



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia
neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de
Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021.**

AUTORES:

**Matias Brunis, Peter Alexis
Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

TUTORA:

Lcda. Franco Poveda, Kristy Glenda. Mgs

Guayaquil, Ecuador

30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Matias Brunis, Peter Alexis y Cevallos De La Rosa Hillary Ninoska**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada/o en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Lcda. Franco Poveda, Kristy Glenda. Mgs

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla. Mgs

Guayaquil, 30 de abril del 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Matias Brunis, Peter Alexis**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021.** previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

EL AUTOR:

f. _____

Matias Brunis, Peter Alexis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021.** previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA:

Hillary Cevallos

f. _____
Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Matias Brunis, Peter Alexis**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

EL AUTOR:

f. _____
Matias Brunis, Peter Alexis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska**

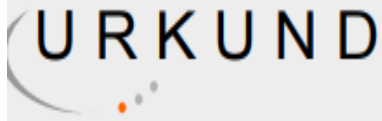
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 30 de abril del 2021

LA AUTORA:

f. Hillary Cevallos
Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: MATIAS-CEVALLOS TESIS FINAL URKUND.docx (D105127649)
Submitted: 5/16/2021 8:13:00 PM
Submitted By: alexiseltiti104@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

KRISTY
GLENDA
FRANCO
POVEDA

Firmado
digitalmente por
KRISTY GLENDA
FRANCO POVEDA
Fecha: 2021.05.17
15:01:19 -05'00'

AGRADECIMIENTO

Esta tesis fue posible gracias a Dios quien nos da la victoria por medio de nuestro señor Jesucristo, las gracias le doy siempre ya que en su bondad me brindo la posibilidad de estudiar esta carrera, le agradezco, por darme la fuerza, sabiduría e inteligencia, para poderla culminar con éxito, para poder ser un instrumento en sus manos y ayudar a las personas bajo su amor y su bondad. A mis padres, por siempre estar junto a mi brindándome fortaleza psicológica y mental con ese deseo de éxitos y superación. A mi tutora Lic. Kristy Franco quien con mucha dedicación y bastante paciencia me dio esa guía y apoyo durante todo el desarrollo de la tesis con sus valiosos conocimientos y consejos. Y, a mi hijo por ser ese deseo de superación en conjunto de mi esposa con su ayuda y motivación en todo el período de estudio.

Alexis Matías

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxitos mis metas propuestas. A mis abuelitos por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron. De manera especial a mi tutora de tesis, por haberme guiado, no solo en la elaboración de este trabajo de titulación sino a lo largo de mi carrera universitaria y haberme brindado el apoyo para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores. A la Universidad Católica De Santiago de Guayaquil, por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecerme en conocimiento.

Hillary Cevallos

DEDICATORIA

Dedico este trabajo al que guía día a día mi camino, a mi Rey de Reyes a mi padre celestial, a mi familia, a mi tutora, y a mis maestros que durante la carrera universitaria brindaron sus valiosos conocimientos para formarme a futuro como buen profesional. A mis padres por ser ese pilar fundamental en mi vida y brindarme ese apoyo incondicional a lo largo de la carrera.

Alexis Matias

El presente trabajo está dedicado a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida. A todas las personas que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional como ser humano.

Hillary Cevallos



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES, MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA. MGS,
TUTORA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	X
ÍNDICE GENERAL.....	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I.....	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos Específicos	7
CAPITULO II.....	8
2. FUNDAMENTACION TEÓRICA.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. MARCO TEÓRICO	10
2.3. MARCO LEGAL.....	18
CAPITULO III.....	21
3. DISEÑO METODOLÓGICO	21

3.1. Tipo de estudio	21
3.2. Población y muestra	21
3.3. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.3.1. Criterios de inclusión	21
3.3.2. Criterios de exclusión	21
3.4. Procedimiento para la recolección de la información.....	21
3.5. Técnica de procesamiento y análisis de los datos.....	22
3.6. Tabulación, análisis y presentación de los resultados	22
3.7. Variable general y Operacionalización	23
3.8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	26
DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS.....	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Análisis porcentual del sexo de los profesionales de enfermería en estudio	26
Gráfico 2. Análisis porcentual de la edad de los profesionales de enfermería en estudio	27
Gráfico 3. Análisis porcentual del estado civil de los profesionales de enfermería en estudio	28
Gráfico 4. Análisis porcentual de los años de experiencia de los profesionales de enfermería en estudio	29
Gráfico 5. Análisis porcentual del turno laboral de los profesionales de enfermería en estudio	30
Gráfico 6. Análisis porcentual de educación continua de los profesionales de enfermería en estudio	31
Gráfico 7. Análisis porcentual del cumplimiento de los procedimientos de atención de enfermería en la fototerapia	32
Gráfico 8. Análisis porcentual del registro de las etiquetas diagnósticas	33

RESUMEN

La fototerapia consiste en el tratamiento de enfermedades de la piel mediante la exposición a radiación ultravioleta, por medio de cabinas o paneles de fototerapia, por lo que el enfermero/a debe conocer los cuidados y técnicas apropiados para que sea ejecutada de manera adecuada. **Objetivo:** determinar el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal. **Metodología:** descriptivo, transversal, prospectivo. **Población:** 51 enfermeros. **Técnica:** Observación directa. **Instrumento:** Cuestionario basado en el Componente Normativo Neonatal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador(1) y el Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal del Hospital General de Elche España(2). **Resultados:** Características sociolaborales: mujeres 86,27%, edad entre los 20 a 40 años 70,59%, estado civil solteros 49,02%, años de experiencia menos de 10 años 70,59%, turno laboral 84,31% es rotativo, no se realizan charlas de educación continua 80,39%. Con respecto a las actividades procedimentales de enfermería se cumplen con el 90% debido a que no toman en consideración la revisión de exámenes complementarios y preparación de materiales. Por otra parte, el registro de los diagnósticos enfermeros se da en un 42% en los profesionales de enfermería. **Conclusión:** Se demostró que el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia es llevado de manera parcial por profesionales de enfermería quienes cumplen con las actividades, más no con el proceso de atención de enfermería, que incluye el registro de etiquetas diagnósticas que demuestren el estado del neonato contando con información precisa que permita la consecución de cuidados basados en un método planificado y no solamente en el quehacer de actividades.

Palabras Clave: Cuidado Enfermero, Fototerapia Neonatal, Enfermería.

ABSTRACT

Phototherapy consists of the treatment of skin diseases through exposure to ultraviolet radiation, through phototherapy booths or panels, so the nurse must know the appropriate care and techniques for it to be carried out properly. Objective: to determine the compliance of nursing care in neonatal phototherapy. Methodology: descriptive, transversal, prospective. Population: 51 nurses. Technique: Direct observation. Instrument: Questionnaire based on the Neonatal Normative Component of the Ministry of Public Health of Ecuador (1) and the Nursing Protocol for neonatal phototherapy of the General Hospital of Elche Spain (2). Results: Socio-labor characteristics: women 86.27%, age between 20 and 40 years 70.59%, marital status single 49.02%, years of experience less than 10 years 70.59%, work shift 84.31% is rotating , 80.39% continuing education talks are not held. Regarding the nursing procedural activities, 90% are met because they do not take into consideration the review of complementary exams and preparation of materials. On the other hand, the registration of nursing diagnoses occurs in 42% of nursing professionals. Conclusion: It was shown that compliance with nursing care in phototherapy is partially carried out by nursing professionals who comply with the activities, but not with the nursing care process, which includes the registration of diagnostic labels that demonstrate the status of the patient. newborn with precise information that allows the achievement of care based on a planned method and not only on the task of activities.

Key Words: Nursing Care, Neonatal Phototherapy, Nursing.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación tiene como propósito determinar el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Según la Organización Mundial de la Salud, menciona que las principales complicaciones de causas de morbimortalidad en los recién nacidos está la dificultad para comer, cambios de la termorregulación, distrés respiratorio, neumonía e hiperbilirrubinemia los cuales requieren atención, de tecnología y equipos especializados necesarios para que puedan sobrevivir, sin embargo la mayoría de los países en vías de desarrollo, estos recursos no están disponibles(3).

De todas estas complicaciones la hiperbilirrubinemia, que se produce por la concentración de bilirrubina anormal presentada como la pigmentación amarillenta de la piel, esclerótica y mucosas, denominada ictericia requiere de equipos especializados como es la fototerapia(4), además cabe agregar que para realizar la fototerapia es necesario evaluar al recién nacido antes de iniciar el tratamiento, y se debe considerar el peso, tiempo de vida y la concentración de bilirrubina sérica del recién nacido(5).

Por ello, el personal de enfermería debe demostrar con buenas prácticas al momento de recibir al neonato con hiperbilirrubinemia, ya que esta complicación se presenta durante las 24 a 72 horas posterior al nacimiento, por lo tanto, se necesita de cuidado y valoración apropiada para evitar errores(6,7). Por lo tanto, al momento de la ejecución de la fototerapia se deben considerar las condiciones de los recién nacidos y de los hospitales, porque una de las pautas más importantes es la inspección de las luces, verificar el tiempo del tratamiento, la protección ocular que estos deben ser muy cautelosos, un buen cumplimiento, evitará el reingreso frecuente de los recién nacidos con esta condición.

El interés académico abarcara el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal, la misma que debe garantizar el bienestar del neonato a

través de conocimientos y buenas prácticas que brinden los profesionales encargados del cuidado del recién nacido que recibe fototerapia, razón por la cual es importante como futuros profesionales saber reconocer las actividades al momento de la ejecución de fototerapia para proceder a los cuidados necesarios a fin de responder a una atención de calidad y pronta recuperación evitando así lesiones y secuelas que pueden ser permanente en el neonato.

Esta investigación sigue una metodología de tipo descriptivo, cuantitativo, de naturaleza transversal, según el tiempo prospectivo y para la recolección de datos se empleará la observación directa al personal de enfermería mediante un cuestionario de preguntas politómicas el cual se basará en el Componente Normativo Neonatal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador(1) y el Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal del Hospital General de Elche España(2).

El presente trabajo de investigación está compuesto por varios capítulos, a continuación, se describe el contenido de estos:

- **CAPITULO I:** Planteamiento del problema, justificación, preguntas de investigación y objetivos.
- **CAPITULO II:** Fundamentación conceptual (Marco Referencial, Marco conceptual, Marco legal); variables generales y Operacionalización.
- **CAPITULO III:** Diseño de la investigación, materiales y métodos, anexos.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La fototerapia es una técnica empleada para disminuir los niveles de ictericia presentes en el neonato con hiperbilirrubinemia, debido a que a que a nivel mundial esta alteración afecta al 60% de los neonatos a término y al 80% de prematuros, es decir que se registra un alrededor de 84 a 112 millones neonatos nacidos vivos, en las cuales los 100 millones de niños nacidos desarrollan esta condición en la 2 semanas de vida, haciendo que estos neonatos requieran vigilancia estrecha y tratamiento principal como lo es la fototerapia(8).

Por otra parte, en América latina, la fototerapia en Argentina es utilizada en el 66% de los neonatos que presentan ictericia, mientras que en otros países esta técnica es empleada durante los primeros días de vida en el 50 al 70% de los neonatos con hiperbilirrubinemia(9). En lo que respecta a Perú, su incidencia es de alrededor del 48%, es decir que 39/1.000 nacidos vivos requieren del tratamiento de fototerapia. En Chile en lo que abarca del 2013 al 2016, se ha demostrado que niveles superiores a 20 mg/dL y mayor a 25 mg/dL, por lo que es una de las indicaciones para la aplicación de la fototerapia en las unidades de atención neonatal(10).

En lo que concierne a Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) un aproximado de 268.000 niños nacen al año con ictericia fisiológica y que requiere de tratamiento de fototerapia neonatal. Es por eso, que los cuidados que realiza el personal de enfermería en neonatos con hiperbilirrubinemia en el tratamiento de fototerapia deben ser realizado mediante estudios confirmatorios de esta patología, tomando en considerando que las actividades que desempeña el profesional de enfermería dentro de las unidades de salud.

En el cuidado enfermero durante la ejecución de la fototerapia requiere fundamentalmente de conocimiento y de la observación de los múltiples factores que se puedan presentar en el entorno y que intervenga en la correcta

realización de ejecución de los cuidados que requiere el neonato con tratamiento de fototerapia, por lo cual estos cuidados deben asegurar el cumplimiento enfermero mediante la ejecución de las técnicas necesarias apropiadas que garantice un buen cuidado enfermero en el recién nacido(11)

Dada la importancia del tema, este trabajo de investigación es realizado en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil en donde se aborda el cumplimiento de las actividades durante el procedimiento de la fototerapia, el cual será dirigido a 51 profesionales de enfermería del área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, el cual permitirá observar si los procedimientos empleados por parte del profesional de enfermería durante la ejecución de la técnica de fototerapia son realizados de manera adecuada y verificar si se realiza el registro de las etiquetas diagnósticas en base a la valoración del neonato en el parte diario.

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Existe cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal?

¿Cuáles son los aspectos socio laborales del personal de enfermería del área en estudio?

¿Cuáles son los procedimientos para la atención de enfermería en el tratamiento de fototerapia neonatal?

¿Se registran las etiquetas diagnósticas de enfermería asociadas al procedimiento de fototerapia neonatal?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La motivación principal por lo cual se realiza este trabajo se basa a que las gestiones de enfermería y el conocimiento acerca de los tratamientos pueden llegar a causar un problema en la salud del paciente. Se va a desarrollar el tema acerca del cumplimiento del cuidado enfermero en neonatos con fototerapia ya que debemos de tener siempre en cuenta que el personal de enfermería debe estar capacitado para evitar complicaciones a futuras.

Este tema servirá para enfocarse en los puntos más importante para dar un buen servicio a los neonatos por la cual ayudara a una pronta y exitosa recuperación, ya que se verificará la eficacia de cada técnica que realicen. Es de gran importancia el conocimiento al máximo acerca de esta patología ya que obtendremos mejores resultados y tener en cuenta cada paso que debe de cumplir el personal de enfermería respecto a los cuidados efectivos en los pacientes; para así llegar a la pronta recuperación, hay que tener en cuenta que es de gran relevancia el conocimiento eficaz de los procedimientos correctos a realizar frente a dichos pacientes para así prevenir complicaciones o incluso la muerte.

Se toma en cuenta que los cuidados deben de ser ejecutados de una manera totalmente correcta como la posición del neonato cada cierta hora para evitar laceraciones, sus ojos cubiertos, la luz en adecuada temperatura debemos dar eficacia desde el primer día que se trate con el neonato. Este trabajo es a beneficio de los neonatos con hiperbilirrubinemia con tratamiento de fototerapia y al personal de salud en la cual hacemos referencia a los cuidados adecuados y precisos de estos tratamientos con el paciente, por otra parte, podemos hacer hincapié a los puntos exactos para la evolución rápida del neonato.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020 – abril 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Caracterizar los aspectos socio laborales del personal de enfermería del área en estudio.
2. Establecer los procedimientos para la atención de enfermería en el tratamiento de fototerapia neonatal.
3. Identificar el registro de las etiquetas diagnósticas de enfermería asociadas al cuidado de la fototerapia neonatal.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACION TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio sobre un plan de atención de fototerapia de recién nacidos con ictericia en la unidad de cuidados intensivos neonatales por Muñoz y Pezo (12), a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. empleando el cuestionario y observación directa al personal de enfermería, como resultado se demostró que el 100% del personal de enfermería realizo los procedimientos adecuados para la realización de la técnica de la fototerapia en un 80% de las encuestadas, por otra parte el registro de las etiquetas se dio en el 45% de los casos ya que existieron ciertos parámetro a la hora de la valoración del neonato como interrupción de la lactancia materna, valoración de la piel e hidratación, control de la temperatura ambiental.

El trabajo investigativo de Cachango (13) acerca de cuidados de enfermería en fototerapia en neonatos con ictericia en el servicio de neonatología del Hospital San Francisco, a través de un enfoque cualicuantitativa, mediante en que se aplicó la encuesta y la guía de observación, a 29 enfermeras, lo cual permitió identificar que el nivel de conocimiento sobre fototerapia fue del 89% alto y 11% bajo, al momento de la verificación se comprobó que existe incumplimiento de actividades relacionadas al manejo del neonato en fototerapia fue del 32%.

El estudio Sandoval y sus colaboradores(14) sobre Conocimientos del profesional de Enfermería en cuidados al recién nacido en fototerapia, mediante un estudio descriptivo transversal, muestra por conveniencia de 35 enfermeras de diferentes turnos, se aplicó instrumento con 23 reactivos: cinco sobre información sociodemográfica y 18 sobre cuidados en fototerapia, como resultado se demostró que el 97,1% de los investigados conoce el

procedimiento, 2.9% lo desconoce, en cuanto a los efectos secundarios el 54% los conoce y el 46% los desconoce.

El estudio de Sales et. al.,(15) sobre la práctica profesional del enfermero en unidades críticas: evaluación de las características del ambiente de trabajo mediante un estudio transversal y analítico realizado en los servicios de emergencia adulto y pediátrico y en 12 unidades de terapia intensiva de un hospital universitario, localizado en Sao Paulo, en el que participaron enfermeros de las unidades de terapia intensiva y del servicio de emergencia, siendo el total de participantes fue de 162 enfermeros, en este estudio el personal evaluado presentó un promedio en su edad de 31,6 años siendo 68,5% blancos, con predominio está el sexo femenino 80%, la mayoría de los profesionales de enfermería trabajaba en la unidad de terapia intensiva 71%, poseía más de cinco años de graduación 51% y era especialista 86%; estos hallazgos permiten conocer que el personal que labora en estas áreas de salud son personas jóvenes con desempeño laboral.

El trabajo elaborado por Crespo et. al., (16) denominado cuidados del profesional de enfermería en recién nacidos con ictericia neonatal, que se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 20 enfermeros del servicio de Neonatología, se empleó un cuestionario sobre el cumplimiento de la aplicación de cuidados de enfermería, el 85% tienen nivel bueno sobre cuidados a neonatos con ictericia, por otra parte el 80% presentaron un nivel bueno, al observar las actividades se evidenció que el 50% valoran la temperatura, 75% realizan la corrección de la anemia y 75% realizan la valoración de las evacuaciones intestinales relacionada que estén bajos los parámetros normales.

En el presente estudio sobre atención de enfermería en fototerapia en el Hospital Francisco de Orellana, realizado por Llangarí Mirian(17) de enfoque descriptivo con el fin de evaluar la atención y el cuidado durante la asistencia en los neonatos en el tratamiento de fototerapia, se encuestó a 19 enfermeros demostró que el 100% verifican que el neonato tenga colocado el antifaz oscuro, el 74% sigue los protocolos de hidratación de la piel cada 3 horas, el

26% previene cualquier daño o infección, 52% garantiza que el neonato permanezca desnudo durante la fototerapia, el 68% controla la temperatura, el 32% sigue protocolos, el 63% verifica el color y estado de la piel y el 68% realiza controles de bilirrubina(17).

2.2. MARCO TEÓRICO

Características del profesional de enfermería que labora en áreas críticas neonatales.

El proceso de enfermería es una herramienta indispensable para mejorar las necesidades especiales de los recién nacidos (18). Las necesidades y persistencia de los pacientes críticos tienden a aumentar en los servicios de urgencias, aumentando así la demanda de cuidados intensivos en la sala, lo que puede generar mayor presión en lugares que han superado sus capacidades, por lo que la comprensión de estos entornos laborales y las funciones de estos servicios puede ser interrumpido, por lo que es importante evaluar las características que propician la práctica profesional de las enfermeras para que las intervenciones se puedan implementar y apoyar la práctica profesional(15).

La característica de la enfermería es la visión integral del ser humano, en la que la enfermería se orienta a las necesidades básicas de los pacientes y los valores y vivencias de los pacientes, cualquier experiencia que excluya al paciente, o sus valores y experiencias, debe considerarse descuidada y poco ética, es decir, la enfermera que está siendo amamantada debe tener experiencia y conocimientos formales, además de comportarse como una persona, única, auténtica, capaz de generar confianza, tranquilidad, seguridad y apoyo efectivo(19).

Fototerapia neonatal

La fototerapia es una técnica utilizada en medicina neonatal para reducir el nivel de bilirrubina en recién nacidos, la enfermera a cargo debe conocer la técnica de la fototerapia y atender a los recién nacidos que deben recibir

tratamiento neonatal, así como las posibles contraindicaciones y complicaciones, esta técnica se trata de una técnica sencilla que consiste en colocar los vasos radiopacos y retirar cualquier crema o loción de la piel, colocando la luz a una distancia de 30-40 cm de la superficie del cuerpo desnudo del recién nacido(20).

Tipos

Existe 3 tipos de fototerapia las cuales se menciona a continuación(20):

- Fototerapia simple continua: consiste en mantener al neonato durante 24h del día en fototerapia
- Fototerapia simple intermitente: el neonato permanece durante 4h con el aparato encendida y 4h sin ella.
- Fototerapia intensiva doble o triple: consiste en aplicaciones de 2 o 3 sesiones (20)

Porque se realiza

En los lactantes prematuros, el nivel de bilirrubina sérica total de la fototerapia es mucho más bajo, 26 en algunas unidades, es un método preventivo para los neonatos con un peso menor de 1000 g, ya que la seguridad del tratamiento dependerá de la luz del espectro radiómetro para medir la irradiación en una banda de longitud de onda determinada en cm² o por nanómetro(21).

Cuando se coloca 20 cm por encima del recién nacido, la helioterapia convencional con el fin de suministrar una radiación de 8 a 10 microvoltios/nm por cm² en el rango de 430 a 490 nm y el azul especial la lámpara fluorescente proporciona de 30 a 40 μ W por cm²/nm, la dosis y la eficacia de la fototerapia dependerá de la distancia entre el recién nacido y la luz mientras más cercano esté a la luz mayor será la exposición y el área expuesta(21).

Indicadores bioquímicos para considerar realizar el procedimiento.

Las mejores pruebas de rendimiento para la detección de enfermedades Rh isoimmunización o hemolíticas de subgrupos son clasificación de grupo Rh, Coombs directo y hemograma, por otro lado, la dosis de bilirrubina total evaluada a través de su piel o suero es la prueba más útil para evaluar la ictericia, la evolución del valor permite determinar la necesidad de tratamiento, la presentación precoz de la ictericia y la velocidad del aumento de la bilirrubina son los factores más importantes para el diagnóstico y el tratamiento.(22).

Medición de los niveles de bilirrubina durante la fototerapia

Inicio de Fototerapia

- Antes de iniciar la fototerapia, se debe medir la bilirrubina sérica para determinar si se debe iniciar esta terapia,
- Recién nacidos con edad gestacional ≥ 38 semanas y niveles altos de bilirrubina se deberá tomar en cuenta la categoría de evaluación individual de relevancia del inicio de la fototerapia, es así que la medición de bilirrubina debe repetirse dentro de las 6 horas, independientemente de si se inició o no la fototerapia(23).

Durante la fototerapia

- Después de iniciar la fototerapia, la medición de la bilirrubina sérica se repetirá cada 4-6 horas,
- Cuando el nivel de bilirrubina se estabiliza o comienza a disminuir, se puede medir cada 6 a 12 horas(23).

Retiro de fototerapia

- Una vez que la bilirrubina sérica descienda a un nivel de al menos 2,92 mg / dl (50 μ mol/l) por debajo del umbral para iniciar la fototerapia, detenga la fototerapia.

- Tras la retirada de la fototerapia se medirá la bilirrubina a las 12-18 horas debido a la posibilidad de rebote, para esta medida no es necesario hospitalizar al recién nacido.
- Es necesario conocer el tipo de ictericia en los recién nacidos, porque se puede iniciar un tratamiento adecuado, lo que también ayuda a determinar el pronóstico(23).

Procedimiento y cuidados de enfermería durante la fototerapia neonatal completo.

Es importante resaltar estos procedimientos para brindar la mejor atención al recién nacido, el primer paso importante es asegurar que el nivel de bilirrubina del recién nacido, proteger los ojos y asegurar que los ojos estén cubiertos, se debe asegurar que haya presión, por otro lado, debemos verificar que la distancia entre la lámpara y el techo de la incubadora esté entre 5 y 8 cm, por lo tanto, es conveniente reducir y evitar quemaduras en los recién nacidos(23).

De acuerdo a los procedimientos y cuidados se menciona(24):

- ✓ Se debe comprobar el equipo antes de usarlo, la aplicación continua de la terapia de luz deber ser con un tiempo intermitente corto, que es consistente con el tiempo de alimentación del niño,
- ✓ El tratamiento suele ser fototerapia simple (una lámpara), a menos que se especifique fototerapia dual (dos lámparas) por indicaciones médicas,
- ✓ Para evitar el sobrecalentamiento o el eritema neonatal, la distancia entre el tubo y el colchón debe estar entre 30 y 40 cm, no más de 50 cm, ya que, a mayor distancia de la piel, menor efecto,
- ✓ Es importante mencionar que los recién nacidos que están en incubadora, se debe tomar en cuenta la distancia mínima entre la lámpara y la incubadora un aproximando de 5-8 cm para impedir sobrecalentamiento,
- ✓ Además, se debe hacer entender a los padres la importancia de mantener en fototerapia a los niños el mayor tiempo posible, es importante aclarar

las dudas que puedan surgir, y brindar apoyo emocional e información que se adapte a sus conocimientos, necesidades e inquietudes,

- ✓ Los recién nacidos sometidos a tratamiento deben permanecer desnudos, usar gafas protectoras y pañales, en caso de que exista niveles de bilirrubina alto para hacer uso de fototerapia dual.

Cuidados oculares

En base a los cuidados oculares de debe tomar en cuenta las siguientes actividades(24):

- ✓ Es necesario antes de encender la luz, colocar en el neonato una protección ocular oscuro para no ocasionar daños en la retina y asegurar un soporte adecuado sobre los párpados
- ✓ Verificar que el protector ocular no ocluya las fosas nasales ni tenga contacto con el globo ocular,
- ✓ Retirar el protector por cada toma de alimento, valorar rubor y exudaciones conjuntivales,
- ✓ El recién nacido debe ser monitoreado constantemente, dado que la luz producida por la fototerapia cambia el color de la piel de los recién nacidos, ya que es difícil observar presencia de cianosis cuando se enciende la luz(24).

Cuidados de la piel

De acuerdo a los cuidados de la piel durante la realización de la fototerapia se mencionan las siguientes(24):

- ✓ La higiene diaria está contraindicada cuando existan erupciones, además no se recomienda el uso de cremas hidratantes y emolientes ya que estos pueden provocar quemaduras,
- ✓ Es importante controlar la temperatura axilar del recién nacido y mantenga una temperatura ambiente adecuada, porque debe garantizarse un ambiente térmico neutro,

- ✓ Realizar cambios de postura cada 3 horas para cambiar y aumentar la superficie de la piel expuesta a la luz, no solo un área donde pueden ocurrir quemaduras, es necesario alternar las posiciones supina y prona con el objetivo de prevenir úlceras por presión o daño de la piel,
- ✓ Durante la alimentación u otros procedimientos, se debe interrumpir en el menor tiempo posible la terapia de luz
- ✓ Realizar el control de la diuresis y las heces,
- ✓ Observar los efectos secundarios y complicaciones de la fototerapia
- ✓ Antes de la interrupción de la fototerapia el médico deberá dar la orden, ya que entre 24 y 48 horas la bilirrubina en sangre debe ser medida, y aplicar las técnicas de asepsia y antisepsia de la fototerapia(24).

Proceso enfermero y sus etapas

El cuidado enfermero considera las necesidades especiales de cada persona, incluidas aquellas que no pueden mantener su salud por sí mismas debido a su voluntad o capacidad (25). Para hacer frente a las necesidades humanas y organizativas emergentes, el enfermero debe tener una clara impresión psicológica del estado de los cuidadores relacionados con el proceso salud-enfermedad, por lo que la aplicación del proceso de enfermería en la práctica asistencial siempre ha sido un elemento clave (26). El proceso de enfermería consta de una serie de etapas posteriores, interrelacionadas e interrelacionadas. Estas cinco etapas son las siguientes(27):

1. Valoración,
2. Diagnóstico,
3. Planeación,
4. Ejecución y
5. Evaluación,

La primera etapa es la *valoración*, que incluye la obtención de datos importantes sobre la salud de la persona a partir de las técnicas de observación empleadas durante el primer contacto con la persona, se realiza a través de la entrevista en las necesidades de cuidado, haciendo posible este

método, de acuerdo con los métodos de examen, palpación, inspección y auscultación, que proporciona información de las condiciones del paciente, además de registros médicos, pruebas de laboratorio y de diagnóstico(27).

La segunda etapa es el *diagnóstico*, que incluye la determinación de los problemas de salud de enfermería en función de cambios en el modo funcional, y se apoya en un sistema de clasificación de diagnóstico de enfermería, que incluye el diagnóstico real y el diagnóstico potenciales o protector(27).

La tercera etapa, la *planeación* incluye la identificación conjunta de intervenciones o actividades (pacientes enfermeros) para prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas encontrados con base en el diagnóstico de enfermería, explica las metas u objetivos, define los resultados esperados, determinar el enfoque de la atención, organizarlos y registrarlos en el plan según el alcance de la atención, y puede ser individualizado o colectivo(27).

La cuarta etapa, *ejecución*, es la aplicación del plan de enfermería, que establece tres estándares: preparación, ejecución en sí y registro o registro de documentos, en los que intervienen pacientes, personal de apoyo, enfermeras y equipos médicos de acuerdo con el plan, apoyo bajo la guía de un profesional de enfermería(27).

La quinta etapa es la *evaluación*, que es donde se hace la comparación entre la enfermedad o salud del paciente con intervenciones previamente planificadas por el profesional de enfermería y obtener resultados(27).

Etiquetas diagnosticas

De acuerdo a definiciones según la International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2018-2020 (NANDA) se establecen los siguientes(28):

Riesgo de desequilibrio electrolítico: Riesgo de cambio en el nivel de electrolitos séricos que puede comprometer la salud(28).

Riesgo de desequilibrio nutricional: El Desequilibrio nutricional por defecto es el estado en que el individuo consume una cantidad de alimentos insuficiente para cubrir sus demandas metabólicas(28).

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea: Estado en que la piel del individuo corre el peligro de sufrir una alteración(28).

Riesgo de perfusión cerebral ineficaz: Riesgo de disminución de la circulación tisular cerebral(28).

Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos: hace referencia a la susceptibilidad de presentar disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares(28).

Riesgo de mantenimiento de Ictericia neonatal: Coloración amarillo-anaranjada de la piel y membranas mucosas del neonato que aparece a las 24 horas de vida como resultado de la presencia de bilirrubina no conjugada en sangre(28).

Interrupción de lactancia materna: Interrupción del proceso de lactancia materna debida a la incapacidad del niño para mamar o a la inconveniencia de que lo haga(28).

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador establece(29): **Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

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

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art. 40.- Se reconoce a las personas el derecho a migrar. No se identificará ni se considerará a ningún ser humano como ilegal por su condición migratoria. El Estado, a través de las entidades correspondientes, desarrollará entre otras las siguientes acciones para el ejercicio de los derechos de las personas ecuatorianas en el exterior, cualquiera sea su condición migratoria:

1. Ofrecerá asistencia a ellas y a sus familias, ya sea que éstas residan en el exterior o en el país.
2. Ofrecerá atención, servicios de asesoría y protección integral para que puedan ejercer libremente sus derechos.

3. Promoverá sus vínculos con el Ecuador, facilitará la reunificación familiar y estimulará el retorno voluntario.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Ley Orgánica de la Salud establece(30): **Art. 4.-** La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

Plan toda una vida: Mediante la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida establece(31) El plan toda una vida da a la Alimentación y Nutrición (Misión Ternura). Esta intervención se enfoca en la atención del niño o la niña desde los primeros meses de gestación en el vientre de la madre, hasta su desarrollo dentro de los primeros 5 años de vida, para lo cual es necesario instaurar y mantener una cultura de nutrición adecuada a lo largo del ciclo vital, promoviendo la implementación de hábitos saludables en la población.

La garantía de este derecho se logrará con acciones coordinadas y articuladas entre: el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, los Gobiernos Autónomos Descentralizados, el Ministerio de Educación, la Secretaría del Agua y el Ministerio de Agricultura y Ganadería.

Componente Normativo Neonatal: El componente normativo neonatal del MSP(32) manifiesta que la atención de calidad a la madre y recién nacido es fundamental para incidir en la mortalidad y morbilidad perinatal, neonatal e infantil; de ello se deduce que es muy importante analizar la estandarización de procedimientos relacionados con la atención inmediata del recién nacido, la recepción y reanimación neonatales, con miras a considerar la atención subsiguiente que los recién nacidos recibirán; considerando los dos estados neonatales que mayor morbilidad y mortalidad generen como son la prematuros y el peso bajo para tomar acciones directas sobre las patologías asociadas a estos estados como son afecciones respiratorias, problemas infecciosos, asfixia e ictericia.

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativa

Diseño: Transversal

Tiempo: prospectivo

3.2. Población y muestra

El estudio estará conformado por 51 profesionales de enfermería que laboran en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Este estudio al ser un grupo minoritario se trabajará con la totalidad de la población, por lo tanto, la muestra pertenece al 100% de la población

3.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.3.1. Criterios de inclusión

Profesional de enfermería que laboren más de 6 meses en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Profesionales de enfermería dentro del rango de estudio.

Profesional de enfermería que deseen participar en el estudio.

3.3.2. Criterios de exclusión

Personal de enfermería que se encuentre ausente en sus actividades laborales, ya sean vacaciones o permisos médicos.

3.4. Procedimiento para la recolección de la información

Técnica: Observación directa

Instrumento: Cuestionario de preguntas politómicas el cual se basará en el Componente Normativo Neonatal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador(1) y el Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal del Hospital General de Elche España(2).

3.5. Técnica de procesamiento y análisis de los datos

Para el procesamiento de los datos, se utilizará el programa Microsoft Excel. y para la elaboración de gráficos el programa de SSPS.

3.6. Tabulación, análisis y presentación de los resultados

Se realizará la elaboración de gráficos con datos estadísticos por medio del programa de SSPS y para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos.

3.7. Variable general y Operacionalización

Variable General: Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal.

Dimensión	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
Características sociolaborales	Edad	20 – 40 años 41 – 54 años + 55 años	Observación directa	Cuestionario hoja de chequeo
	Sexo	Masculino Femenino		
	Estado civil	Soltero/a Casado/Unido Divorciado Viudo/a		
	Años de Experiencia	Menos de 10 De 11 a 20 21- 31 Más de 31		
	Turno laboral	Rotativo Permanente		
	Educación continua	SI NO		
Procedimientos de atención de enfermería en la fototerapia neonatal	Lavado de manos	SI - NO		
	Uso de Medidas de bioseguridad	SI - NO		
	Revisión de unidad de fototerapia	SI - NO		
	Preparación del material	SI - NO		
	Control de signos vitales	SI - NO		
	Control de temperatura corporal	SI - NO		

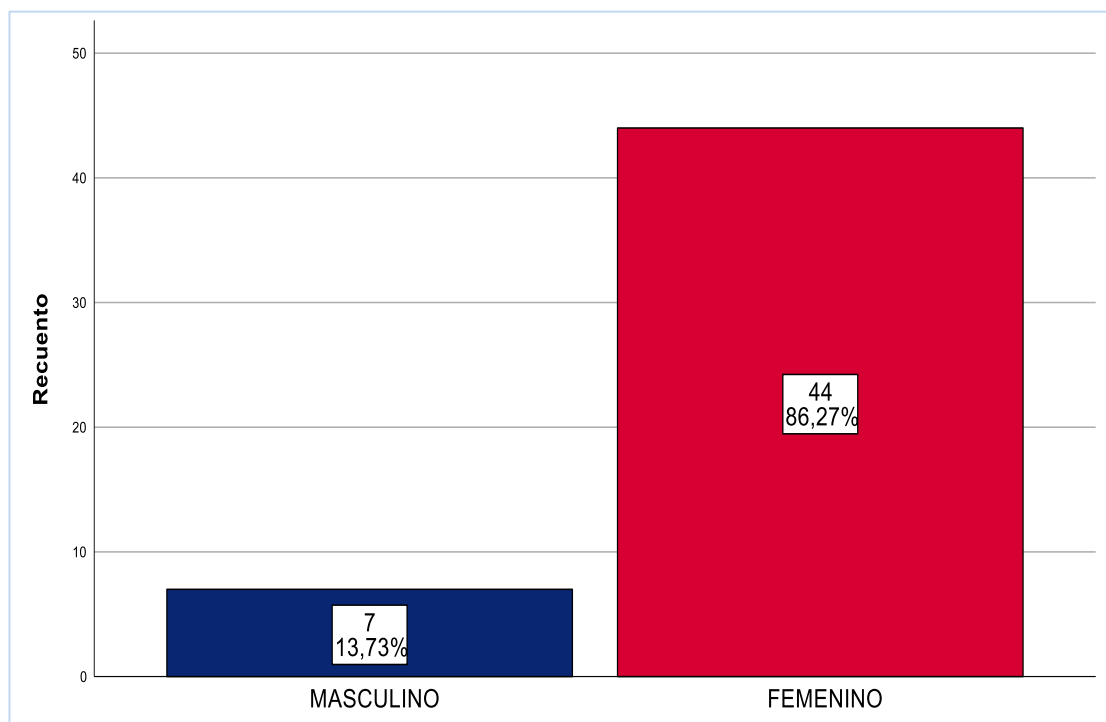
Dimensión	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
Procedimientos de atención de enfermería en la fototerapia neonatal	Control de la Temperatura Ambiental	SI - NO	Observación directa	Cuestionario hoja de chequeo
	Protección Ocular del neonato	SI - NO		
	Tipo de Alimentación	Succión		
		Sonda orogástrica		
		Sonda de gastrostomía		
	Valoración neurológica	Test de APGAR		
		Reflejo de Babinski		
		Test de Capurro		
		Test de Ballard		
		Test de Silverman Anderson		
		Test de Usher		
		Reflejo de moro/sobresalto		
	Revisión de Ex.Complementario	Hemograma		
		HB		
		HCTO		
		RH		
		Glucosa		
		Calcio		
		Bilirrubina		
	Valorar líquidos	Ingesta		
Evacuación				
Balance hídrico				

Dimensión	Indicadores	Escala	Técnica	Instrumento
Procedimientos de atención de enfermería en la fototerapia neonatal	Cambios posturales	Si - No	Observación directa	Cuestionario hoja de chequeo
	Valoración de la piel	Hidratación Eritema Petequias		
Registro de etiquetas diagnósticas	Riesgo de desequilibrio electrolítico	Si – No		
	Riesgo de desequilibrio nutricional			
	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea			
	Riesgo de perfusión cerebral ineficaz			
	Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos			
	Riesgo de mantenimiento de ictericia neonatal			
Interrupción de leche materna				

3.8. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con los datos obtenidos mediante la ficha de observación directa realizada al personal de enfermería, se muestran los siguientes resultados en base a los objetivos planteados:

GRÁFICO 1. ANÁLISIS PORCENTUAL DEL SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

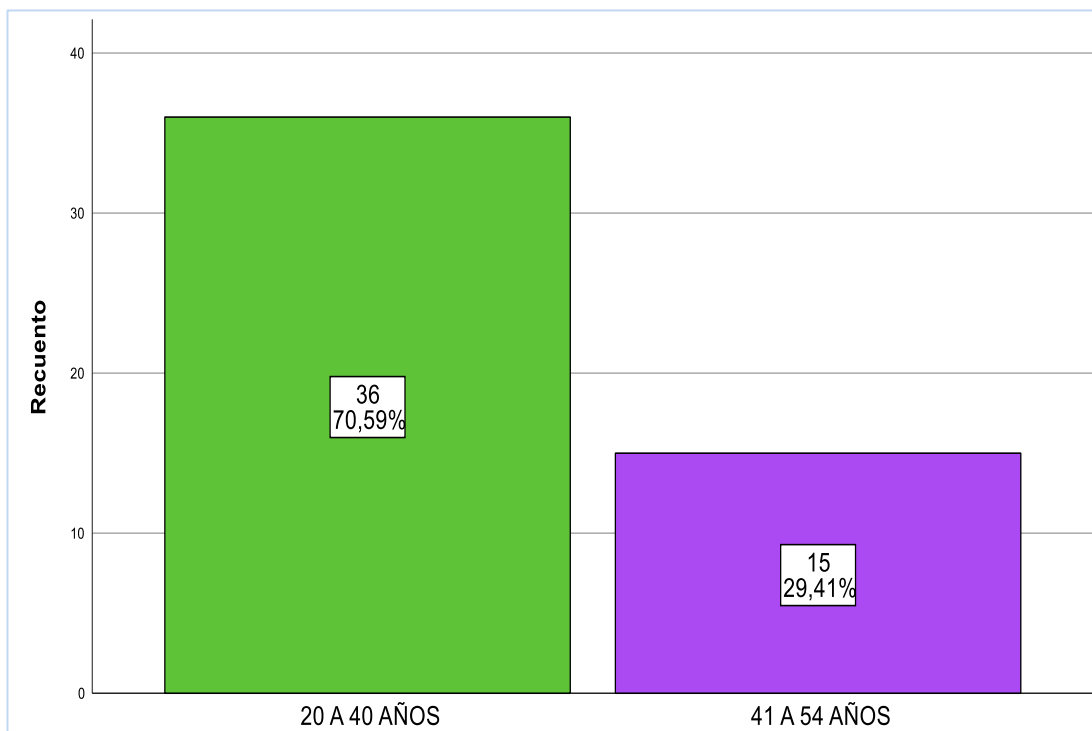


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

En cuanto al género, es evidente que parte de los profesionales en el área de enfermería son mujeres, es por eso que en este trabajo lo constituye el 86,27% de ellas, cabe señalar que ellas son las encargadas y responsables del cumplimiento durante la atención en la fototerapia del recién nacido ya que el acto de cuidar se lo ha relacionado mucho al sexo femenino por su carácter sutil y que es capaz de enfrentar cualquier reto que se proponga.

GRÁFICO 2. ANÁLISIS PORCENTUAL DE LA EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

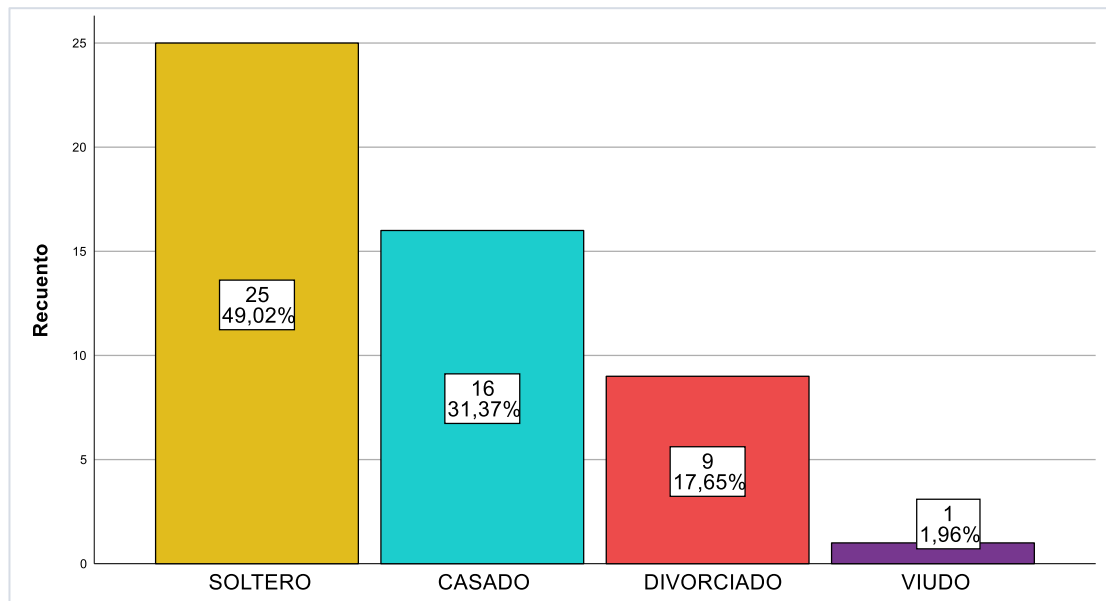


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

En base al grupo etario, el rango de edad que representa a la población se encuentra en edad entre los 20 a 40 años con el 70,59%, lo que refleja que el área cuenta con un personal de la salud en etapa de jóvenes y adultos, lo que permite identificar que el área está encargada por personal apto para cuidado del neonato durante la fototerapia, sin embargo, se debe tomar en cuenta a la población joven y capacitarlo constantemente para que adquiera habilidades dentro del áreas, debido a que cuenta con poco y es necesario que sea supervisado y orientado, para que pueda mejorar los servicios de calidad en la atención de los neonatos.

GRÁFICO 3. ANÁLISIS PORCENTUAL DEL ESTADO CIVIL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

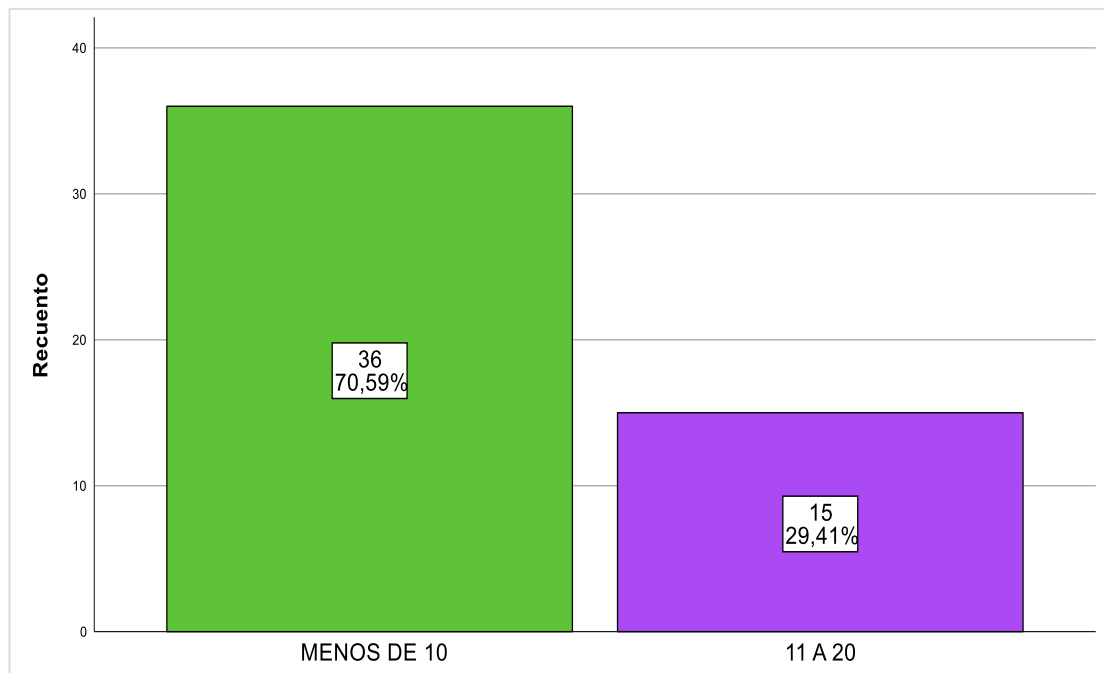


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

Referente al estado civil, el estudio lo conforman los solteros 49,02%, lo que refleja que estamos ante una población con poca o nada de carga doméstica, ya que la enfermería al ser una profesión que está al cuidado de la vida, debe estar comprometida con la práctica lo cual influye positivamente en el cumplimiento de las actividades pero en muchos casos el o las casadas/os tienen otras responsabilidades dentro del hogar lo que conlleva al cansancio, preocupación y al estrés lo que conduce a prácticas equivocadas.

GRÁFICO 4. ANÁLISIS PORCENTUAL DE LOS AÑOS DE EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

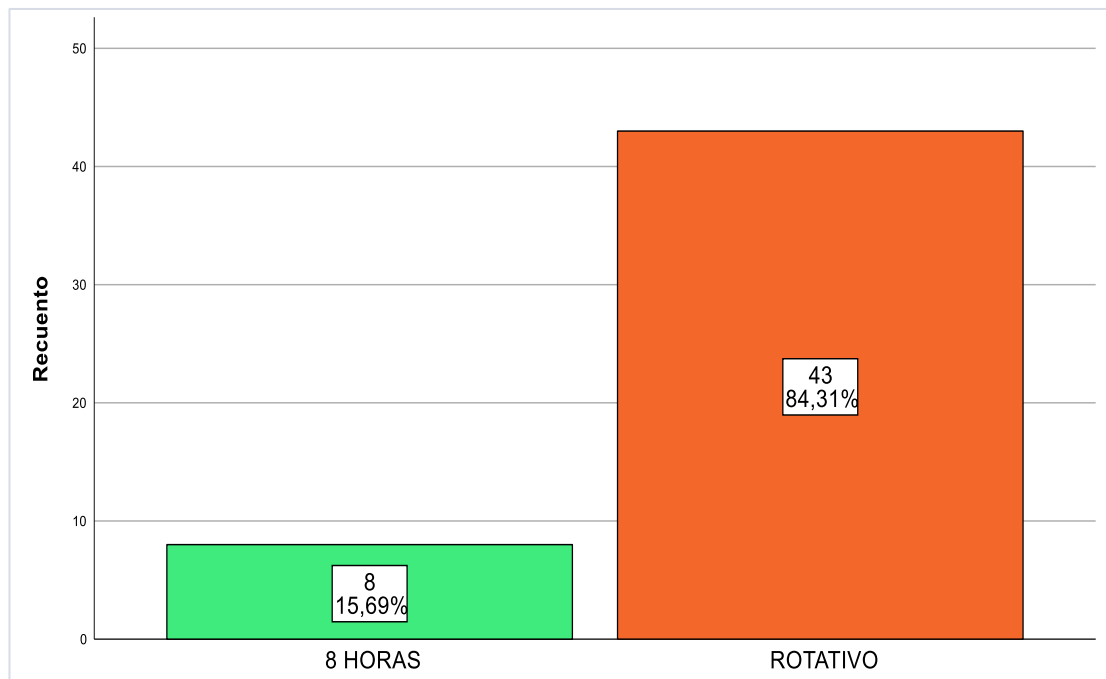


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

Referente a los años de experiencia profesional, se observa que tienen menos de 10 años en la institución, lo cual representa al 70,59%, lo que es evidente a través de los resultados que la institución cuenta con un personal con experiencia y dominio en la profesión, sin embargo como se menciona en el gráfico 2, hay que considerar a aquellos con quienes cuentan con menos de 3 años a que se capaciten constantemente en los cuidados que se deben ejecutar al neonato durante la realización de la fototerapia para que sea realizado de manera cautelosa.

GRÁFICO 5. ANÁLISIS PORCENTUAL DEL TURNO LABORAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

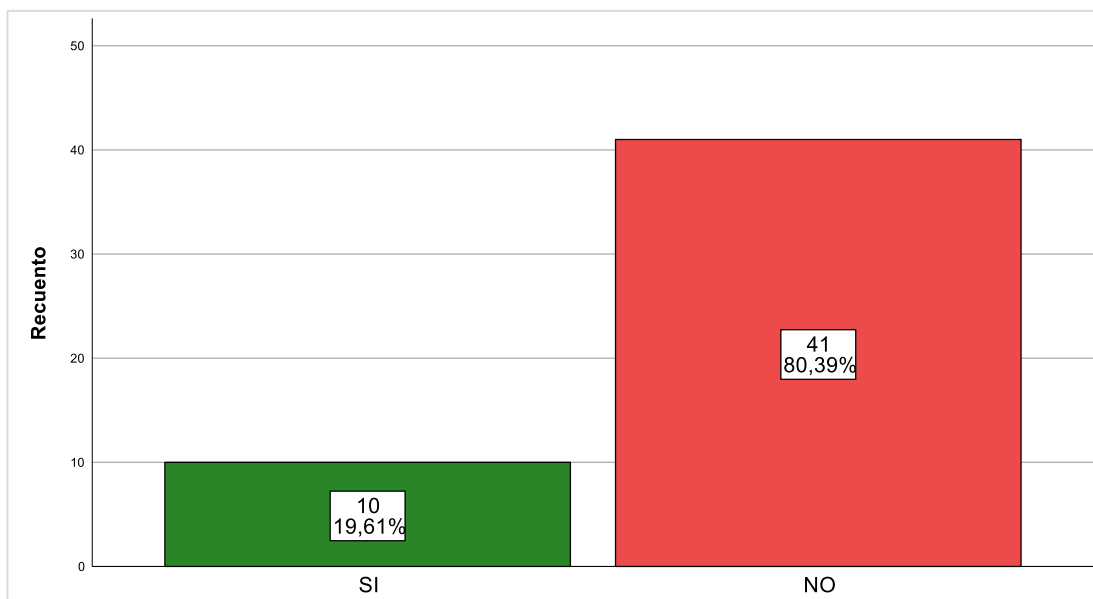


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

Referente al turno laboral, se evidencia que el 84,31% tienen turnos rotativos dentro del área, es decir que este personal encargado cuenta con dos turnos de 12 horas sea este de día o en la noche, lo cual genera que ha cierto grado de cansancio, agotamiento y estrés que pueden influir negativamente en el estado de salud del profesional y en la falta del cumplimiento en las actividades que se deben realizar durante la fototerapia al recién nacido.

GRÁFICO 6. ANÁLISIS PORCENTUAL DE EDUCACIÓN CONTINUA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN ESTUDIO

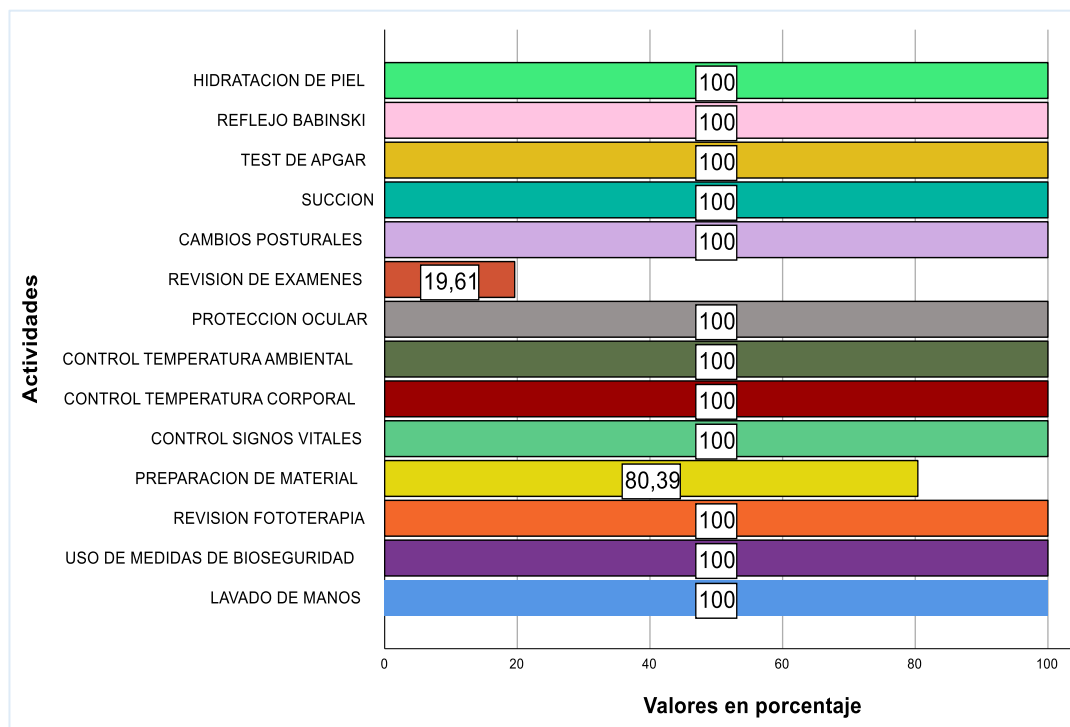


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

De acuerdo al gráfico de educación continua el 80,39% de los profesionales señalan que, no se han realizado charlas de educación continua acerca cuidados y manejos de fototerapia en neonatos, de esta manera se puede observar que existe la necesidad de capacitaciones al profesional que está encargado del área para que de esta manera se pueda cumplir acertadamente los cuidados neonatales.

GRÁFICO 7. ANÁLISIS PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA FOTOTERAPIA

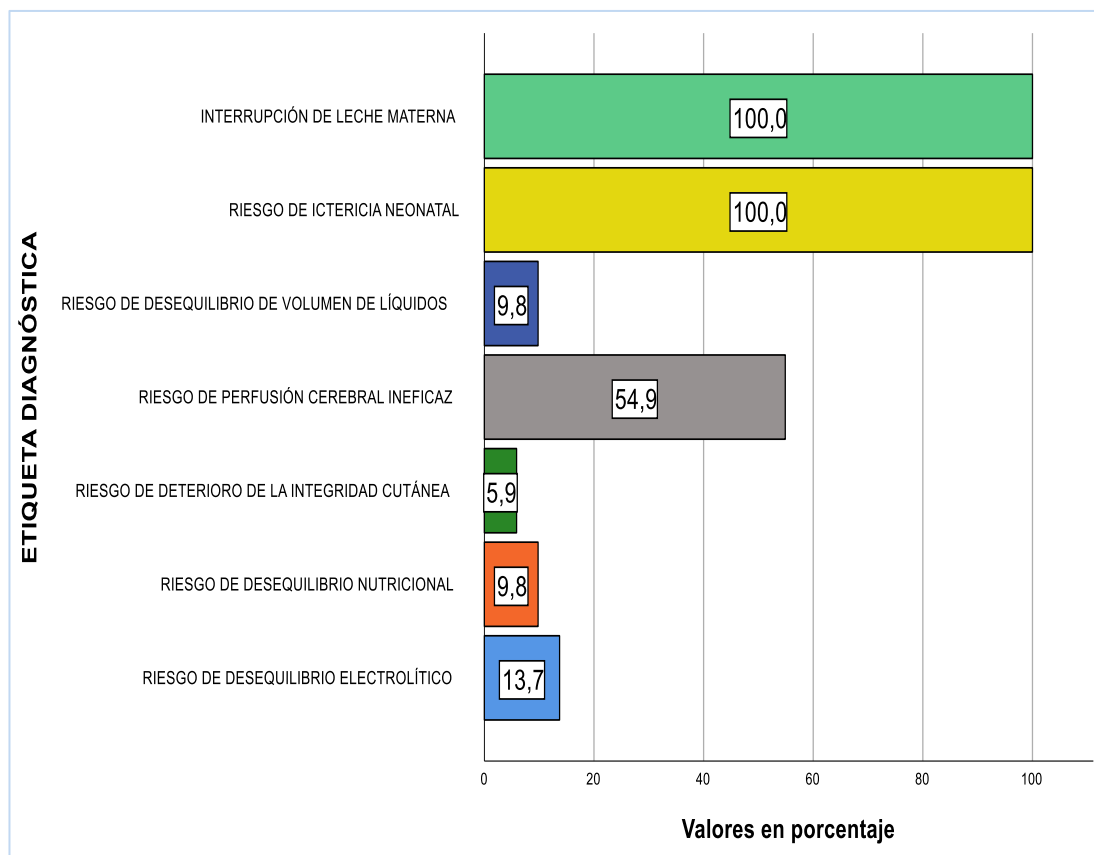


Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

En cuanto a la atención realizada por el personal de enfermería, se observa que las actividades son llevadas en el 100% lavado de manos, uso correcto de las medidas de bioseguridad, revisión de unidad de fototerapia, control de signos vitales, control de temperatura corporal y ambiental, realiza la protección ocular, el control de signos vitales, la valoración de la succión, verificación de la valoración neurológica a través del test de APGAR y reflejo de Babinski, sin embargo, la preparación del material fue del 80,39% y la revisión de examen 19,61%. Por tanto, se considera un 90% de cumplimiento de las actividades en el manejo de la fototerapia, porque la revisión de exámenes complementarios y preparación de materiales no le toman la importancia debida y si no preparar el material adecuadamente como parte del procedimiento no podría efectuarse a tiempo y sino revisan exámenes no se podrá sugerir algún cuidado específico.

GRÁFICO 8. ANÁLISIS PORCENTUAL DEL REGISTRO DE LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS



Fuente: Ficha de Observación directa
Elaborado por: Matías Peter y Cevallos Hillary

Análisis e interpretación de los resultados

Referente al gráfico 9, se puede mencionar que el personal de enfermería realiza el registro en el parte diario (notas de enfermería), las cuales tomaron en consideración: 100% riesgo de mantenimiento de ictericia neonatal e interrupción de la lactancia materna; el 54,9% riesgo de perfusión cerebral ineficaz; el 13,7% riesgo de desequilibrio electrolítico; el 9,8% el riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos y finalmente el 5,9% realiza la valoración del riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Por tanto, el promedio porcentual del registro de los diagnósticos enfermeros se da en un 42% de los profesionales de enfermería tomando en consideración que esto podría ser un problema en la identificación de riesgos para neonato.

DISCUSIÓN

El estudio de Sales et. al.,(15) sobre la práctica profesional del enfermero en unidades críticas determino que el promedio de edad es de 31,6 años siendo de etnia blanca 68%, con predominio está el sexo femenino 80%, con más de cinco años de experiencia 51%.Cachango Miriam(13) en una población de 29 enfermeras, los resultados obtenidos le permitieron identificar que el 100% correspondió al sexo femenino, en un rango de edad entre los 25 a 30 años 79%, con estado civil solteras 74%, con turno laboral de 8 horas 59%

Lo cual en este estudio coincide en cuanto al género que lo constituyeron las mujeres en el 86,27% en edad entre los 20 a 40 años con el 70,59%, de estado civil solteros 49,02%, referente a los años de experiencia profesional, se observa que tienen menos de 10 años en la institución con el 70,59% del personal encargado, referente al turno laboral, se evidencia que el 84,31% tienen turnos rotativos dentro del área, es decir que este personal encargado cuenta con dos turnos de 12 horas de día y la noche.

Por otro lado, Mendoza(33) señaló que en ocasiones los profesionales de enfermería no cuentan con programas de formación continua para actualizar conocimientos, procedimientos y técnicas de enfermería ya que el 51% no reciben formación para mejorar la calidad de la atención. Es así que, Chavarría (34) en su estudio mencionó la urgente necesidad de una actualización constante de conocimientos para el 78% de profesionales de enfermería para que cuenten con las habilidades necesarias para alcanzar sus metas laborales.

Este estudio identifico que se requiere de educación continua en el 80% de los profesionales ya que la institución no ha realizado charlas de educación continua acerca cuidados y manejos de fototerapia en neonatos. Es así que se hace necesario de la implementación de charlas y capacitaciones que ayuden en la formación de los profesionales para que estos tengan bases teóricas y científicas en base al tratamiento de la fototerapia para el neonato con hiperbilirrubinemia.

En cuanto al cumplimiento de las actividades de enfermería en la fototerapia Muñoz y Pezo (12), mencionan que el 100% del personal realiza el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en las actividades durante la ejecución de la fototerapia. Por otra parte, el autor Llangari (17) mencionó que el 68% de las profesionales en ocasiones controlan la temperatura corporal mediante el seguimiento de la hipotermia y la hipertermia, pero el 32% afirmó se deben tomar la temperatura corporal de los recién nacidos a través de medidas relevantes, el 63% verifica durante y después de la fototerapia el color y estado de la piel.

En cuanto a este estudio la atención realizada por el personal de enfermería, se observó que las actividades ejecutadas son llevadas de manera correcta es decir que ejecutan en el 100% el lavado de manos, hace el uso correcto de las medidas de bioseguridad, revisión de unidad de fototerapia, control de signos vitales, control de temperatura corporal y ambiental, realiza la protección ocular en el recién nacido y el control de signos vitales, sin embargo, la preparación del material fue considerado en un 80,39% y finalmente la revisión de examen fue considerada en el 19,61% de los profesionales.

En cuanto al control de la hidratación neonatal, no se controla en el 12% de los casos, considerándose como elemento fundamental para evitar complicaciones en los neonatos que reciben fototerapia en el futuro. En cuanto a los resultados de la evaluación neurológica de los neonatos por parte del personal de enfermería durante el proceso de fototerapia se determinó que la tasa de cumplimiento de la intervención fue del 43% y la tasa de incumplimiento fue del 57%, en lo que se refiere a la valoración neurológica, el 86 % registran lo evidenciado.

Con respecto a este estudio la atención en el cuidado de la fototerapia neonatal, se realizan las siguientes actividades para el tipo de alimentación el 100% de los recién nacidos valoran las técnicas de succión para favorecer el proceso rítmico entre la respiración y la deglución para asegurar un aporte calórico adecuado para el neonato, posterior mediante la ficha de ingreso del

neonato toman en consideración dos técnicas de valoración neurológica en las que incluye al test de APGAR y reflejo de Babinski que son parámetros esenciales dentro de la evolución al nacimiento y su evolución neurológica a través de los reflejos temporales del recién nacido ambas que fueron consideradas en el 100% de los profesionales y finalmente de igualmente el 100% consideran la valoración de la integridad de la piel.

Cabe añadir que Correa y García(25) mencionan que el diagnóstico de enfermería es proceso que reflejan el estado de adaptación de una persona, para lo cual en el caso de la técnica de fototerapia se deben establecer etiquetas diagnósticas de acuerdo a la valoración del recién nacido.

Es así que, este estudio, identificó la etiquetas diagnósticas registradas en el parte diario relacionadas al tratamiento de la fototerapia para el neonato con hiperbilirrubinemia que en consideración se evidenciaron que el personal de enfermería hace el registro del 100% del riesgo de mantenimiento de ictericia neonatal, el 100% interrupción de la lactancia materna; el 54,9% riesgo de perfusión cerebral; el 13,7% riesgo de desequilibrio electrolítico; el 9,8% el riesgo de desequilibrio electrolítico y de volumen de líquidos y finalmente el 5,9% realiza la valoración del riesgo de deterioro de la integridad cutánea.

CONCLUSIONES

Después del análisis respectivo de los datos recolectados en el área de unidades de cuidados neonatales dirigido al personal de enfermería se procede a dar las siguientes conclusiones que responde a los objetivos de la investigación:

- Dado que la fototerapia es el pilar básico del tratamiento de la ictericia neonatal, requiere de los cuidados de enfermería basada en pautas o protocolos que incluyan todas las medidas que deben realizar los profesionales de enfermería, es así que este estudio se demostró que los profesionales de enfermería cumplen con las actividades como parte de los procedimientos mas no con el proceso de atención de enfermería integral que incluye el registro de etiquetas diagnosticas que demuestren el estado del neonato contando con información precisa que permita la consecución de cuidados basados en un método planificado y no solamente en el quehacer de actividades.
- En relación a las características de los aspectos socio laborales del personal de enfermería del área en estudio, se identificó que parte de los profesionales encargados para que se de las actividades de la fototerapia neonatal son las mujeres, en el grupo etario entre los 20 a 40 años, siendo de estado civil solteras seguido de las casadas, las cuales tienen experiencia laboral menos de 10 años en la institución, con horas laborales de turnos rotativos de 12 horas, las cuales refieren que no han recibido charlas de educación continua acerca cuidados y manejo de fototerapia en neonatos y al no tener capacitación cuan seguros están al realizan adecuadamente el cuidado o el manejo los equipos y procedimientos a cabalidad.
- En cuanto a los procedimientos de atención de enfermería en el tratamiento de fototerapia neonatal, se observó que las actividades son en su mayoría llevadas de manera correcta ya que aplican lavado de manos, el uso correcto de las medidas de bioseguridad, revisión de

unidad de fototerapia, control de signos vitales, control de temperatura corporal y ambiental, realiza la protección ocular en el recién nacido y el control de signos vitales, además del registro de succión en el neonato, la valoración neurológica y la integridad de la piel, sin embargo, no toman en cuenta la valoración de exámenes y la preparación del material que es la parte esencial de la valoración neonatal para la aplicación de la fototerapia, por lo que el cumplimiento de actividades no se realizar en su integralidad.

- El registro de diagnósticos enfermeros asociados al procedimiento de fototerapia neonatal evidenció que el personal de enfermería realiza de forma parcial el registro de los diagnósticos, considerándose como un problema al momento de tomar en cuenta o evaluar parámetros esenciales tales como riesgos asociados al desequilibrio de hidroelectrolítico y nutricional, así como integridad cutánea, para el cumplimiento del cuidado del neonato que recibe fototerapia.

RECOMENDACIONES

Una vez realizadas las conclusiones del estudio se toma en consideración las siguientes recomendaciones:

1. A las autoridades de la institución de salud se sugieren que desarrolle un plan o formato de etiquetas diagnosticas dentro del sistema de registro para que el profesional de enfermería lleve a cabo la valoración enfermo paciente, a su vez es necesaria la ejecución de charlas de educación continua sobre la importancia de valorar al neonato con hiperbilirrubinemia, para que de esta manera de siga proporcionando los cuidados de modo correcta con el objetivo de brindar una atención oportuna con calidad y eficacia encaminadas al buen desarrollo del recién nacido.
2. Es necesario que las universidades capaciten o instruyan a los estudiantes y/o internos, sobre el cuidado de neonatos con hiperbilirrubinemia, enseñando ya sea a través de protocolos, guías y manejo adecuado de las actividades que se deben ejecutar antes, durante y después de la implementación de la fototerapia al recién nacido con ictericia, así como el manejo de aspectos bioquímicos para el cuidado oportuno del paciente.
3. Se deben realizar talleres y capacitaciones a través del equipo multidisciplinario encargado de las salud, en especial el personal de enfermería a que se vincule con familiares de pacientes ingresados a la unidad de cuidados neonatales en temas como ictericia neonatal, importancia de la lactancia materna, normas de bioseguridad y cuidados del recién nacido, haciendo énfasis la promoción de la salud mediante comunicación e información adecuada, clara y entendible para que estos puedan disminuir el riesgo de futuras complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Componente Normativo Neonatal [Internet]. Ministerio de Salud Pública; 2018. Disponible en: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/recursos/documents/atencion_neonatal_ecuador.pdf
2. Martínez R, González N, González C, Jarabo C, Reboloso J. Protocolo de Fototerapia en el neonato [Internet]. Sescam; 2018. Disponible en: <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/c13f1ae823520e0ba6350e11a5fae8d6.pdf>
3. OMS. Malawi: dar a los bebés más pequeños la posibilidad de vivir [Internet]. WHO. World Health Organization; 2018 [citado 3 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/features/2015/malawi-infant-survival/es/>
4. Castaño M, Sánchez M. Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal. Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 15 de mayo de 2021];0(14):60-83. Disponible en: <https://recien.ua.es/article/view/2017-n14-protocolo-de-enfermeria-para-fototerapia-neonatal>
5. Bravo S, Esqué G, Vela R, Iglesias L, Tapia V. Cuidados de enfermería al niño con fototerapia. Servicio de Pediatría y Unidad de Neonatos [Internet]. 2018;43(3):4. Disponible en: <http://anecipn.org/ficheros/archivo/badajozXXVI/dia2/2.-C/Cuidados-enfermeria-fototerapia.pdf>
6. Galíndez A, Carrera S, Díaz A, Martínez M. Factores predisponentes para ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto. Rev Univ salud [Internet]. 2017 [citado 3 de marzo de 2021];19(3):352. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3466>
7. Martínez J, Vinuesa M. Consideraciones sobre el impacto de la morbilidad y mortalidad neonatal y pediátrica en la salud pública ecuatoriana | Enfermería Investiga. Enfermería Investiga [Internet]. 2019 [citado 3 de marzo de 2021];3(1). Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/735>
8. IntraMed. Hiperbilirrubinemia neonatal [Internet]. Intramed. 2018 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=93091>
9. Carrasco L, Delgado E, Álvarez M, Frio M. Caracterización casos de ictericia neonatal desde una perspectiva de enfermería. Espirales Revista Multidisciplinaria de investigación [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2021];2(14):23. Disponible en: <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/193>

10. Aldaz L, Ulloa K. Cuidados de Enfermería en el Neonato con Hiperbilirrubinemia. Ecuador, 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5716>
11. Grajales R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2017 [citado 4 de marzo de 2021];13(44-45):42-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
12. Muñoz K, Pezo E. Cumplimiento del protocolo de enfermería en la aplicación de fototerapia en los neonatos con ictericia, en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital básico de la ciudad de Guayaquil desde mayo a septiembre del 2016. [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2016 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/6458>
13. Cachago M. Atención de enfermería en fototerapia a neonatos en el Hospital San Francisco del IESS [Internet] [Thesis]. [Ecuador]: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados; 2016 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46640>
14. Vargas P, Guerrero V, Medina M, García M, Lemus L, Solís M. Conocimientos del profesional de Enfermería en cuidados al recién nacido en fototerapia. Revista Salud y Bienestar social [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2021];2(2):36-47. Disponible en: <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/44>
15. Sales L, Pinto M, Campanharo C, Lopes M, Belasco A, Batista R. Professional nursing practice in critical units: assessment of work environment characteristics. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2017 [citado 4 de marzo de 2021];25(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100315&lng=en&tlng=en
16. Crespo D, Cruz J, Villogas K. Cuidados del profesional de enfermería en recién nacidos con ictericia neonatal en el hospital Hermilio Valdizán - Huánuco 2014 [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/217>
17. Llangarí M. Atención de enfermería en fototerapia en el Hospital Francisco de Orellana [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2016 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5076>

18. Gamarra I, Betancourt M, Carvajal B. Cuidado de enfermería al neonato crítico [Internet]. Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas; 2018. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0023.pdf>
19. Molano M, Guerrero S. Características del enfermero que cuida y de la persona cuidada en un ambiente neonatal. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2012;28(2):169-80. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Maria-Molano-Pirazan/publication/262748157_Caracteristicas_del_enfermero_que_cuida_y_de_la_persona_cuidada_en_un_ambiente_neonatal/links/54628df10cf2cb7e9da65178/Caracteristicas-del-enfermero-que-cuida-y-de-la-persona-cuidada-en-un-ambiente-neonatal.pdf
20. Herrera M, Monteagudo Á. La fototerapia es una técnica empleada en neonatos para disminuir los niveles de bilirrubina en el recién nacido [Internet]. Enfermería de Ciudad Real. 2018 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.enfermeriadeciudadreal.com/la-fototerapia-es-una-tecnica-empleada-en-neonatos-para-disminuir-los-57.htm>
21. Maisels J. Fototerapia para la ictericia neonatal. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá [Internet]. 2018;23(3):13. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/912/91227302.pdf>
22. Moraes M, Repetto M, Silvera F. Diagnóstico y tratamiento de la hiperbilirrubinemia en el recién nacido sano de término o cercanos al término [Internet]. Guías para la asistencia del recién nacido; 2018. Disponible en: <https://jalkiso.com/neonat/wp-content/uploads/2017/04/Pauta-ictericia.pdf>
23. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal [Internet]. Instituto Mexicano del Seguro Social; 2019. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/262GRR.pdf>
24. Santafé S. Cuidados de enfermería en la fototerapia del recién nacido con ictericia. Revista Electrónica de Portales Médicos [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2021];15(14):725. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-en-la-fototerapia-del-recien-nacido-con-ictericia/>
25. Correa S, García M. Proceso enfermero a recién nacido con hiperbilirrubinemia basado en el modelo de adaptación de Roy. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015 [citado 15 de mayo de 2021];12(4):226-34. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-proceso-enfermero-recien-nacido-con-S1665706315000627>
26. Gómez I, García F, López D, Ruíz B. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. Index de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 29 de marzo de 2021];25(3):175-9. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

27. Reina N. El Proceso De Enfermería: Instrumento Para El Cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2017 [citado 29 de marzo de 2021];(17):18-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
28. Herdman T, Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2018-2020 [Internet]. enfermería actual. 2019. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-de-diagnosticos-nanda-2/29>.
29. Constitución Del Ecuador. Constitución Del Ecuador [Internet]. Constitución Del Ecuador; 2012. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
30. Ley Orgánica De Salud. Ley Orgánica De Salud [Internet]. Ley Orgánica De Salud; 2012. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/legislations/PDF/EC/ley_organica_de_salud.pdf
31. Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida. Intervención Emblemática Misión Ternura [Internet]. Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida; 2018. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/mision-ternura_compressed.pdf
32. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Norma para el Cuidado Obstétrico y Neonatal Esencial (CONE) en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2013. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Norma-Cone-digital-27-05-14.pdf>
33. Mendoza A. Aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) y calidad de atención en los pacientes del hospital Manuel Ygnacio Monteros IESS Loja. [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2018 [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/16264>
34. Chavarría C. Propuesta educativa para un programa de educación continuada para enfermeros profesionales de un hospital universitario de IV nivel en Bogotá [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad de los Andes; 2018 [citado 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/13197>

ANEXOS

APROBACIÓN DE TEMA

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>	<p>Guayaquil, 07 de febrero del 2021</p>
<p>FACULTAD</p>  <p>CIENCIAS MÉDICAS</p>	<p>Doctor Franklin Encalada Calero Gerente del Hospital Universitario de Guayaquil Presente. -</p>
<p>CARRERAS: Medicina Odontología Enfermería Nutrición, Dietética y Estética Terapia Física</p>	<p>De mis consideraciones:</p>
	<p>Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la vez comunico a usted que el trabajo de titulación "Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021" de la Srta. Hillary Cevallos y el Sr. Peter Matías, está aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, por lo que le solicito se le autorice realizar la recolección de datos en el hospital, para la ejecución de su trabajo.</p>
	<p>Agradezco de antemano la atención a la presente.</p>
<p>Cer... Telf.: 3804600 Ext. 1801-1802 www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671 Guayaquil-Ecuador</p>	<p>Atentamente,</p>
	 <p>Lcda. Ángela Mendoza Vines Directora de la Carrera de Enfermería Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</p>
	<p>Cc: Archivo</p>

PERMISO INSTITUCIONAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CZ8S – Hospital Universitario de Guayaquil
Gestión de Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HUG-DOC-2021-0032-M

Guayaquil, 19 de febrero de 2021

PARA: Peter Alexis Matias Brunis

Sra. Dra. Thzuska Lorena Pico Mawyin
Responsable de Neonatología del Hospital Universitario de Guayaquil

Sra. Ing. Verónica Noemi Suárez Velastegui
Responsable de la Gestión de Admisiones y Estadística del Hospital Universitario de Guayaquil

ASUNTO: SOLICITUD DEL INVESTIGADOR IE PETER MATIAS BRUNIS IE HILLERY CEVALLOS DE LA ROSA.

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HUG-GERENCIA-2021-0070-E, Solicitud de los investigadores: Matias Brunis Peter Alexis y Cevallos De La Rosa Hillary Ninoska, Se autoriza realizar investigación previamente aprobada con el tema: "Cumplimiento del cuidado de enfermería del neonato con fototerapia en el Hospital Gineco - Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil", solicitándoles como responsables de áreas brinden las facilidades para que se desarrolle la investigación.

Así mismo se solicita al responsable del área de estadística facilitar la información pertinente de acuerdo a los CIE-10 requeridos:

P59 ICTERICIA NEONATAL, y otros CIE-10 asociados al tema.

Atentamente,

Mgs. Giomar Rebeca Viteri Gomez
RESPONSABLE DE LA GESTIÓN DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL

Dirección: Km. 23 vía Perimetral contiguo al Terminal de Transferencia MonteBello
Código Postal: 090706 - Teléfono: 593-4-2594-760 - www.hug.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quijux



sembramos
Futuro

Lenin



1/2

CUESTIONARIO DE HOJA DE CHEQUEO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021.

Objetivo: Identificar datos generales, procedimiento y etiquetas en el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal.

Instrucción para el observador: Escriba una X en los casilleros o espacios en blanco la información requerida para la investigación.

1. CARACTERÍSTICA SOCIOLABORALES:

Rango de su edad	20 – 40 años	<input type="checkbox"/>
	41 – 54 años	<input type="checkbox"/>
	+ 55 años	<input type="checkbox"/>
Sexo	Masculino	<input type="checkbox"/>
	Femenino	<input type="checkbox"/>
	Soltero/a	<input type="checkbox"/>
Estado civil	Sotera/o	<input type="checkbox"/>
	Casado/Unido	<input type="checkbox"/>
	Viudo/a	<input type="checkbox"/>
Experiencia en el área	Menos de 10	<input type="checkbox"/>
	11 a 20	<input type="checkbox"/>
	21- 31	<input type="checkbox"/>
	Más de 31	<input type="checkbox"/>
Turno laboral	Rotativo	<input type="checkbox"/>
	8 horas	<input type="checkbox"/>
Educación continua	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>

2. DENTRO DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA FOTOTERAPIA NEONATAL EL PROFESIONAL EJECUTA LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

<i>Lavado de manos</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Uso de Medidas de bioseguridad</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Revisión de unidad de fototerapia</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Preparación del material básico para fototerapia</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Control de signos vitales</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Control de temperatura corporal</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Control de la Temperatura Ambiental</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Protección Ocular del neonato</i>	Si	<input type="checkbox"/>
	No	<input type="checkbox"/>
<i>Control de la alimentación</i>	Succión	<input type="checkbox"/>
	Sonda orogástrica	<input type="checkbox"/>
	Sonda de gastrostomía	<input type="checkbox"/>

Valoración neurológica	Test de APGAR	<input type="text"/>
	Reflejo de Babinski	<input type="text"/>
	Test de Capurro	<input type="text"/>
	Test de Ballard	<input type="text"/>
	Test de Silverman Anderson	<input type="text"/>
	Test de Usher	<input type="text"/>
	Reflejo de moro/sobresalto	<input type="text"/>

Revisión de exámenes complementarios	Hemograma	<input type="text"/>
	HB	<input type="text"/>
	HCTO	<input type="text"/>
	RH	<input type="text"/>
	Glucosa	<input type="text"/>
	Calcio	<input type="text"/>
	Bilirrubina	<input type="text"/>

Valoración de líquidos	Ingesta	<input type="text"/>
	Evacuación	<input type="text"/>
	Balance hídrico	<input type="text"/>

Cambios posturales	Si	<input type="text"/>
	No	<input type="text"/>

Valoración de la piel	Hidratación de la piel	<input type="text"/>
	Eritema	<input type="text"/>
	Petequias	<input type="text"/>

3. REGISTRO DE ETIQUETAS DIAGNOSTICAS EN EL PARTE DIARIO

Riesgo de desequilibrio electrolítico

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Riesgo de desequilibrio nutricional

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Riesgo de perfusión cerebral ineficaz

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Riesgo de mantenimiento Ictericia Neonatal

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Interrupción de lactancia materna

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Evidencia fotográfica



Área de Unidad de Cuidados Neonatales
Lámpara de fototerapia



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Matias Brunis, Peter Alexis**, con C.C: # **0927127910** autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **30 de abril de 2021**

f. _____

Nombre: **Matias Brunis, Peter Alexis**

C.C: **0927127910**



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska**, con C.C: # **0923217681** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **30 de abril de 2021**

f. Hillary Cevallos

Nombre: **Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska**

C.C: **0923217681**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal en un Hospital de Especialidad de la ciudad de Guayaquil. Mayo 2020-abril 2021.		
AUTOR(ES)	Matias Brunis, Peter Alexis Cevallos De La Rosa, Hillary Ninoska		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Franco Poveda, Kristy Glenda. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	30 de abril de 2021	No. DE PÁGINAS:	50
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Materno infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cuidado Enfermero, Fototerapia Neonatal, Enfermería.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>La fototerapia consiste en el tratamiento de enfermedades de la piel mediante la exposición a radiación ultravioleta, que se puede aplicar para enfermedades generalizadas por medio de cabinas o paneles de fototerapia, por lo que el enfermero/a debe conocer los cuidados y técnicas apropiados para que sea ejecutada de manera adecuada. Objetivo: determinar el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia neonatal. Metodología: descriptivo, transversal, prospectivo. Población: 51 enfermeros. Técnica: Observación directa. Instrumento: Cuestionario basado en el Componente Normativo Neonatal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador(1) y el Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal del Hospital General de Elche España(2). Resultados: Características sociolaborales: mujeres 86,27%, edad entre los 20 a 40 años 70,59%, estado civil solteros 49,02%, años de experiencia menos de 10 años 70,59%, turno laboral 84,31% es rotativo, no se realizan charlas de educación continua 80,39%. Con respecto a las actividades procedimentales de enfermería se cumplen con el 90% debido a que no toman en consideración la revisión de exámenes complementarios y preparación de materiales. Por otra parte, el registro de los diagnósticos enfermeros se da en un 42% en los profesionales de enfermería. Conclusión: Se demostró que el cumplimiento del cuidado enfermero en la fototerapia es llevado de manera parcial por profesionales de enfermería quienes cumplen con las actividades como parte de los procedimientos mas no con el proceso de atención de enfermería integral que incluye el registro de etiquetas diagnosticas que demuestren el estado del neonato contando con información precisa que permita la consecución de cuidados basados en un método planificado y no solamente en el quehacer de actividades.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORES:	Teléfono: 0960463257 0964008346	E-mail: alexiseltiti104@gmail.com Hillarycevallos@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lic. Holguín Jiménez Martha Lorena Mgs, Teléfono: +593 993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			