecto de Investigación fue el universo total de 65 Recién Nacidos que ingresen al Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

3.5.2 Muestra

Mediante un muestreo no probabilístico las autoras decidieron que como la muestra de estudio es finita se puede trabajar en su totalidad, esto será de 65 Recién Nacidos durante el periodo de Mayo a Septiembre del 2019.

3.6 Cronograma del Proyecto

Tabla 7. Cronograma del Proyecto

N°	Mes Semana	Mayo 2019					Junio 2019					Julio 2019					Agosto 2019					Septiembre 2019				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Selección del 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	Sustentación Previa																			■						

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos

Tabla 8. Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores	Morocho Pinela Elina Narcisa Puente Zapata Dayana Marlene
Tutor del Proyecto de Investigación	Lic. Sellan Icaza Víctor Manuel

3.7.2 Recursos Económicos

Tabla 9. Recursos Económicos

RECURSOS ECONÓMICOS	INVERSIÓN
Seminario de Tesis	20.00
Transporte	60.00
Alimentación	30.00
Internet	10.00
Impresiones	25.00
Anillado	1.00
Empastado	20.00
TOTAL	166.00

3.8 Plan de Tabulación y análisis

En el presente Proyecto de Investigación para el cumplimiento de los objetivos planteados anteriormente se utilizaron varias referencias bibliográficas para el contenido científico, se debió recolectar la información directa necesaria de los profesionales de Enfermería y de las madres de los recién nacidos del área de Neonatología a través de técnicas e instrumentos como cuestionarios, encuestas y una Guía de Observación.

Los programas Informáticos que se utilizaron fue Microsoft Word para el contenido del Proyecto en General, Microsoft Excel para la realización de tabulaciones y obtención de resultados, por último, las diapositivas en PowerPoint para la sustentación ante el tribunal.

3.8.1 Base de Datos

Se utilizaron varias Referencias Bibliografías como Guías de Prácticas Clínicas, Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública, diversos Proyectos de Investigación relacionado al tema en estudio, así como Informes del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Revista y Blogs de Enfermería, además se obtuvo información acerca de las líneas de Investigación de un documento de la Comisión de Investigación y desarrollo de la Facultad Ciencias de la Salud - Universidad Técnica de Babahoyo.

El Proyecto de Investigación fue realizado en Microsoft Word incluyendo varios oficios. Se realizó la entrega de Oficio de Solicitud de ingreso a las instalaciones del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor emitido por la Universidad y un Acta de Compromiso. Los datos obtenidos de las encuestas se

plasmaron en una hoja de Cálculo para la respectiva tabulación y almacenamiento fue en el programa de Microsoft Excel.

3.8.2 Procesamiento y análisis de Datos

Durante el procesamiento y análisis de datos se utilizó una Laptop de Marca HP con procesador Intel (R) Core (TM) i3-6100U CPU @ 2.30GHz, en el cuál mediante el programa estadístico de Microsoft Excel se realizó las tabulaciones representados en tablas y gráficos de todos los datos obtenidos por medio de las encuestas a los profesionales de Enfermería y madres de los Recién Nacidos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados Obtenidos de la Investigación

En el proyecto de Investigación se manejó una guía de observación directa en el área de neonatología, por el cual nos permitió evaluar ciertos elementos que se deberían de cumplir en un área de cuidados críticos, además se utilizaron tablas y gráficos mediante el cual permitió medir de forma cuantitativa cada una de las preguntas de la encuesta.

4.2 Análisis e Interpretación de Datos

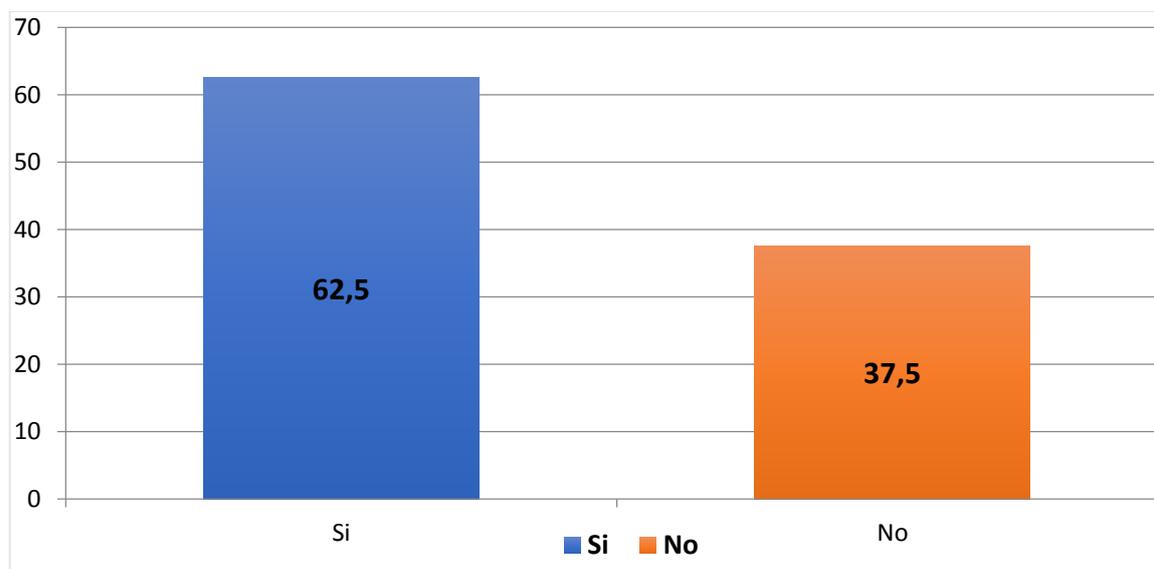
DATOS ESTADÍSTICOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN REALIZADA EN EL ÁREA DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Tabla 10. Ficha de Observación

PREGUNTA	ELEMENTOS DE CUMPLIMIENTO	CANTIDAD	
		Si	No
N° 1	¿Existe el Personal de Enfermería adecuado por paciente de acuerdo a las normas del MPS?		1
N° 2	¿Existe en el área insumos suficientes para la protección personal?		1
N° 3	¿El Profesional de Enfermería realiza el Aseo al RN (Recién Nacido)?	1	

N°4	¿El Profesional de Enfermería cumple con el protocolo de Alimentación al RN?	1	
N°5	¿El profesional de Enfermería cumple con las normas y protocolos de Bioseguridad?		1
N°6	¿El profesional de Enfermería brinda educación continua a madres y familiares de los neonatos?	1	
N°7	¿En el Área se realiza la Clasificación de desechos según el MSP?	1	
N°8	¿En el Área existen los Desinfectantes de acuerdo al Manuel de Bioseguridad para los establecimientos de salud del MSP?	1	

Gráfico 2. Ficha de Observación



FUENTE: Ficha de Observación en el Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

Elaborado por: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

De acuerdo a la Ficha de Observación realizada en el Área de Neonatología, constan de tres puntos que se no cumplen; No existe el Personal de Enfermería adecuado por pacientes, no hay Insumos suficientes para la protección personal y por último no se aplican las correctas normas de bioseguridad establecido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, mientras que los 5 puntos que si se cumplen está conformado por el 62.5%.

DATOS ESTADÍSTICOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR

Pregunta 1. ¿Cuál es el sexo del RN (Recién Nacido) que con mayor frecuencia presenta Sepsis Neonatal?

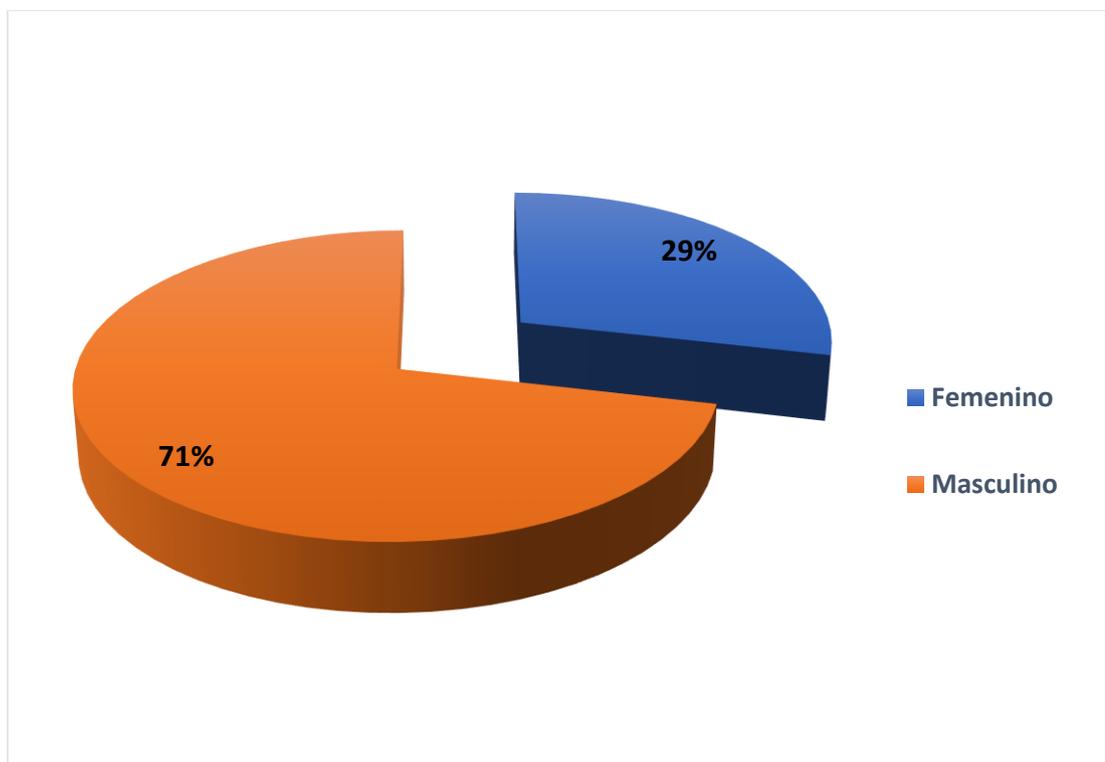


Gráfico 3. ¿Cuál es el sexo del RN (Recién Nacido) que con mayor frecuencia presenta Sepsis Neonatal

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico 1 queda reflejado que ingresan al Área de Neonatología más recién nacidos de sexo masculino con un 71 % que presentan sepsis neonatal.

Pregunta 2. ¿Cuál es la edad promedio de los RN que ingresan al Área de Neonatología?

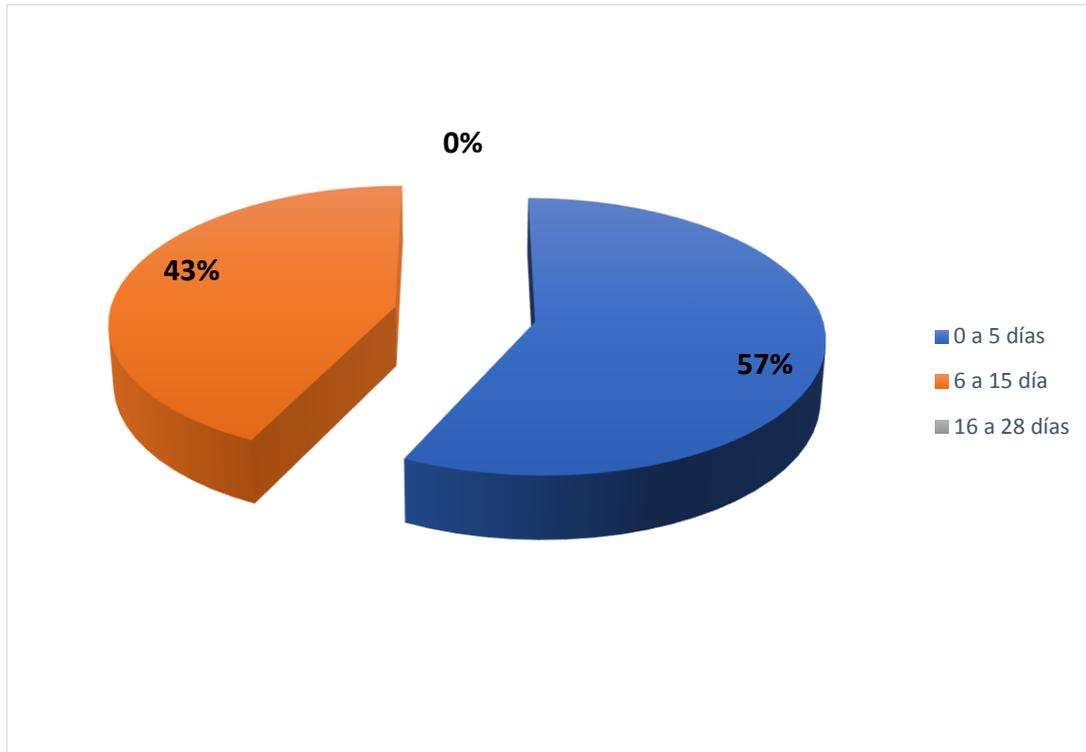


Gráfico 4. ¿Cuál es la edad promedio de los RN que ingresan al Área de Neonatología?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

Queda demostrado en el gráfico 2 que las edades promedio que ingresan al Área de Neonatología es de 0- 5 días de nacidos con el 57% y con 43% de 6 a 15 días.

Pregunta 3. ¿Cuál es el peso comúnmente de los RN al ingresar al Área?

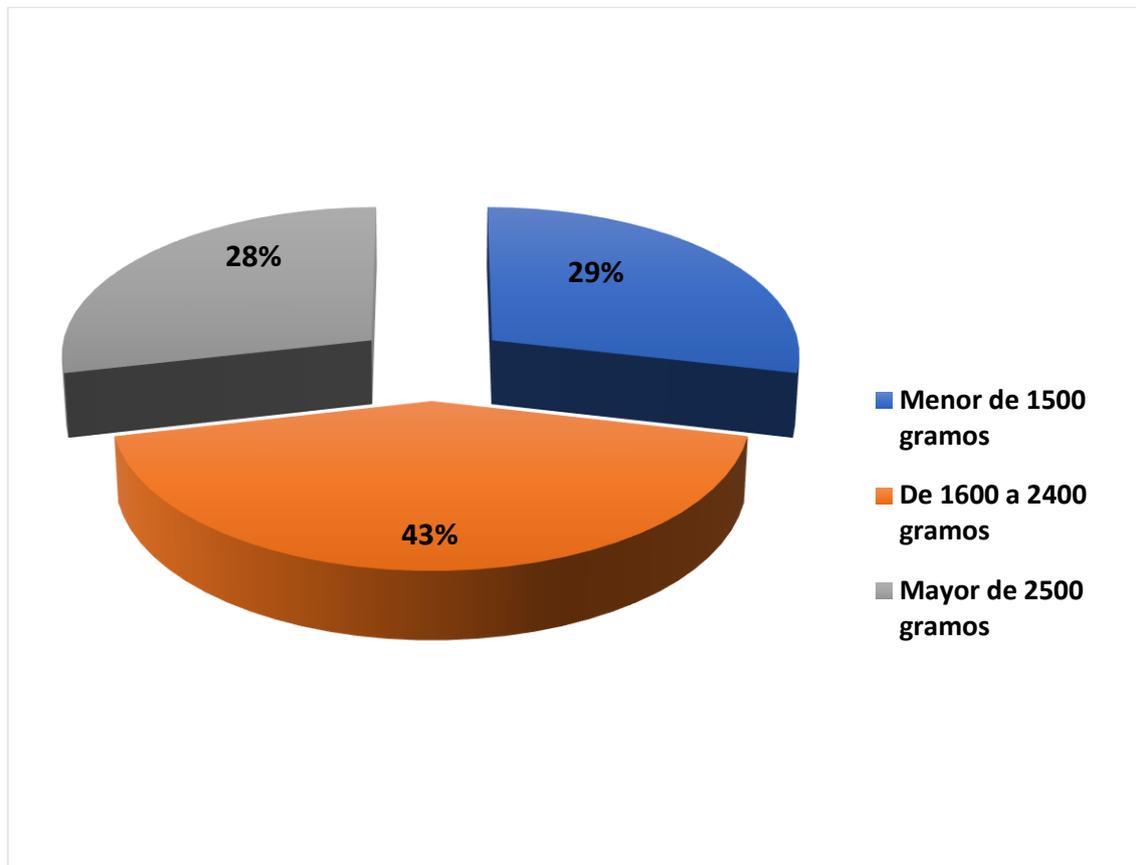


Gráfico 5. ¿Cuál es el peso comúnmente de los RN al ingresar al Área?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En la grafico 3 los recién nacidos que ingresan al Área de Neonatología con un porcentaje de 43% son los que tienen un peso de 1600 a 2400 gramos, el 29% son menores de 1500 gramos y menor porcentaje con el 18% son mayores de 2500 gramos.

Pregunta 4. ¿Usted aplica los 5 momentos del lavado de manos?

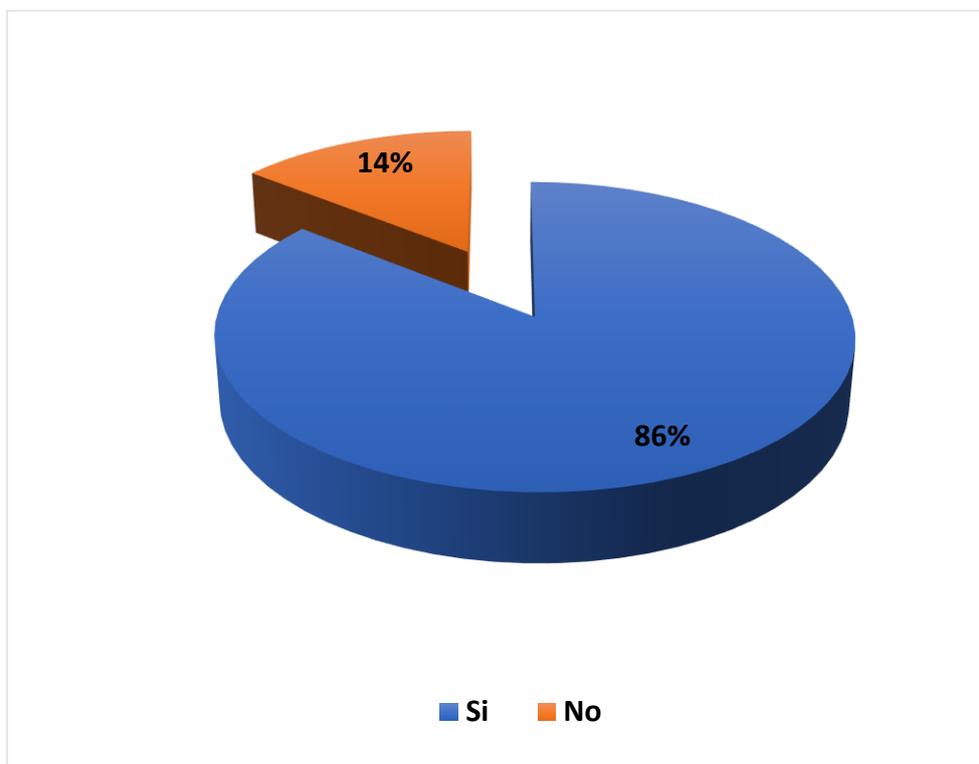


Gráfico 6. ¿Usted aplica los 5 momentos del lavado de manos?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puentes Zapata

Análisis de los Resultados

Mediante el gráfico 4 quedó reflejada que el 90% de personal de enfermería si aplican los 5 momentos lavados de manos y el 14% no lo emplean.

Pregunta 5. ¿En el área se provee todos medios de barreras para el cuidado y atención del RN?

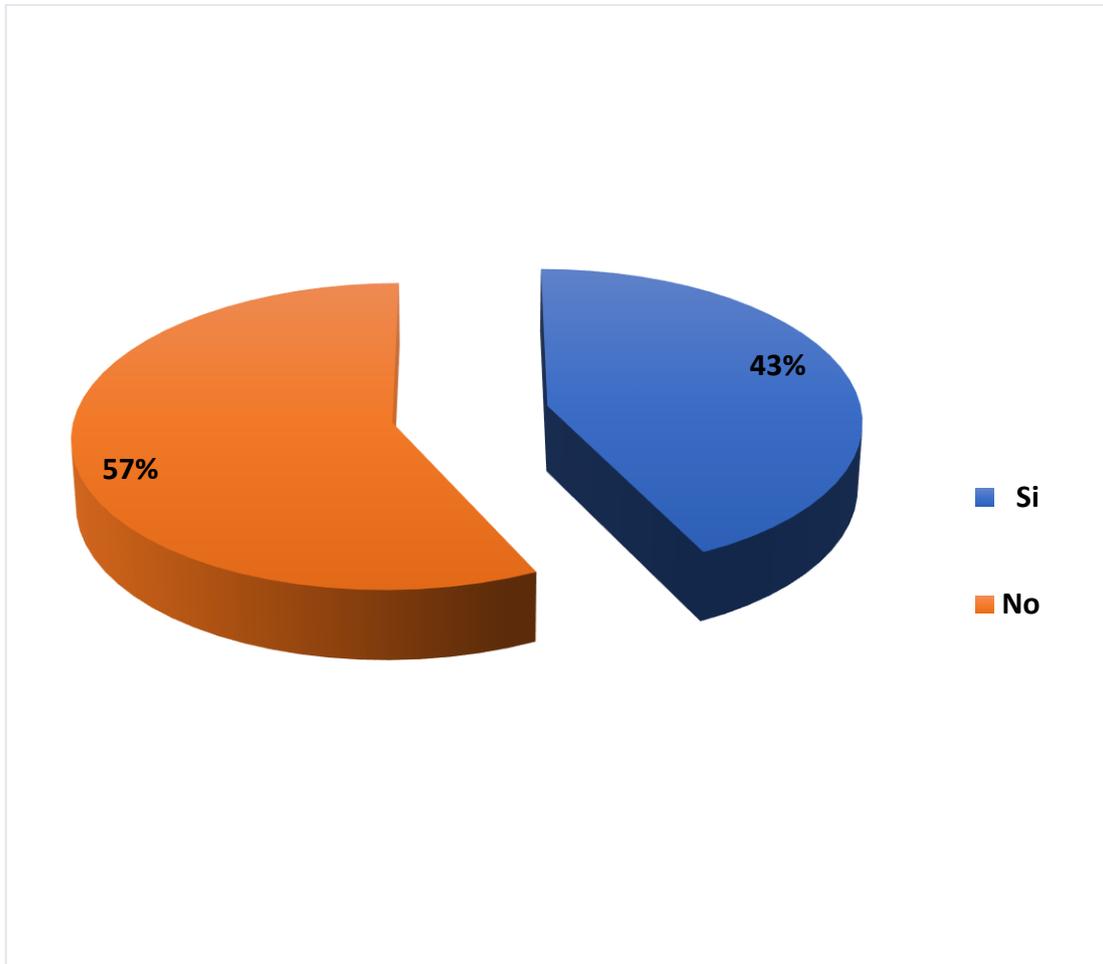


Gráfico 7. ¿En el área se provee todos medios de barreras para el cuidado y atención del RN?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En la gráfico 5 se hace notorio que al momento de aplicar las medidas de barreras solo lo realiza un 57% del personal del Área de neonatología y no lo ejecutan el 43 %.

Pregunta 6. ¿El personal de enfermería brinda educación a las madres sobre lactancia materna exclusiva y la correcta posición de amamantamiento?

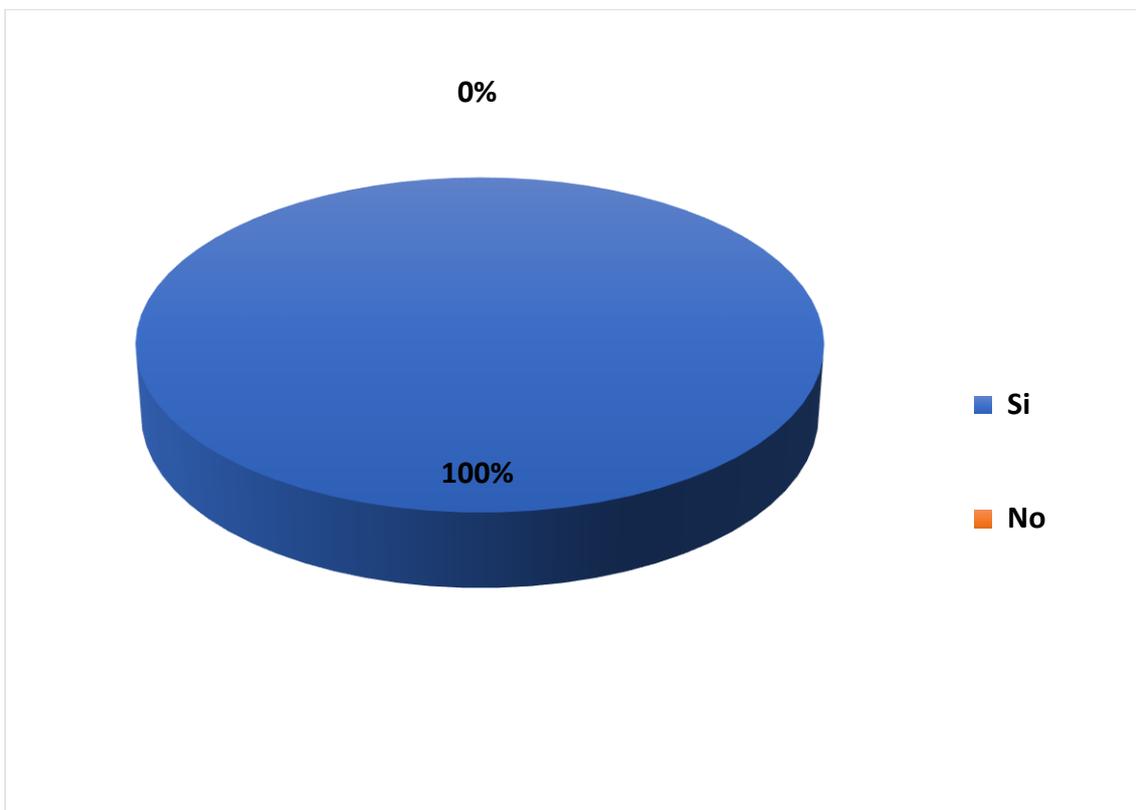


Gráfico 8. ¿El personal de enfermería brinda educación a las madres sobre lactancia materna exclusiva y la correcta posición de amamantamiento?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico 6 se observa que el 100% del personal de enfermería educa a las madres sobre la lactancia materna y las posiciones correctas de amamantar.

Pregunta 7. ¿Dentro del área hay insumos suficientes para realizar diferentes procedimientos?

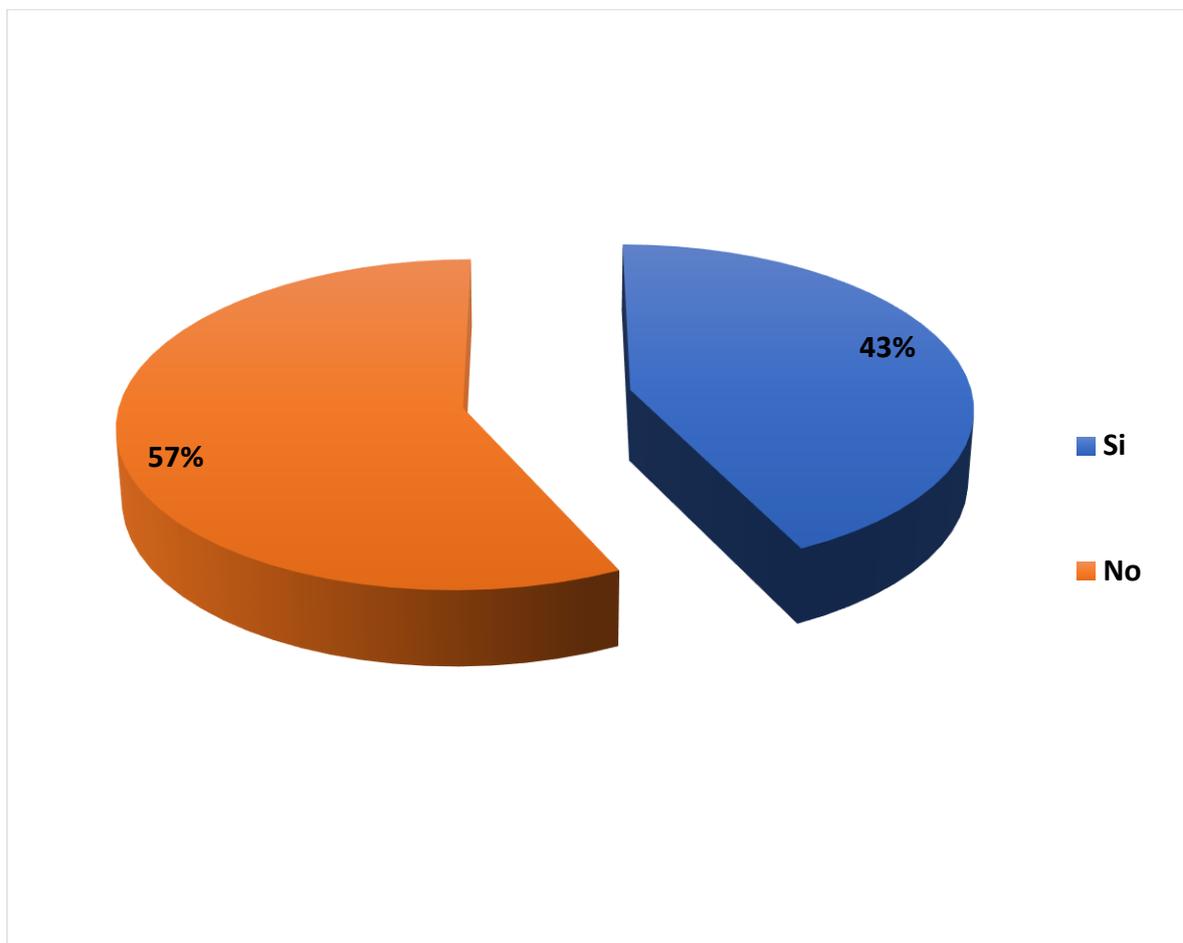


Gráfico 9. ¿Dentro del área hay insumos suficientes para realizar diferentes procedimientos?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

El 57% del personal de Enfermería indica que no hay insumos suficientes para realizar los procedimientos necesarios a los recién nacidos y el 43% afirman que si existen insumos necesarios en el Área.

Pregunta 8. ¿Cada que tiempo Usted recibe capacitación sobre los cuidados de los neonatos?

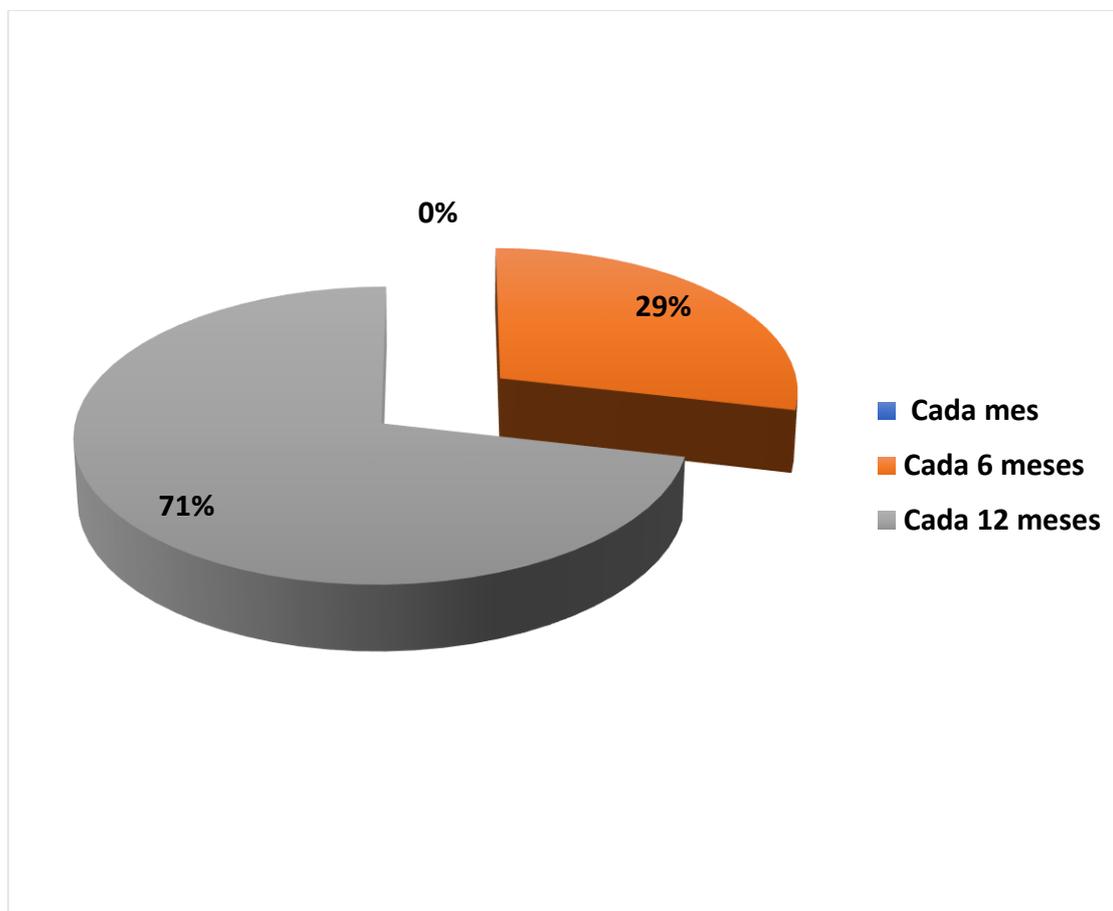


Gráfico 10. ¿Cada que tiempo Usted recibe capacitación sobre los cuidados de los neonatos?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

Queda señalado en el gráfico 8 que el personal de enfermería del área de neonatología el 71 % indica que recibe capacitación cada 12 meses y con 29% cada 6 meses.

Pregunta 9. ¿Con que frecuencia se realiza la Desinfección Terminal?

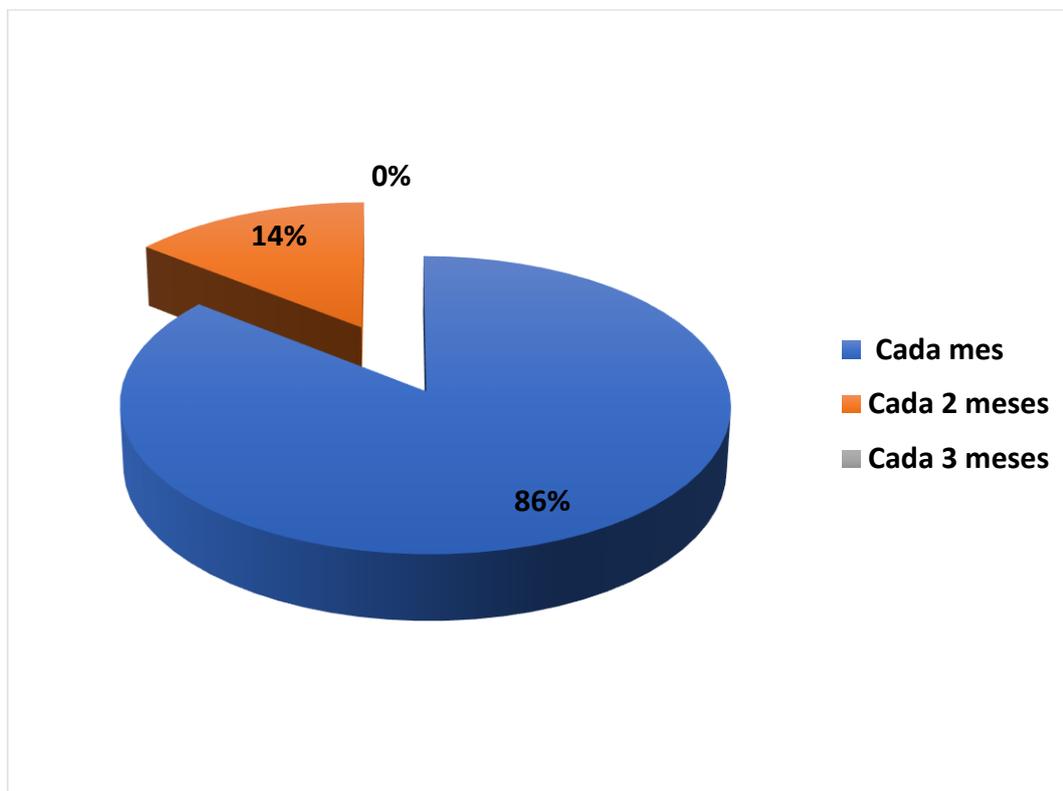


Gráfico 11. ¿Con que frecuencia se realiza la Desinfección Terminal?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico 9 se puede demostrar que el 86% del personal encuestado de Enfermería del Área realiza las desinfecciones terminales cada mes y el 14% cada 2 meses.

Pregunta 10. ¿Existe Registro de cada vez que se realiza una desinfección?

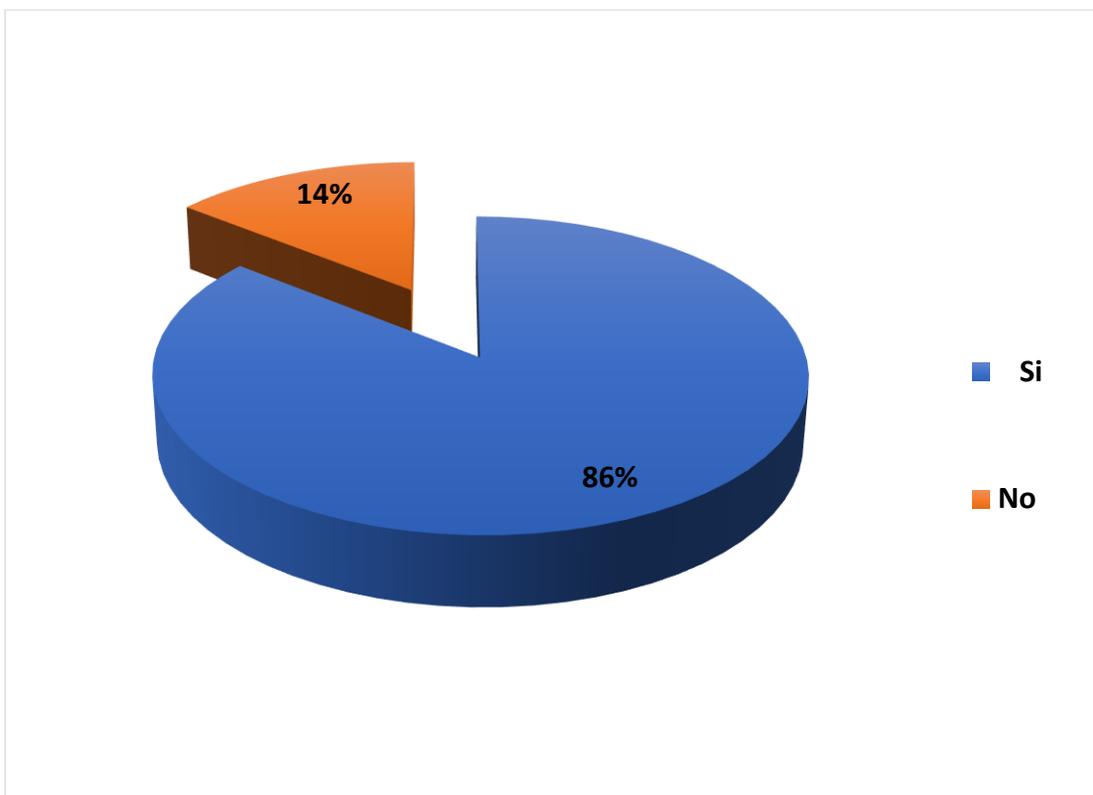


Gráfico 12. ¿Existe Registro de cada vez que se realiza una desinfección?

FUENTE: Encuesta realizada a los Profesionales de Enfermería

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico 10 se evidencia que el 86% del personal de Enfermería conoce que existe un registro por cada vez que se realiza una desinfección, el 14% no conoce de dicho registro.

**DATOS ESTADÍSTICOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LAS MADRES
DE LOS RECIÉN NACIDOS DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL
GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR**

Pregunta 1. ¿Qué edad tiene?

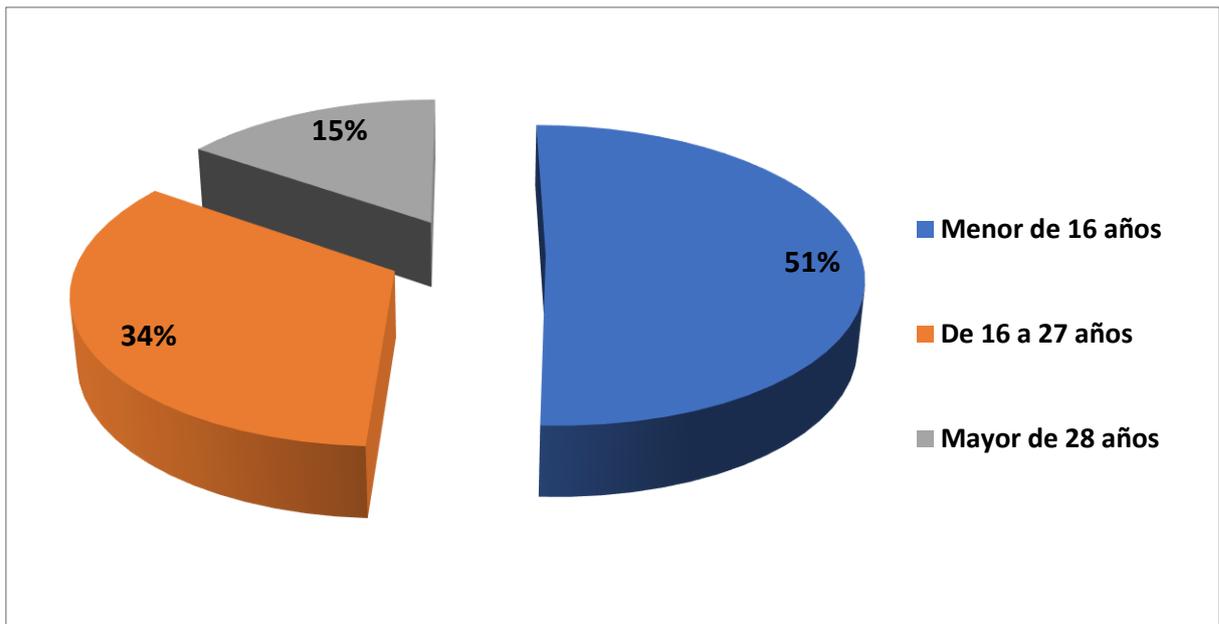


Gráfico 13. ¿Qué edad tiene?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se puede observar que del 100% de las madres de los recién nacidos encuestadas el 51% son menores de 16 años, el 34% son de 16 a 27 años y por último con menos porcentaje el 15% son mayores de 28 años.

Pregunta 2. ¿Cuántas semanas de Gestación tenía al momento del parto?

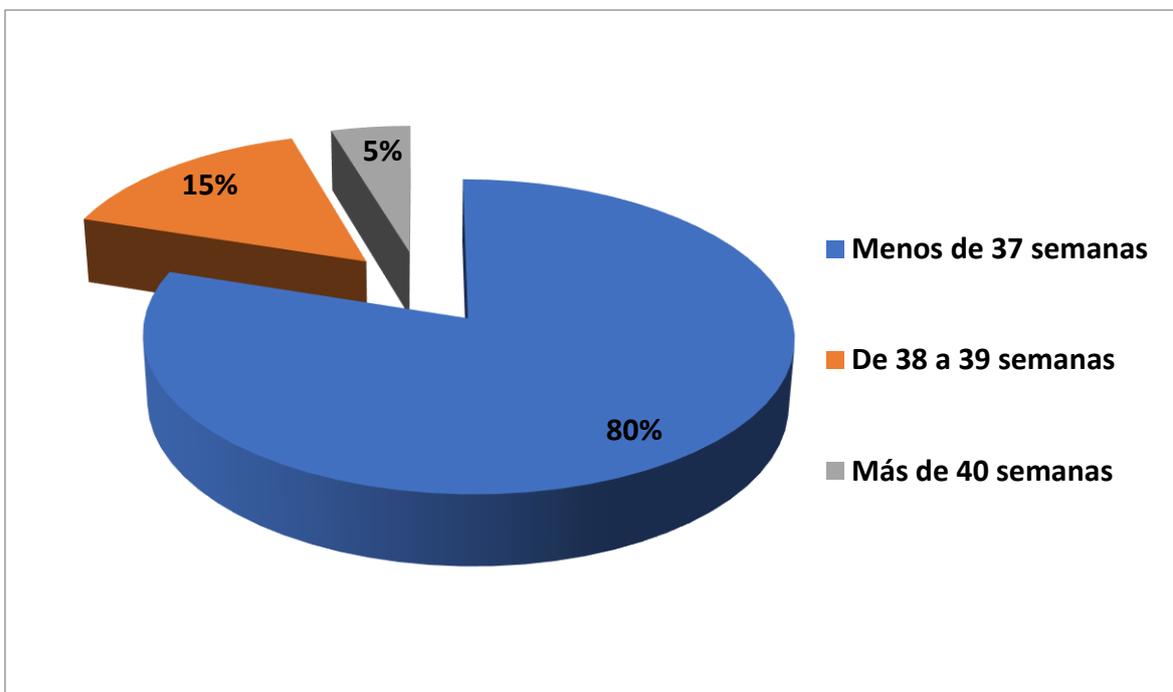


Gráfico 14. ¿Cuántas semanas de Gestación tenía al momento del parto?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se puede observar que del 100% de las madres de los recién nacidos encuestadas el 80% tuvieron menos de 37 semanas de gestación al momento del parto, seguido con el 15% de 38 a 39 y en cifras menores con el 5% fueron más de 40 semanas de Gestación.

Pregunta 3. ¿Cuántos controles se realizó durante su embarazo?

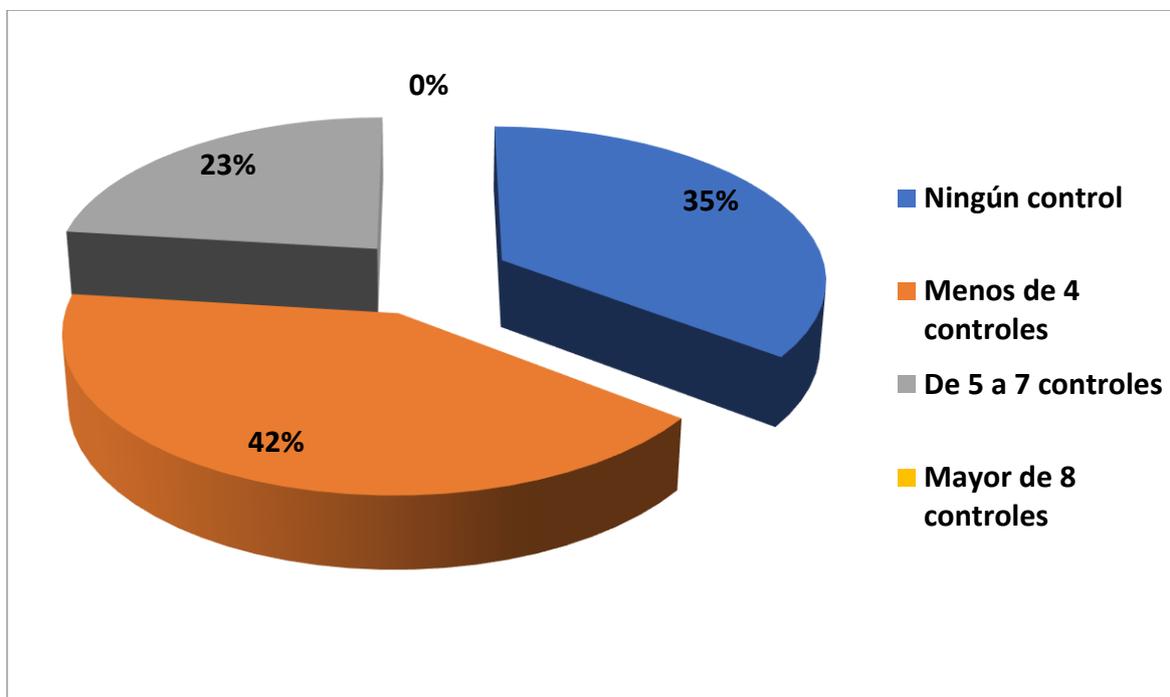


Gráfico 15. ¿Cuántos controles se realizó durante su embarazo?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

El 100% de las madres encuestadas el 42% se realizaron menos de 4 controles durante el embarazo, lo cual se evidencia que es un factor de riesgo para la presencia de Sepsis Neonatal en Recién Nacidos, además el 35% afirman que no se realizaron ningún control, el 23% de 5 a 7 controles y más de 8 controles con el 0%.

Pregunta 4. ¿Usted cree que el personal de enfermería aplica medidas de barreras de protección en el cuidado de los neonatos?

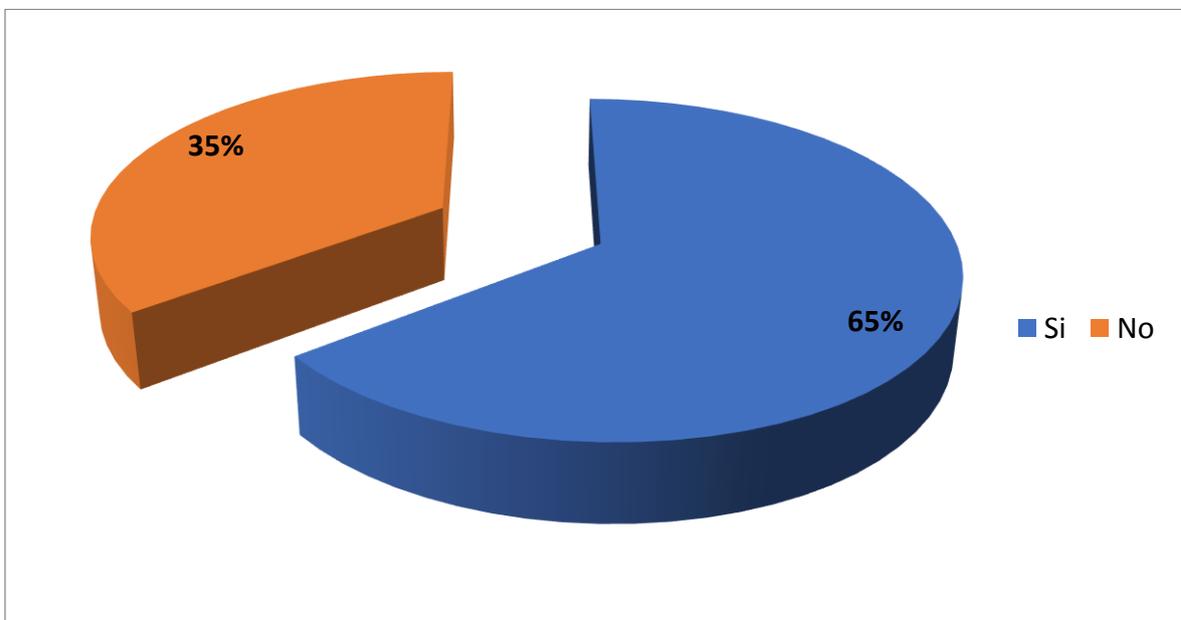


Gráfico 16. ¿Usted cree que el personal de enfermería aplica medidas de barreras de protección en el cuidado de los neonatos?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

Del 100% de las madres encuestadas de los recién nacidos ingresados en el Área de Neonatología, el 65% afirman que el profesional de Enfermería si aplican las medidas de barreras de protección en los cuidados de los neonatos, pero el 35% afirman que no se aplican todas medidas necesarias.

Pregunta 5. ¿Cree Ud. que la sepsis neonatal se da por la mala manipulación del recién nacido?

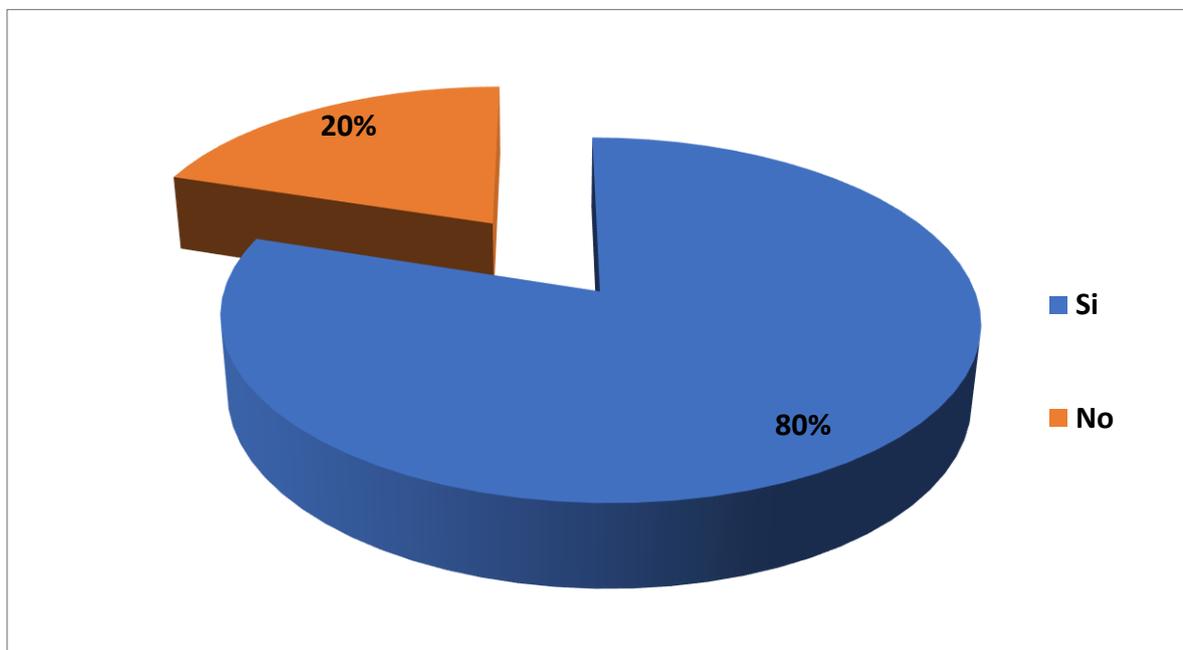


Gráfico 17. ¿Cree Ud. que la sepsis neonatal se da por la mala manipulación del recién nacido?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se puede evidenciar que del 100% de las madres encuestadas de los recién nacidos ingresados en el Área de Neonatología el 80% creen que la Sepsis Neonatal se da por la mala manipulación del Recién Nacido, mientras que el 20% consideran que no.

Pregunta 6. ¿Cree usted que su bebé puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?

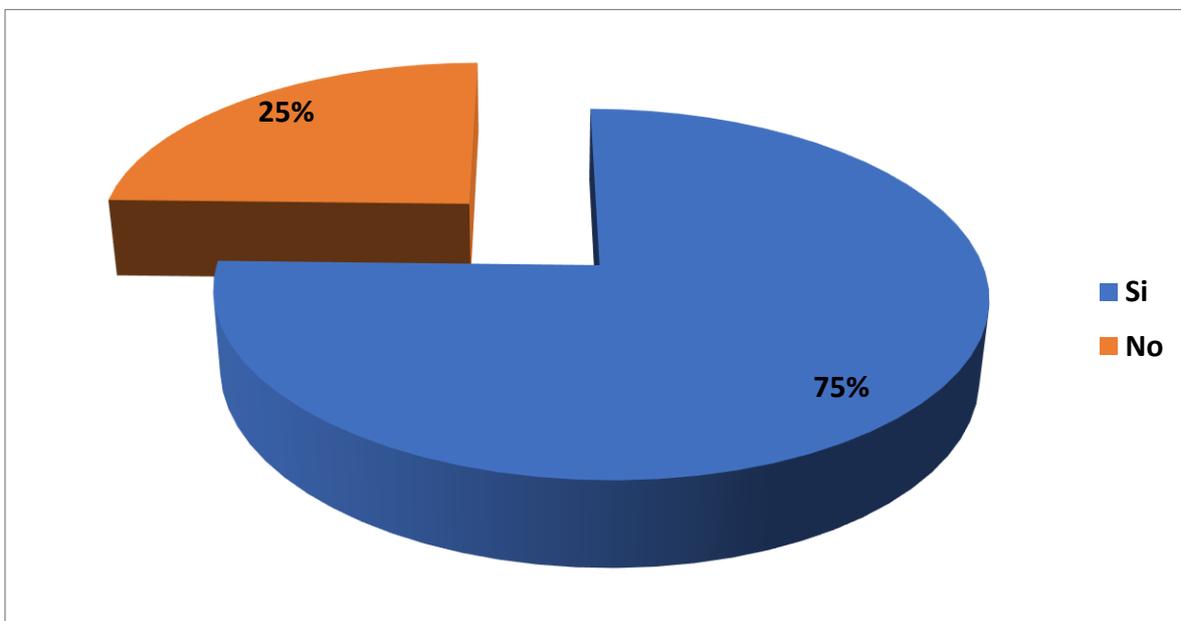


Gráfico 18. ¿Cree usted que su bebé puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se puede evidenciar que del 100% de las madres encuestadas de los recién nacidos ingresados en el Área de Neonatología el 75% creen que su bebé puede contraer alguna infección dentro del área, mientras que el 25% afirman lo contrario.

Pregunta 7. ¿Usted ha recibido educación sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento?

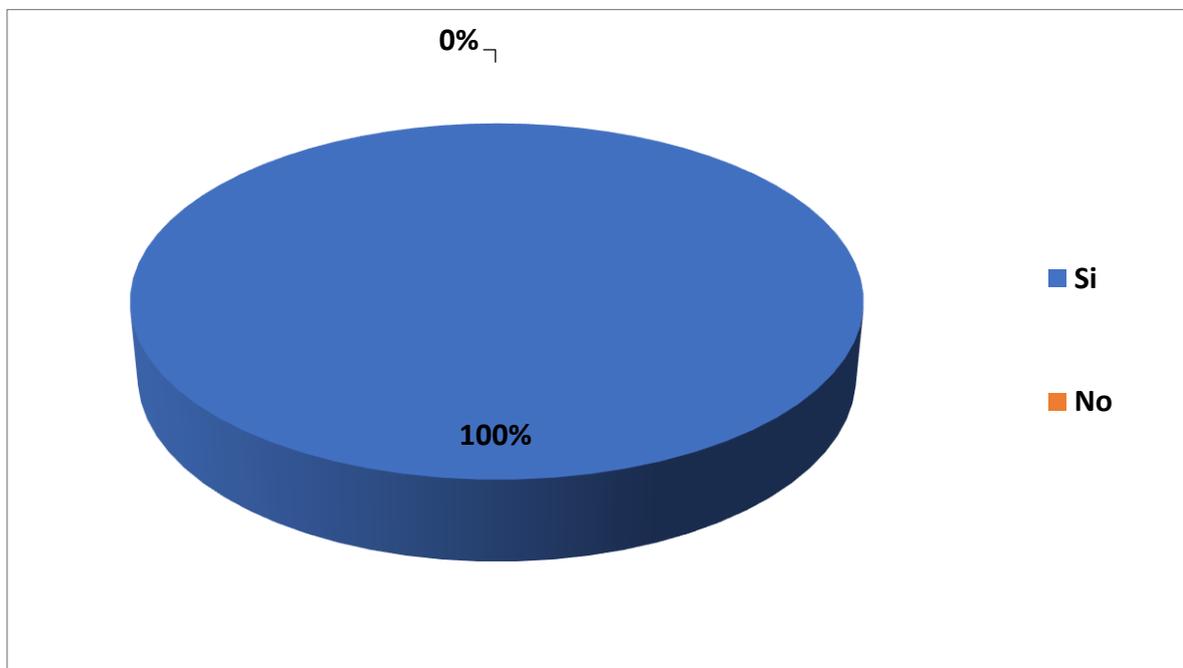


Gráfico 19. ¿Usted ha recibido educación sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se observa que del 100% de las encuestas realizadas a las madres de los recién nacidos todas es tu totalidad afirman que han recibido educación sobre la lactancia materna y las diversas técnicas de amamantamiento en el Área de Neonatología por parte de los Profesionales de Enfermería.

Pregunta 8. ¿Considera que la lactancia artificial (sucedáneos de leche materna) es la mejor opción para alimentar a su bebé?

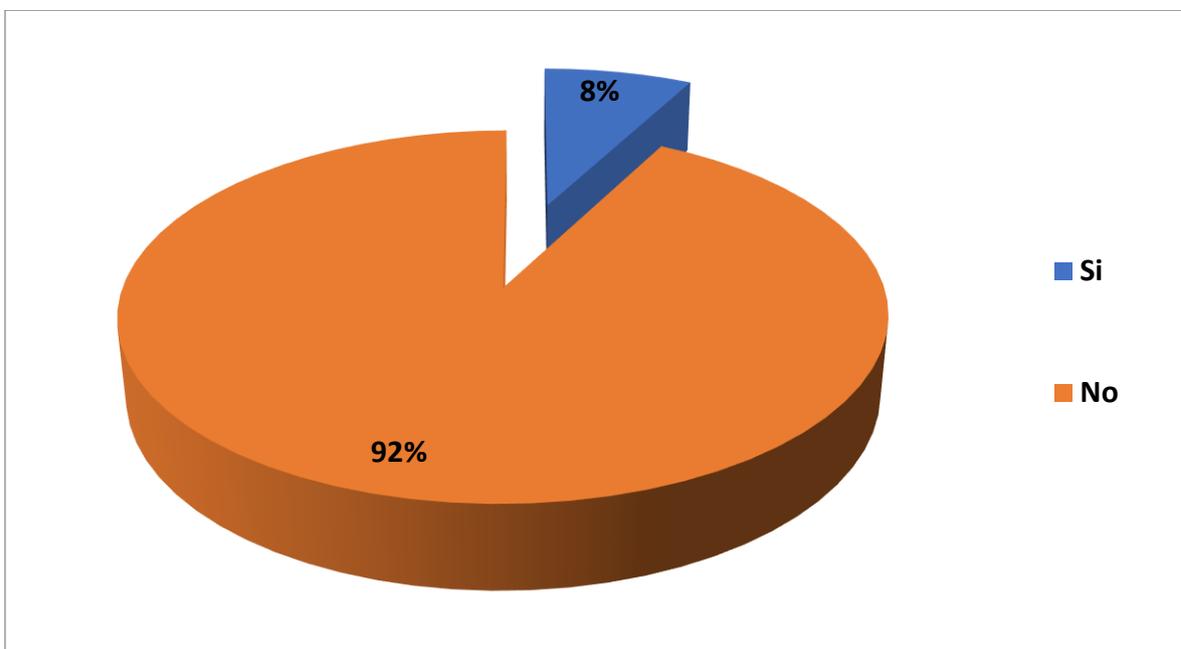


Gráfico 20. ¿Considera que la lactancia artificial (sucedáneos de leche materna) es la mejor opción para alimentar a su bebé?

FUENTE: Encuesta realizada a Madres de los Recién Nacidos

ELABORADO POR: Elina Morocho Pinela y Dayana Puente Zapata

Análisis de los Resultados

En el gráfico se observa que del 100% de las encuestas realizadas a las madres de los recién nacidos el 92 % consideran que la lactancia artificial no es la mejor opción para alimentar a su bebé, pero el 8% piensan que si es lo mejor.

4.3 Conclusiones

Una vez realizado el análisis completo de cada uno de los resultados obtenidos por medio de técnicas e instrumentos como son los cuestionarios, encuestas y la ficha de observación se concluye con lo siguiente:

Las intervenciones de Enfermería apropiadas con el cumplimiento de normas y protocolos son de suma importancia para la recuperación de los recién nacidos que están ingresados o hospitalizados en el Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor, previniendo así complicaciones que se pueda dar en los neonatos, por lo que el personal debe ser capacitado constantemente.

Los recién nacidos que ingresaron al área en su mayor parte son nacidos con menos de 37 semanas de gestación (prematuros) y con muy bajo peso al nacer, además se puede evidenciar que se da con mayor frecuencia en el sexo masculino.

Los factores maternos influyen en la sepsis neonatal debido a que las madres en su mayor parte son adolescentes que no han cumplido con los controles prenatales necesarios.

En cuanto a las desinfecciones terminales en Neonatología siendo está un Área Crítica, el profesional de Enfermería no cumple con el protocolo del Manual de Bioseguridad, ya que solo lo realizan cada mes.

Las actividades que realiza el personal de Enfermería permiten que los riesgos de adquirir infecciones se reduzcan, por lo que el exceso trabajo del personal y la falta de insumos no son competentes para cumplir en su totalidad las

normas y protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

4.4 Recomendaciones

Se recomienda que el personal de enfermería se capacite con mayor frecuencia sobre aquellos cuidados e intervenciones especiales y necesarios para los recién nacidos ingresados a un área crítica mediante el cumplimiento de las normas y protocolos para evitar un mal manejo de los neonatos.

La educación continua de los profesionales hacia las madres de los Recién nacidos acerca de la edad idónea de embarazarse y sobre la importancia de realizarle los controles prenatales en el centro de salud más cercano durante el embarazo para así evitar posibles complicaciones en los neonatos.

En cuanto a las desinfecciones terminales se recomienda que los profesionales cumplan con las normas establecidas en el manual de Bioseguridad realizando las desinfecciones una vez a la semana o si las condiciones lo ameritan se deberán realizar antes del tiempo programado para garantizar la bioseguridad del Servicio.

Al personal administrativo del hospital se recomienda ejecutar las gestiones necesarias para que exista los profesionales de Enfermería necesarios por pacientes según las normas de Organización y Funcionamiento Terapia Intensiva y también para la obtención de materiales e insumos suficientes para la realización de varios procedimientos y cumplimiento de las normas y protocolos de bioseguridad.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE LA APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Programa de educación continua de charlas y talleres dirigidos al profesional de enfermería y a las madres en edad reproductiva del Área de Neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de la Provincia Santa Elena.

5.2 Antecedentes

La Sepsis neonatal es uno de los problemas más grandes a nivel mundial siendo unas de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el periodo neonatal. Las infecciones son comúnmente de origen bacteriano, esto es causado por varios microorganismos, complicando así la salud de los recién nacidos. En estudios realizados en el Hospital "Vladimir Ilich" de Holguín- Cuba con una muestra de 27 recién nacidos hospitalizados; a 15 se hizo el diagnóstico de Sepsis Nosocomial generalizada; a 11 se le confirmó que la infección fue producida por un germen: *Serratia marcescens*. Hubo un total de 3 fallecimientos. La tasa mayor de Sepsis generalizada adquirida fue en el periodo endémico de 33,3x 100 ingresos. En este estudio los niños afectados predominó en el sexo femenino con edad promedio de 2 a 7 días. (Ávila Gonzalez, 2011)

Las infecciones asociadas a la atención de salud pueden ser contraídas por cualquier persona que se encuentre hospitalizada, entre quienes son más vulnerables a contraerlas son los neonatos debido a factores de riesgo como prematuridad, bajo peso al nacimiento, inmadurez, procedimientos invasivos en general. Hasta la actualidad no existe ningún hospital libre de estas infecciones nosocomiales, no solo por los factores maternos y neonatales, también influyen las intervenciones o cuidados por parte de los profesionales de salud, por esta razón

es importante investigar y aplicar mejores estrategias para la prevención, ya que “el objetivo de la enfermería basada en la evidencia es erradicar las terapias inútiles e incorporar las intervenciones que sean beneficiosas para perfeccionar la práctica clínica”. (Hidalgo Retana, 2018).

Según los resultados de un estudio con el tema “Factores de Riesgos Obstétricos de Sepsis Neonatal Precoz” realizado por Pozo Alvarado (2018), quedó conformado por 86 casos de neonatos con sepsis neonatal precoz, en conclusión, estuvo relacionado con factores maternos como corioamnionitis, ruptura prematura de membranas, infección del tracto urinario materno y edad gestacional.

5.3 Justificación

Las Infecciones Neonatales son un problema nivel a mundial causando complicaciones graves e incluso la muerte a muchos de ellos. Por la actual situación en necesario la Implementación de programas de actualización o educación continua de aspectos teóricos al personal de enfermería sobre el tema de bioseguridad y manejo de los recién nacidos que son ingresados en el Área de Neonatología del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor de la Provincia de Santa Elena. También a las madres en edad fértil sobre la edad idónea, la importancia de los controles y planificación familiar.

Son beneficiarios todos los profesionales de Enfermería porque ellos brindan los cuidados a los recién nacidos que reciben la atención en el área mejorando así su estado de salud. Además, a las madres de los pacientes en edad fértil puesto que puede prevenir posibles complicaciones antes, durante y después del puerperio. En general el Hospital porque oferta un servicio de Neonatología que estará al día con conocimientos científicos actualizados para la prevención de infecciones.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo general

Aplicar programa de educación continua al profesional de enfermería y a las madres de los neonatos que están ingresados en el área de neonatología del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.

5.4.2 Objetivos específicos

- ✓ Fortalecer los conocimientos de los profesionales de enfermería mediante talleres para la prevención de infecciones nosocomiales.
- ✓ Educar a las madres de los recién nacidos acerca de la importancia de la planificación familiar.
- ✓ Disminuir las posibles complicaciones de los recién Nacidos por Factores Maternos y del profesional de enfermería.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

Los Líderes del Área serán los responsables de la ejecución de los programas de educación continua donde se emplearán varios mecanismos y herramientas para facilitar el método de enseñanza – aprendizaje, mediante charlas y talleres para los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Neonatología y las madres de los neonatos ingresados en el Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor de la Provincia de Santa Elena.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Tabla 11. Estructura General de la Propuesta al personal de Enfermería

ACTIVIDADES	TIEMPO (DURACIÓN)	FRECUENCIA	RESPONSABLE	LUGAR
Talleres sobre bioseguridad	1 hora	1 vez al mes	Líderes del Área	Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor
Importancia de la desinfección concurrente y terminal	1 hora	1 vez al mes	Líderes del Área	
Uso correcto de los equipos de protección personal	1 hora	1 vez al mes	Líderes del Área	
Manejo del recién nacido con sepsis neonatal.	1 hora	1 vez al mes	Líderes del Área	
Manejo del recién nacido prematuros	1 hora	1 vez al mes	Líderes del Área	

Tabla 12. Estructura General de la Propuesta para las madres

ACTIVIDADES CHARLAS	TIEMPO (DURACIÓN)	FRECUENCIA	RESPONSABLE	LUGAR
Planificación familiar	1 hora	2 veces por semana	Líderes del Área	Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor.
Importancia del control prenatal	1 hora	2 veces por semana	Líderes del Área	
Nutrición en el embarazo	1 hora	2 veces por semana	Líderes del Área	
Complicaciones de las infecciones en el tracto urinario	1 hora	2 veces por semana	Líderes del Área	
Lactancia materna y técnicas amamantamiento	1 hora	2 veces por semana	Líderes del Área	

5.5.2 Componentes

Tabla 13. Componentes

Contexto	Autores	Forma de evaluar	Responsables
La propuesta se realizará en las instalaciones del Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor	Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Profesionales de enfermería del área de neonatología. Madres de los recién nacidos Universidad Técnica de Babahoyo	Realización de preguntas y respuestas	Líderes del Área

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

El alcance de la propuesta es Incentivar a los todos profesionales de Enfermería del Área de Neonatología del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor a fortalecer sus conocimientos con información actualiza relacionada a los cuidados para prevenir la Sepsis Neonatal en Recién Nacidos, favoreciendo la calidad de atención y madre de los neonatos para disminuir estas infecciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMAYA de Gamarra, I. C., Suárez de Betancourt, M., & Villamar Carvajal, B. (2005). Cuidado de Enfermería al Neonato Crítico. Colombia.
2. ANAYA Prado, R., Valero Padilla, C., Sarralde Delgado, A., Sánchez González, J. M., Montes Velázquez, L., & Gill Villareal, F. (2017). Sepsis neonatal temprana y factores asociados. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. ARRUABARRENA, M. I., & De Paúl, J. (2005). Maltrato a los niños en la familia. Madrid: Pirámide.
4. Asociación Española de Pediatría. (2014). Test de Apgar. España.
5. AUCLAIR, L., & Jambaqué, I. (2019). Instituto de Estudios Universitarios IAEU. Obtenido de <https://www.iaeu.edu.es/estudios/neuropsicologia/que-es-la-neuropsicologia/>
6. ÁVILA González, J. L. (2011). Método práctico para el diagnóstico y control de un brote de infección intrahospitalaria en un servicio de neonatología. Revista Cubana de Salud Pública.
7. BELLIS, D., Polansky, C., & Bittenweiser, & W. (2005).
8. BRASSAR & Donovan. (2006). Defining psychological maltreatment. M.D.: Brookes Publishing.
9. BRIERE, J., & Runtz, M. (1987). Post-sexual abuse trauma. En J. Briere, & M. Runtz, Data and implications for clinical practice. Journal of Interpersonal Violence (págs. 2: 367-379).

10. BULECHEK, G. M., Dochterman, J. M., Butcher, H. k., & Wagner , C. M. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería. España: ELSEVIER.
11. BUTCHER, H., Bulechek, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2019). NIC Clasificación de Intervenciones de Enfermería. España: ELSEVIER.
12. CABRERA Díaz, E., & Astaiza Arias, G. M. (22 de Junio de 2016). Psicología Científica. Obtenido de <http://www.psicologiacientifica.com/secuelas-del-maltrato-infantil/>
13. CASTRO López, F. W. (2005). Cuidados de Enfermería en la prevención de las Infecciones Posnatales. Revista Cubana de Enfermería.
14. CDC. (6 de Febrero de 2019). Departamento de Salud y Servicios Humanos. Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/middle2.html>
15. CORONELL, W., Pérez, C., Guerrero, C., & Bustamante, H. (2009). Sepsis neonatal. Revista de Enfermedades Infecciosas en Pediatría Vol. XXIII Núm. 90, 61-63.
16. CRUZ García, E., Cruz Bajo, M., & Fernández Gil, V. (2017). Sepsis Neonatal. Plan de Actuación de Enfermería. Revista Médica Electrónica Portales Médicos.
17. CUBA Velásquez, N. (2004). Sepsis Neonatal. Perú.
18. EDLESON, J. (2001). Domestic violence in the lives of children: The future of research, intervention and social policy. En Studying the co-occurrence of child maltreatment and domestic violence in families (págs. 91-110). Washington D.C.: S.A. Graham-Bermann.

19. EDWARDS, V., Anda, R. N., Felitti, V., Williamson, D., Howard, N., & Wright, J. (2001). Child Abuse & Neglect. An investigation of response rate bias in a epidemiological study of child abuse (págs. 25: 307-312).
20. ELBEBE, E. (13 de Agosto de 2019). Elbebe.com. Obtenido de <https://www.elbebe.com/ninos-9-a-11-anos/cambios-fisicos-y-psicologicos-ninos-y-ninas-entre-910-y-11-anos>
21. GILL, S., & Perozo, N. (2010). Hospitales e Infecciones Intrahospitalaria. Red de Revistas Científicas de Américas Latinas, Caribe, España y Portugal, 138.
22. GIMÉNEZ Pando, J., Pérez Arjona, E., Dujovny, M., & Díaz, F. (Abril de 2017). SCielo. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-14732007000200002
23. HEATHER Herdman, T., & Shigemi Kamitsuru. (2015). Diagnósticos Enfermeros definiciones y clasificaciones. España: ELSEVIER.
24. HERRERA, D., Gaus, D., & Troya, C. (2016). Sepsis Neonatal.
25. HIDALGO Retana, M. (2018). Estrategias de atención en salud útiles para prevenir las infecciones nosocomiales en neonatos hospitalizados. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
26. Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor. (2019). Bitácora de Neonatología. Santa Elena.
27. INEC. (2019). Población y demografía. Obtenido de Población y demografía: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
28. INEC. (Junio de 2018). Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones. Estadísticas Vitales. Obtenido de Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones. Estadísticas Vitales:

https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2017/Presentacion_Nac_y_Def_2017.pdf

29. Larraín, S. &. (2009). Unicef. Obtenido de [http://www.unicef.org/lac/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Boletin-Desafios9-CEPAL-UNICEF(2).pdf)
30. Lema Caisaguano, J. M. (2016). Estrategias educativas para la reducción de factores de riesgo asociado a sepsis neonatal en el Área de Neonatología del Hospital General José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena en los meses Abril-Mayo 2016. Ambato: UNIANDES.
31. López, K. V., & Zambrano, E. A. (2018). Prevalencia de Sepsis Neonatal en el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales en el Hospital de Segundo Nivel de la Ciudad de Guayaquil. Guayaquil.
32. Mazacon Roca, B., De Mora Litardo, K., & Bernal, E. M. (Jueves de 27 de 2017). Comisión de Investigación y Desarrollo. Propuesta de Reestructuración de las Líneas de Investigación. Babahoyo, Los Ríos, Ecuador: Universidad Técnica De Babahoyo.
33. MEDWave. (Julio de 2012). Revista Biomédica Revisada Por Pares. Obtenido de Revista Biomédica Revisada Por Pares: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/GES01/5436>
34. Ministerio de Salud Pública. (2015). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato. Guía de Práctica Clínica. Quito.
35. MSP. (2016). Bioseguridad para los establecimientos de Salud. Quito: Dirección Nacional de Calidad.
36. Mitjà Costa, J. (2011). Enfermería Blog. Obtenido de Enfermería Blog: <http://enfermeriablog.com/pae/>

37. Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería. España: ELSEVIER.
38. MSP. (2015). Sepsis Neonatal Guía de Práctica Clínica. Quito: Dirección Nacional de Normalización – MSP.
39. MSP. (2015). Sepsis neonatal. Guía de Práctica Clínica. Quito.
40. MSP. (2016). Manual de Bioseguridad para Establecimiento de Salud. Quito: Printed in Ecuador.
41. MSP. (Julio de 2017). Mortalidad Infantil por Grupo de Edad. Obtenido de Mortalidad Infantil por Grupo de Edad: <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/defunciones2016/Historia1?publish=yes>.
42. OMS. (2019). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/es/
43. OMS. (28 de Septiembre de 2018). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
44. OMS. (30 de Septiembre de 2016). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
45. OMS. (28 de septiembre de 2018). Reducir la mortalidad de los recién nacidos. Obtenido de Reducir la mortalidad de los recién nacidos: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>

46. PÉREZ, R. O., Lona, J. C., Quiles, M., Verdugo, M. A., Ascencio, E. P., & Benítez, E. A. (2015). Sepsis neonatal temprana, incidencia y factores de riesgo asociados en un hospital público del occidente de México. *Revista Chilena de Infectología*.
47. PEREZ, R. O., Lona, J. C., Quiles, M., Verdugo, M. A., Ascencio, E. P., & Benítez, E. A. (2015). Sepsis neonatal temprana, incidencia y factores de riesgo asociados en un hospital público del occidente de México. *Revista Chilena de Infectología*, 388-389.
48. QUIMBITA Chicaiza, E. G., & Quisphe Espinoza, D. E. (2016). conocimiento y cumplimiento del protocolo de limpieza y desinfección que realiza el personal auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo en el quirófano de centro obstétrico del hospital provincial general docente Riobamba octubre 2015 - febrero 2016. Quito: Universidad Central del Ecuador.
49. RAILE Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y Teorías de Enfermería*. España: Elsevier.
50. RODRIGUEZ, A. L. (2014). *ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE*. Medellín.
51. ROSELLÍ, M., & Ardlla, A. (2010). *Neuropsicología del Desarrollo Infantil*. México: Manual Moderno.
52. SELLÁN Soto, M. C., & Vázquez Sellan, A. (2017). *Cuidados Neonatales en Enfermería*. España: Elsevier.
53. TYRKA, A., Wyche, M., Kelly, M., Price, L., & Carpenter, L. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. En *Psychiatry Research* (págs. 165: 281-287).

54. YANDÚN Irua, J. A. (2017). Factores de riesgo asociados a infecciones hospitalarias en recién nacidos en el Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas, 2010-2016. Ibarra.

55. YUNGA, J. C. (2017). INEC, Anuario de Nacimientos y Defunciones. Quito.

ANEXOS

ANEXO 1.- MATRIZ DE CONTINGENCIA DE PROBLEMAS, OBJETIVOS E HIPÓTESIS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
<p>¿De qué manera las intervenciones de enfermería contribuyen en la prevención la sepsis neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019?</p>	<p>Identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.</p>	<p>Las intervenciones de enfermería favorecen en la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.</p>
PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS ESPECIFICA
<p>¿En qué medida el personal de Enfermería cumple con Normas y Protocolos para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019?</p>	<p>Analizar el cumplimiento de Normas y Protocolos del personal de Enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019</p>	<p>El incumplimiento de Normas y Protocolos de por parte del personal de Enfermería influye en la Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.</p>

<p>¿Con que frecuencia el personal de Enfermería se capacita con normas y protocolos establecidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019?</p> <p>¿Cómo se relaciona la falta de profesionales de Enfermería con la prevención de Sepsis Neonatal en Recién Nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019?</p>	<p>Determinar la frecuencia en el que el personal de Enfermería se capacita con normas y protocolos establecidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019</p> <p>Valorar la relación de la falta de profesionales de Enfermería con la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.</p>	<p>La falta de programas de educación continua influye en la sepsis neonatal en recién nacidos en el Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019</p> <p>La falta de profesionales de Enfermería se relaciona negativamente en la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019</p>
--	--	--



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



GUÍA DE OBSERVACIÓN

Objetivo: Identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.

ELEMENTOS DE CUMPLIMIENTOS	SI	NO
¿Existe el Personal de Enfermería adecuado por paciente de acuerdo a las normas del MPS?		
¿Existe en el área insumos suficientes para la protección personal?		
¿El Profesional de Enfermería realiza el Aseo al RN (Recién Nacido)?		
¿El Profesional de Enfermería cumple con el protocolo de Alimentación al RN?		
¿El profesional de Enfermería cumple con las normas y protocolos de Bioseguridad?		
¿El profesional de Enfermería brinda educación continua a madres y familiares de los neonatos?		
¿En el Área se realiza la Clasificación de desechos según el MSP?		
¿En el Área existen los Desinfectantes de acuerdo al Manuel de Bioseguridad para los establecimientos de salud del MSP?		



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



ENCUESTA

La presente encuesta está encaminada al personal de Enfermería del servicio de neonatología con el Objetivo de Identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.

Le agradecemos por su colaboración, colocando una X o respondiendo las siguientes preguntas:

- 1. ¿Cuál es el sexo del RN (Recién Nacido) que con mayor frecuencia presenta Sepsis Neonatal?**
 - a. Femenino
 - b. Masculino
- 2. ¿Cuál es la edad promedio de los RN que ingresan al Área de Neonatología?**
 - a. 0 a 5 días
 - b. 6 a 15 día
 - c. 16 a 28 días
- 3. ¿Cuál es el peso comúnmente de los RN al ingresar al Área?**
 - a. Menor de 1500 gramos
 - b. De 1600 a 2400 gramos
 - c. Mayor de 2500 gramos
- 4. ¿Usted aplica los 5 correctos del lavado de manos?**
 - a. Si
 - b. No
- 5. ¿En el área de provee todos medios de barreras para el cuidado y atención del RN?**
 - a. Si
 - b. No
- 6. ¿El personal de enfermería brinda educación a las madres sobre lactancia materna exclusiva y la correcta posición de amamantamiento?**
 - a. Si
 - b. No
- 7. ¿Dentro del área hay insumos suficientes para realizar diferentes procedimientos?**
 - a. Si
 - b. No

- 8. ¿Cada que tiempo Usted recibe capacitación sobre los cuidados de los neonatos?**
- a. Cada mes
 - b. Cada 6 meses
 - c. Cada 12 meses
- 9. ¿Con que frecuencia se realiza la Desinfección Terminal?**
- a. Cada mes
 - b. Cada 6 meses
 - c. Cada 12 meses
- 10. ¿Existe Registro de cada vez que se realiza una desinfección?**
- a. Si
 - b. No



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



ENCUESTA

La presente encuesta está dirigida a las madres de los recién nacidos del área de neonatología. Con el Objetivo de Identificar las intervenciones de enfermería para la prevención de Sepsis Neonatal en recién nacidos del Área Neonatología Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor Provincia Santa Elena Periodo Mayo – Septiembre del 2019.

Le agradecemos por su colaboración, colocando una X o respondiendo las siguientes preguntas:

1. **¿Qué edad tiene?**
 - a. Menor de 16 años
 - b. 17-27 años
 - c. Mayor de 28 años
2. **¿Cuántas semana de Gestación tenía al momento del parto?**
 - a. Menos de 37 semanas
 - b. De 38 – 39 semanas
 - c. Más de 40 semanas
3. **¿Cuántos controles se realizó durante su embarazo?**
 - a. Ningún control
 - b. Menor de 4 controles
 - c. De 5 -7 Controles
 - d. Mayor de 8 Controles
4. **¿Usted cree que el personal de enfermería aplica medidas de barreras de protección en el cuidado de los neonatos?**
 - a. Si
 - b. No
5. **¿Cree Ud. que la sepsis neonatal se da por la mala manipulación del recién nacido?**
 - a. Si
 - b. No
6. **¿Cree usted que su bebé puede contraer alguna infección dentro del área de neonatología?**
 - a. Si
 - b. No
7. **¿Usted ha recibido educación sobre la lactancia materna y las técnicas de amamantamiento?**
 - a. Si
 - b. No
8. **¿Considera que la lactancia artificial (sucedáneos de leche materna) es la mejor opción para alimentar a su bebé?**
 - a. Si
 - b. No

Tríptico

Lactancia materna

VENTAJAS DE LA MADRE

- La hemorragia es menor. Disminuye el riesgo de anemia.
- La matriz recupera rápidamente su tamaño normal
- La madre tendrá pechos menos congestionados cuando baje la leche.
- La leche baja más rápido dentro de los primeros días cuando el niño o niña mama desde que nace.
- La madre no tendrá fiebre con la bajada de la leche.
- Las mujeres que amamantan a sus hijos o hijas tienen menos riesgo de cáncer en el seno o en los ovarios.
- Durante los primeros 6 meses después del parto, las madres tienen menos riesgo de otro embarazo si no les ha vuelto la regla y si el niño no recibe con frecuencia otra cosa que la leche de la madre durante el día y la noche.
- La lactancia facilita e incrementa el amor de la madre a su hijo o hija.

alimenta la vida



Yo Apoyo La Lactancia Materna!



LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna contribuye al desarrollo sostenible porque es una forma de alimentación económica, ecológica, que previene enfermedades y garantiza el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas. A la leche materna es considerada el alimento ideal e insustituible para el recién nacido. Además de ser un alimento completo, contiene anticuerpos que ayudan a proteger al niño de las enfermedades propias de la infancia y sus beneficios se extienden a largo plazo. Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud recomienda que durante los primeros 6 meses de vida la leche materna sea el único alimento para la niña o niño y que se mantenga hasta los 2 años de edad, junto a alimentos



El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente después del parto. El calostro es espeso; puede ser transparente o amarillo pegajoso.

El calostro una leche muy valiosa porque:

- Tiene todos los elementos necesarios para nutrir al niño o niña desde su nacimiento;
- Protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades. Los niños que toman calostro son bebés más sanos; Tiene las dosis de vitamina A y otros micronutrientes que son necesarios desde el nacimiento;
- Protege al niño o niña contra infecciones y otras enfermedades a las cuales la madre ha sido expuesta;
- Es un purgante natural porque limpia el estómago del recién nacido.



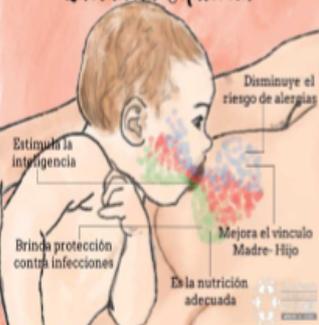
VENTAJAS DEL NIÑO

El cerebro humano se desarrolla casi completamente en los primeros 2 años de vida.

La leche materna favorece su desarrollo y le da al niño o niña el alimento que necesita para estar bien nutrido. La leche materna contiene los aminoácidos que necesita el normal desarrollo del cerebro. También los protege contra las infecciones y enfermedades.

No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un niño o niña crezca protegida, inteligente, despierta y llena de vida. Por eso, la leche materna es importante durante los primeros años

BENEFICIOS de la Lactancia Materna



- Estimula la inteligencia
- Brinda protección contra infecciones
- Disminuye el riesgo de alergias
- Mejora el vínculo Madre-Hijo
- Da la nutrición adecuada

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Tutorías en la Universidad Técnica de Babahoyo



Encuesta a los Profesionales de Enfermería



Encuesta a las Madres de los Recién Nacidos



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



Babahoyo, 11 de Julio de 2019

LIC. FANNY SUAREZ CAMACHO

DECANA DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Presente.

De nuestras consideraciones:

Por medio de la presente, nosotras **ELINA NARCISA MOROCHO PINELA**, con **C.I 120723407-9** con código estudiantil **EST-UTB-370** y **DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA** con **C.I.210078951-6**, código estudiantil **EST-UTB-881**; matriculados en el proceso de titulación periodo **MAYO 2019 - SEPTIEMBRE 2019**, en la modalidad **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, nos dirigimos a usted de una manera especial, para solicitar que autorice la habilitación del SAI (SISTEMA ACADEMICO INTEGRADO), a cargo Lic. Marilú Hinojosa Coordinadora De Titulación De La Carrera De Enfermeria debido que necesitamos corregir el **TEMA "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES EN RECIÉN NACIDOS EN EL ÁREA DE QUIRÓFANO DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR"**, quedando con el siguiente para proyecto de titulación: **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE SEPSIS NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS DEL ÁREA NEONATOLOGÍA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR PROVINCIA SANTA ELENA PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019"**.

Esperando que nuestra petición tenga una acogida favorable, le reiteramos nuestros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente:

Elina Morocho P

ELINA MOROCHO PINELA
C.I 120723407-9

Dayana Puente Zapata

DAYANA PUENTE ZAPATA
C.I. 210078951-6

V. Sellanicaza
LIC. VICTOR SELLANICAZA
TUTOR

Recibido
[Signature]
11-7-19



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



Babahoyo, Julio 16 del 2019.

Oficio No. 053/ CARR-ENFER/2019.

DRA: NOVILLO LOURDES.

DIRECTORA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR.

Ciudad.-

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

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

ELINA NARCISA MOROCHO PINELA.

CI: 120723407-9

DAYANA MARLENE PUENTE ZAPATA.

CI: 210078951-6

Egresados de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Mayo- Septiembre del 2019, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: "INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE SEPSIS NEONATAL EN RECIEN NACIDOS DEL AREA NEONATOLOGIA HOSPITAL GENERAL DR. LIBORIO PANCHANA SOTOMAYOR PROVINCIA SANTA ELENA PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2019".

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

Atentamente,

Leda Mónica Acosta Gaibor
Leda. Mónica Acosta Gaibor, MSc.

COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
/VGA



C.c. Estudiantes
Archivo.

HOSPITAL GENERAL
Dr. Liborio Panchana Sotomayor

Leda Mónica Acosta Gaibor
16 JUL 2019

ENTREGADO

RECIBIDO Leda Mónica Acosta Gaibor

Elaborado por: Leda. Francia Guerrero