



**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO:

Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016.

AUTORES

**GUILLERMO ARTURO IÑIGUEZ VALAREZO
GABRIELA PAULINA CALDERÓN ASPIAZU**

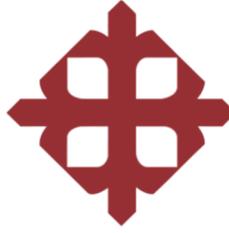
**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.**

TUTORA:

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS.

GUAYAQUIL- ECUADOR

2015-2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Guillermo Arturo Iñiguez Valarezo y Gabriela Paulina Calderón Aspiazu como requerimiento parcial para la obtención del Título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

TUTOR (A)

Lcda. Rosario Erazo Freire Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vinces Mgs.

Guayaquil, a los 14 días de marzo del 2016



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, **GUILLERMO ARTURO ÑIGUEZ VALAREZO Y GABRIELA PAULINA CALDERÓN ASPIAZU**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación **Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016**. Previa a la obtención del Título de **Licenciados en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 14 días de marzo del 2016

LOS AUTORES

Guillermo Ñiguez Valarezo

Gabriela Calderón Aspiazu



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

Nosotros, **GUILLERMO ÑIGUEZ Y GABRIELA CALDERÓN**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, para que realice la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días de marzo del 2016

LOS AUTORES

Guillermo Ñiguez Valarezo

Gabriela Calderón Aspiazu

AGRADECIMIENTO

A Dios. Porque sin el nada es posible

A mi Arianna Isabella. A quien amo con todo mi corazón y sin límites, fue mi motor y la pieza complementaria para haber llegado hasta aquí.

A mi padre Héctor. El jamás me dejó caer, siempre estuvo ahí en las buenas y en las malas, dándome ánimos de culminar mi carrera y hacerme saber que llegaría a la meta.

A mi madre Cecilia. A pesar de que ella no era graduada en esta carrera, sería la correcta en elegir.

A Guillermo Iñiguez. Mi compañero de tesis, y padre de mi hermosa hija, le agradezco infinitamente por haber estado junto a mí y culminar nuestro proyecto juntos.

A mi Abuelo Cesar Aspiazu. Que sé que desde el cielo me guía, el recalco que esta carrera era la acertada, y vi en él la gran pasión que existe en cuanto a la salud de los demás.

A mis familiares. Mis abuelos que nos ven desde el cielo junto a mi tío Cesar Aspiazu, mi abuela Esmeralda, mis hermanos Hans y José, mis hermosas tías y mis ocurridos tíos, por todo y mucho más, gracias.

A mis compañeros. Por habernos reído tanto de todas las cosas ocurridas que hacíamos, por ayudarnos mutuamente sin interés.

A mis maestros. Lcda. Erazo nos encaminó muy bien en este proyecto de titulación, a mis queridas Lcdas. Carmen Zea, Gladys Jarrin, Laura Molina jamás olvidare la pasión que hay en ustedes por la Enfermería.

GABRIELA PAULINA CALDERÓN ASPIAZU

AGRADECIMIENTO

En primer lugar a Dios por haberme brindado salud, sabiduría, voluntad, guiándome por el camino de la felicidad. En segundo lugar a cada uno de los que forman parte de mi familia. Mis padres pilares fundamentales en mi vida, sin ellos jamás hubiese podido conseguir lo que hasta eh obtenido, su tenacidad y lucha insaciable han hecho de mí un ejemplo a seguir, no solo para mi sino para mis demás hermanos, a mi hija Arianna Isabella que ha sido fuente de inspiración, luz de mis días, gran felicidad y mi mayor alegría que ha estado allí conmigo al igual que su madre Gabriela Calderón Aspiazu amiga y compañera, apoyándome, dándome ese entusiasmo de no desvanecer en aquellos momentos difíciles, por su amor, cariño , confianza que ha servido para lograr el éxito alcanzado.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y a nuestros docentes del área de la salud carrera Enfermería, por brindarnos conocimientos y por ayudarnos a la formación de conocimientos para así poder ser unos futuros profesionales de éxito.

GUILLERMO ARTURO IÑIGUEZ VALAREZO

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios por darnos sabiduría, a las personas que en el camino nos ayudaron y dieron las ganas de seguir adelante hasta llegar a la meta soñada.

“La confianza en uno mismo es el primer secreto del éxito.”

(Ralph Waldo Emerson)

GABRIELA PAULINA CALDERÓN ASPIAZU

GUILLERMO ARTURO IÑIGUEZ VALAREZO



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”

CALIFICACIÓN

LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS.

TUTORA

ÍNDICE GENERAL

Contenido	
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL	1
CERTIFICACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	iii
AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
CALIFICACIÓN.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE CUADROS	x
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I	17
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
JUSTIFICACIÓN	19
OBJETIVOS	21
CAPÍTULO II	22
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	22
MARCO REFERENCIAL.....	22
Antecedentes de Investigación.....	22
EL EMBARAZO	23
Principales riesgos en el embarazo	24
Consumo de Alcohol.....	24
Consumo de Cafeína	25
Determinados alimentos	25
Limpiar el cajón de los excrementos del gato	26
Drogas recreativas	26
Consumo de Tabaco	26
Ejercicios de alto impacto	26
Productos químicos de uso doméstico (productos de limpieza, pintura, etc.)	27
Radiografías	27
TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL	27

Proyecto del Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador.....	28
Importancia del tamizaje Neonatal	29
Beneficios de realizarse la prueba	29
Materiales para la realización del tamizaje Neonatal	30
Etapa idónea para realizar la Prueba del tamizaje Neonatal	31
Localización del sitio de punción	33
Enfermedades congénitas metabólicas.....	33
Manifestaciones clínicas de esta enfermedad.....	43
GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRUEBA DEL TAMIZAJE NEONATAL.....	45
Rol educativo - docente.....	46
FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	49
CAPÍTULO III.....	56
DISEÑO METODOLÓGICO	56
Diseño de la investigación	56
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	62
DISCUSIÓN	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	83
Conclusiones	83
Recomendaciones	84
Bibliografía	85

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1 Operacionalización de las variables	53
CUADRO N° 2 La población	58
CUADRO N° 3 La muestra	59
CUADRO N° 4 Edad	62
CUADRO N° 5 Tiempo de gestación	63
CUADRO N° 6 Estado civil	63
CUADRO N° 7 Educación.....	64
CUADRO N° 8 Domicilio.....	64
CUADRO N° 9 Actualmente trabaja.....	65
CUADRO N° 10 Tipo de empleo.....	65

CUADRO N° 11 Nivel de ingresos	66
CUADRO N° 12 Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal.....	66
CUADRO N° 13 Conocimiento del programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública.....	67
CUADRO N° 14 Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal	67
CUADRO N° 15 Realizaría a su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal	68
CUADRO N° 16 Sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal.....	68
CUADRO N° 17 Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza	69
CUADRO N° 18 Tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico	70
CUADRO N° 19 Edad.....	71
CUADRO N° 20 Tiempo de gestación	72
CUADRO N° 21 Estado civil	72
CUADRO N° 22 Educación.....	73
CUADRO N° 23 Domicilio.....	73
CUADRO N° 24 Actualmente trabaja.....	74
CUADRO N° 25 Tipo de empleo.....	74
CUADRO N° 26 Nivel de ingresos.....	75
CUADRO N° 27 Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal.....	75
CUADRO N° 28 Conocimiento del programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública.....	76
CUADRO N° 29 Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal	77
CUADRO N° 30 Realizaría a su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal	77
CUADRO N° 31 Sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal.....	78
CUADRO N° 32 Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza	79

CUADRO N° 33 Tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico	80
--	----

RESUMEN

La prueba de Tamizaje Metabólico Neonatal, tiene como propósito una prevención temprana de discapacidad intelectual y muerte precoz en los recién nacidos. La salud y desarrollo óptimo de todo neonato es de interés de sus progenitores y de la sociedad entera que constantemente está en busca de mejoras en la calidad de vida. En la presente investigación el objetivo general es identificar el grado de conocimiento, actitud y práctica de las madres y mujeres embarazadas sobre la importancia a realizar en sus recién nacidos la prueba del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del cantón Duran en el período comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016. Como diseño metodológico se realizó como tipo de estudio descriptivo cualitativo y a su vez prospectivo, para evaluar el nivel de conocimiento, de señoras y mujeres en la etapa de gestación. La población estuvo constituida por 160 mujeres y 110 madres embarazadas; en total 270 personas encuestadas que acuden a la consulta externa. El instrumento utilizado fue una encuesta que se le realizó a la población de estudio, luego de haber realizado la debida técnica del muestreo. Se pudo concluir que las madres y mujeres embarazadas que acuden a dicha institución no tienen suficiente o ningún conocimiento sobre la importancia a realizar en los recién nacidos la prueba del tamizaje metabólico neonatal, ya que alcanzan de un 64% a 68% de nivel de desconocimiento y un 16% a 19% de desinterés acerca del tema antes expuesto. Sin embargo se constató que en las charlas explicativas que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador por medio del hospital proporciona, no se refieren a este tema.

Palabras claves:

Conocimiento, mujeres y madres embarazadas, importancia, tamizaje metabólico neonatal

ABSTRACT

The neonatal metabolic screening test, aims to the early prevention of intellectual disabilities and premature death in newborns. Health and optimal development of all newborns is of interest to the parents and the whole society that is constantly looking for improvements in quality of life. In this investigation the overall objective was to identify the level of knowledge, attitude and practice of mothers and pregnant women on the importance of having their newborns take the neonatal metabolic screening test at the outpatient Obstetrics- Gynecology Clinic at the Oramas Gonzalez Hospital in Duran, during the period from October 2015 to February 2016. A methodological design using a qualitative descriptive study was created including a prospective timeline to assess the level of knowledge on the topic of women in gestation. The population studied included 160 women and 110 currently pregnant women ; 270 in total who attended this outpatient clinic were surveyed. The instrument used was a questionnaire. The results showed that mothers and pregnant women who attended that institution had very little or no knowledge at all of the importance of performing the test in newborns, reaching 64% to 68 % of total ignorance, and 16% to 19 % of disinterest in the matter. However it is clear that the Ministry of Public Health of Ecuador does not refer to this subject in the provided lectures that are given through the hospital.

Keywords:

Knowledge, pregnant women and mothers, importance, neonatal metabolic screening

INTRODUCCIÓN

El propósito de realizar esta investigación surge de la importancia de la salud de todo recién nacido, del conocimiento por parte de las futuras madres, en cuanto a riesgos de varias enfermedades y las distintas patologías que se presentan, que se les pueden detectar a temprana edad para seguir el tratamiento necesario en mejora de su calidad de vida.

De las tantas patologías que existen, están las que son de tipo congénitas metabólicas, que son un grupo de trastornos genéticos poco comunes con los cuales el cuerpo no es capaz de transformar los alimentos adecuadamente. En la actualidad, este tipo de enfermedades congénitas, son posible prevenirlas tan solo con la extracción de unas gotitas de sangre del talón derecho del recién nacido a partir del cuarto día a un mes de vida, para luego aquellas gotas, ser impregnadas en una cartilla donde estará la identificación del bebe, para ser enviadas al laboratorio.

A todo este procedimiento se lo conoce con el nombre de Tamizaje Neonatal Metabólico, prueba que dura un corto tiempo en realizarlas, este examen es el responsable de detectar a tiempo si el recién nacido padecerá de enfermedades metabólicas congénitas como son: Fenilcetonuria, Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal e Hipotiroidismo.

Enfermedades que se podrán prevenir a tiempo y dar el adecuado tratamiento, para aquellos bebes, que con ayuda de sus padres se realizaran la prueba del talón.

Es por esta razón, que es tan importante que las mujeres y madres embarazadas tengan la suficiente información sobre este procedimiento, que adquieran un grado de conocimiento alto de la misión que cumple y que sea empleado en el tiempo adecuado la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico.

El tamizaje Neonatal dio origen a inicios de 1960, su creador fue el Dr. Robert Guthrie, quien lo implemento como una prueba estandarizada en su País natal Estados Unidos, tras descubrir que mediante la medición de la Fenilalanina en una gota de sangre impregnada en papel filtro era posible identificar a niños y niñas recién nacidos asintomáticos con fenilcetonuria.

El Pezquizaje neonatal es un proyecto abarcado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador cuyo objetivo es inhibir la discapacidad intelectual y prevenir la muerte precoz mediante la detección temprana y manejo de desórdenes metabólicos que deben ser practicados a todos los recién nacidos. Es una herramienta importante para los galenos. Se ha empleado por muchos años para detectar patologías de todo tipo, incluyendo algunos trastornos hormonales. Los padres deben estar al tanto de la información que proveen para sacar el mayor provecho del estudio.

El Pezquizaje Neonatal es una prueba de sangre que se debería de realizar en todos los recién nacidos. Al momento del parto o cesaría se toma sangre del cordón umbilical o del talón del bebé, que se deposita en un papel filtro especial y se envía al laboratorio para analizar en busca de enfermedades. Por primera vez en el Ecuador se están diagnosticando a tiempo estas enfermedades que limitan el desarrollo infantil, para el tratamiento gratuito y oportuno de estas enfermedades en más de dos mil unidades públicas en todo el país.

El día optimo o más oportuno, de realizar esta toma de muestra es el cuarto día del recién nacido, aunque es permitido extraerla hasta que nuestro bebe cumpla su primer mes de nacido. El resultado estará en las 48 horas siguientes, si es positivo se comenzara el tratamiento antes de los 30 días de nacido.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tamizaje metabólico neonatal a los 10 días de nacido el bebé, se detecta y si se realiza el procedimiento, se previene al mismo tiempo cuatro tipos de enfermedades: Galactosemia, Hiperplasia Suprarrenal, Hipotiroidismo, Fenilcetonuria, las cuales provocan fibrosis quística, discapacidad intelectual, crisis agudas de epilepsia en los primeros meses de vida, inmunodeficiencia del sistema, trastornos neuromusculares y cardiacos, desarrollo humano y muerte precoz.

La importancia de la prueba del Tamizaje Metabólica Neonatal en el Ecuador, se evidenciaron 15 casos que fueron identificados, hasta el 5 de abril del 2012 como: dos hiperplasias suprarrenales, 12 hipotiroidismo y 1 de galactosemia en 80.000 muestras de cordón umbilical y del talón derecho, a los cuales se les brindo un tratamiento integral a través de las unidades de salud, con un seguimiento permanente y medicación gratuita que reciben en su respectivo centro de salud.

La problemática observada en el Hospital Oramas González del Cantón Duran, es que las madres y mujeres embarazadas que acuden a la consulta externa, no siempre realizan la prueba del Tamizaje Metabólico Neonatal, como corresponde, probablemente por el bajo nivel de conocimientos que tienen sobre la prueba antes mencionada, como procedimiento así como su función y en qué fecha se la debe realizar; en donde permitirá obtener

resultados confiables para prevenir enfermedades metabólicas congénitas, por lo antes señalado, no le dan la importancia que tiene, por lo que potencialmente podrían sufrir graves complicaciones de las enfermedades congénitas metabólicas antes señaladas.

Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las enfermedades que se detectan precozmente con la prueba del Pezquizaje neonatal?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y practica que tienen las madres, o mujeres embarazadas sobre el tamizaje metabólico neonatal y que acuden a la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas consulta?

JUSTIFICACIÓN

La prueba del tamizaje metabólico neonatal es un problema que compete al Estado Ecuatoriano porque no solo afecta al niño recién nacido, sino a la madre y familiares que lo esperan sin ningún problema de salud, sano y lleno de vida, con esperanzas de verlo crecer. “El objetivo de esta prueba de tamizaje es detectar si el bebé es sospechoso de ser portador de alguna de las enfermedades investigadas a través de la prueba”.⁽¹⁾

El gobierno ecuatoriano a través del Ministerio de Salud Pública del Ecuador está impulsando el proyecto “Con pie derecho la huella del futuro” en la cual está invirtiendo por cada prueba que se hace de tamizaje metabólico neonatal a los niños, en busca de evitar la muerte precoz en los recién nacidos. Pero no todas las madres y mujeres embarazadas tienen conocimiento de la existencia del programa.

Es por ello que la presente investigación es un tema de interés social, porque en la actualidad toda persona hombre o mujer tiene que tener conocimiento de esta prueba que se le debe realizar a todo niño recién nacido, pues con ella le aseguraría a su hijo una mejor calidad de vida. Con el enfoque que se plantea se aportara con información debida sobre los riesgos que tiene el no realizar la prueba del tamizaje metodológico neonatal al neonato, tanto a madres como a mujeres embarazadas del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del cantón Durán.

El proyecto tiene el propósito determinar el grado de conocimiento, actitud y practica que tienen las mujeres y madres embarazadas que diariamente asisten a la consulta externa de dicha institución. El proyecto beneficiara ala comunidad del cantón Duran ya las mujeres, madres embarazadas y a los niños que nacerán en el Hospital Gineco Obstétrico Oramas González

Es conveniente la elaboración de este trabajo investigativo, porque con ella enfermera en atención primaria se dará cuenta si se está informando debidamente a los pacientes y si se está llegando a ellos con la información dada. A demás con la investigación se dará a conocer la relación que hay entre el variable independiente conocimiento de las mujeres y madres embarazadas y la variable dependiente importancia del Tamizaje Metabólico Neonatal, para mejorar la calidad de vida de los niños desde su nacimiento.

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar el conocimiento, actitud y practica de las madres y mujeres embarazadas en la importancia de realizar el Tamizaje Neonatal Metabólico en los recién nacidos de la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del cantón Duran en el periodo comprendido desde octubre 2015 a febrero 2016.

Objetivos específicos

Delimitar las condiciones sociodemográfica en las mujeres embarazadas que asisten a la consulta externa del hospital.

Clasificar las enfermedades que se identifican precozmente en la prueba del tamizaje neonatal, para así, informar a las mujeres embarazadas.

Determinar el grado de conocimiento, actitud y practica que tienen las mujeres embarazadas sobre el procedimiento a realizarse en la prueba del tamizaje neonatal en los recién nacidos.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

MARCO REFERENCIAL

Antecedentes de Investigación.

Al revisar los archivos que corresponden a los cinco últimos años de la biblioteca general correspondiente a la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, en busca de información relevante acerca del tema de investigación “Conocimiento de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del Tamizaje Metabólico Neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas Gonzales del Cantón Duran en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016”, no se encontró tesis igual.

Por otra parte se consultó en la web encontrando varios temas similares, pero que no son realizados en el cantón Duran. ”. A continuación se mencionara tres de los proyectos encontrados que tienen relación con el tema:

En la web se encontró el trabajo de titulación de Universidad Estatal de la Península de Santa Elena la autora María Paola Clemente Zambrano con el tema: “Conocimiento de las Mujeres Embarazadas sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal Centro de Salud 5 de junio. La libertad 2014-2015”, en el cual se afirma el bajo nivel de conocimientos de las mujeres embarazadas a cerca del tamizaje metabólico neonatal.(2)

A demás en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil el tema “Rol de enfermería en el proyecto de tamizaje metabólico neonatal con pie derecho en el centro de salud N° 5 del cantón Durán en el periodo de mayo a agosto del 2014” de las autoras Perla Michelle Rodríguez Dueñas y Emma Georgette Cadena Velásquez, en el que propone la creación de un

espaciofísico para la realización de la prueba de tamizaje metodológico neonatal.(3)

En la Universidad de Guayaquil en la Facultad de Medicina el proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento de los padres de familias sobre la importancia de realizar el Tamizaje Neonatal a los recién nacidos en el centro de salud de pascuales de la ciudad de Guayaquil, 2014” de la autora: Andreina del Rocío Chiriboga Varas en la que se recomienda, brindar la información necesaria a los padres de familia por parte de los encargados del programa de Tamizaje neonatal del Centro de Salud, cuando se esté realizando el procedimiento e indicarle cada protocolo o paso que se realice en la prueba a su niño/a.(4)

A demás en la Universidad de San Francisco de Quito la tesis de grado con el tema “propuesta de elementos para una normativa técnica y legal que garantice la oferta del tamizaje neonatal como servicio de salud de genética para la población ecuatoriana” de la autora: Lourdes Alicia Pazmiño Martínez, en la que se dice que tanto las instancias gubernamentales como privadas deberían trabajar en conjunto para la formulación de las normativas legal y técnica apoyadas en las evidencias de sus necesidades de acuerdo a la justificación del programa —Con Pie Derecho como las complementadas a nivel de los institutos de investigación y universidades. (5)

EL EMBARAZO

Es el lapso de tiempo que acótese entre la implantación del cigoto en el útero, hasta la culminación del embarazo que es el parto, en relación a las considerables variantes fisiológicas, metabólicas e inclusive morfológicas que se ocasionan en la mujer encaminándose a la protección, nutrición y así beneficiar el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales, o el incremento en cuanto a tamaños de las glándulas mamarias para la posterior lactancia. La definición de gestación hace relación a las técnicas fisiológicas de desarrollo y crecimiento del feto en el

interior del útero materno. En síntesis se podría decir que, la gestación es del feto y el embarazo es de la mujer, sin embargo muchos usan ambas definiciones como sinónimos.

El embarazo en la mujer tiene una duración de unos 9 meses desde el primer día de la última menstruación o 38 desde la fecundación. El primer trimestre es el lapso de tiempo en donde existe un elevado peligro de aborto espontáneo; cuando inicia el tercer trimestre se lo denomina como el punto de viabilidad del feto, es decir el feto puede sobrevivir extra útero sin un resguardo considerable médico.

El embarazo establece requerimientos sustanciales sobre la fisiología materna. La mujer grávida debe proporcionar el oxígeno y los nutrientes a la unidad feto placentaria, debe eliminar los productos de desecho metabólicos(6)

Principales riesgos en el embarazo

Existen ciertos riesgos, algunos más nocivos que otros, a las que las futuras madres deben tener en consideración durante el embarazo. Siempre se debe realizar checos constantes, de esa forma se beneficiara de información sobre lo que se debe evitar, lo que debe disminuir, o que se debe consumir más.

En el cuidado de la mujer gestante de alto riesgo, la enfermera debe tener en cuenta numerosos aspectos fisiológicos, como las adaptaciones de las funciones del organismo de la madre y el desarrollo de la unidad maternofetal(7)

Estos son algunos de los aspectos más comunes en la vida diaria de una persona que podría complicar un embarazo:

Consumo de Alcohol

Se lo debe evitar indudablemente, no obstante suele parecer que no ocurre nada por ingerir un vaso de vino al momento de cenar o una jarra de cerveza en el momento de salir con los compañeros de trabajo, aun no se determina

que porción o cantidad no es riesgosa al momento de consumir una bebida con alcohol en el embarazo. El síndrome alcohólico fetal (SAF) es ocasionado por el consumo de elevadas cantidades de alcohol durante el embarazo. Cuál sería esa cantidad comparación con una cantidad segura es lo que aún se desconoce. Por este motivo es mejor prevenir y abstenerse a las bebidas que contengan alcohol.

En lo referente a cuales serían los riesgos para él bebe, uno de los primordiales motivos de anomalías congénitas, tanto a nivel cerebral como a nivel físico, son provocados por el alcohol, este posee efectos más dañinos que la heroína, la cocaína o la marihuana en un feto.

Consumo de Cafeína

Es prudente disminuir o excluir de forma completa el consumo de cafeína. Las investigaciones señalan que la ingesta de más de 150 mg/día de cafeína (equivale a una taza y media de café) incrementa los peligros durante el embarazo. Los riesgos para el bebé podrían ser un aumento de las posibilidades de aborto.

Determinados alimentos

Es prudente evitar ciertas comidas, o ir disminuyendo su ingesta de ciertas comidas que poseen más probabilidades de estar contagiadas por microorganismos como bacterias o metales pesados. Evitar el consumo de:

- Queso blando no pasteurizado.
- Leche, sidra y zumos de frutas no pasteurizados
- Huevos crudos o alimentos que contengan huevos crudos,
- Pescado crudo o poco hecho (sushi), marisco o carne crudos o poco hechos
- Patés y otras pastas para extender derivadas de la carne
- Carne procesada, como salchichas, hamburguesas (estas deberán hacerse pasadas de fuego) o productos de charcutería.

Limpiar el cajón de los excrementos del gato

El embarazo es el mejor instante para evitar el aseo de la caja de los excrementos de su gato. Y así evitar la toxoplasmosis. (Parasito)

Drogas recreativas

Evitarlas indudablemente. Los peligros para él bebe serian:

- Parto precoz
- Retraso del desarrollo
- Anomalías congénitas
- Dificultades de conducta y aprendizaje

Consumo de Tabaco

Que la madre fume sería igual que le ponga un tabaco en la boca a bebe. Por ridícula que pueda parecer esta analogía, las mujeres en etapa de gestación que continúan fumando consiguen que el feto lo haga igualmente. Trasmitiéndole nicotina y monóxido de carbono al bebé en proceso de crecimiento. De igual forma, tratar de alejarse de personas que fumen.

Ejercicios de alto impacto

Si se los debe evitar para la mayor parte de las mujeres en estado de gestación, es preferible realizar actividad física de bajo impacto, ayudara a mejorar el aspecto y preparar el cuerpo para el parto. Siempre y cuando su médico lo permita que su médico. Es mejor evitar:

- levantamiento de pesas y carga de objetos pesados (después del primer trimestre)
- abdominales y sentadillas (también después del primer trimestre)
- deportes de contacto
- saltos, botes y brincos
- sacudidas (cualquier ejercicio asociado a sacudidas o movimientos del tronco hacia arriba y hacia abajo, como montar a caballo)

Productos químicos de uso doméstico (productos de limpieza, pintura, etc.)

Se debe evitar ciertos productos como por ejemplo el amoníaco o el cloro, pueden provocarle náuseas por el olor, no son tóxicos, pero la pintura, el aerosol, y el solvente si lo son.

Radiografías

Si su especialista determina que es verdaderamente necesario que se realice determinada radiografía —para el bienestar de la madre y para el bienestar del bebé— durante el embarazo, será considerablemente improbable que los reducidos niveles de radiación sean perjudiciales para el feto. Sin embargo, si es seguro esperar a hacerse la radiografía hasta que haya nacido el bebé, seguramente esa será la mejor manera de proceder.

TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL

Es aquel procedimiento que detecta a niños recién nacidos aparentemente sanos, que con el tiempo pueden manifestar enfermedades, que con los cuales ocasionara daños graves e irreversibles, con el propósito de iniciar un tratamiento oportuno.

El Tamizaje Neonatal se realiza con un procedimiento, mediante el cual son extraídas del talón del recién nacido gotas de sangre para impregnarlas en el papel filtro, llamada tarjeta Guthrie, Este método es exitoso para el diagnóstico precoz de enfermedades congénitas de aspecto metabólico. Estas enfermedades pueden repetirse en la familia, ya que son congénitas, y causar daños a nivel neurológico irreversibles.

El Tamizaje metabólico se hace si hay historia de consanguinidad, regresión en el desarrollo o hallazgos al examen físico que sugieran compromiso metabólico, aunque si no hay tamizaje neonatal estas pruebas se deben realizar siempre.(8)

Proyecto del Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador

El proyecto comenzó en el Ecuador el 02 de diciembre del 2011, después de un largo proceso de selección con la ayuda de Cuba, a través de un convenio con el Ministerio De Salud Pública Del Ecuador Y Tecno Summa Internacional que cuenta con más de 27 años de experiencia en patologías de errores congénitos del metabolismo y es utilizada en Venezuela, México, Brasil, Argentina, Colombia y ahora en nuestro país. La cobertura a nivel nacional de 1.885 unidades operativas de salud de las cuales 1.881 pertenecen al ministerio de salud pública, 1 al hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social (IESS) en Ambato, 2 a la Junta de Beneficencia de Guayaquil y 1 particular en la ciudad de Cuenca.

Durante el enlace ciudadano 270, manejado por el Vicepresidente de la República, Jorge Glas, el gobierno informa que la ejecución del sistema de tamizaje neonatal con la finalidad de advertir incapacidades intelectuales en las futuras generaciones de ecuatorianos, se empleará a una comunidad de 250 mil infantes recién nacidos.

En la parte conceptual de esta investigación, el viceministro de salud, Nicolás Jara, expuso que cerca de veinte mil empleados de los hospitales y centros médicos gubernamentales estarán recibiendo capacitación en los próximos meses para la modalidad de toma de muestras en relación a padecimientos como hipotiroidismo infantil, galactosemia, disminución de la cavidad suprarrenal crónica, que si no son tratadas conducen a una discapacidad intelectual irreversible.(9)

Luego de la misión Manuela Espejo, implementada por la Vicepresidencia de la República, que evidenció la situación de las personas con discapacidad y el programa de Tamizaje Metabólico Neonatal es la primera política pública Nacional para la prevención de las discapacidades en Ecuador.

Bajo el slogan "Con pie derecho, la huella del futuro" el programa a cargo de la Vicepresidencia y el Ministerio de Salud Pública consiste en realizar una prueba a niñas y niños, con la toma de muestras del cordón umbilical y del talón, que se hace al cuarto día de nacidos en las unidades.

Importancia del tamizaje Neonatal

La ejecución de esta prueba es favorable, debido a que con tan solo la extracción de seis gotas de sangre del recién nacido, se consigue descubrir defectos congénitos del metabolismo, el examen de esta prueba es rápida, si un recién nacido consigue un resultado positivo se empezaran con la ejecución de procedimientos y análisis posteriores para corroborar el padecimiento y en su caso, recibir el respectivo tratamiento y de esa forma impedir daños neurológicos, disminuir la morbilidad y mortalidad y restar las potenciales incapacidades relacionadas a dichos padecimientos. La ejecución de este examen en ninguna circunstancia es perjudicial.

Si se realiza un tamiz neonatal, deberá especificarse cuantas enfermedades se buscan en las pruebas realizadas ya que existen programas que identifican desde una sola enfermedad hasta 60.(10)

Como se realiza la prueba

Un especialista de la salud recogerá una pequeña muestra de sangre fresca de los capilares sanguíneos, comúnmente obtenidos del talón, cuando los bebés tienen entre 4 y 30 días de vida extra uterina. Se instalan de 4 a 6 gotas de esta sangre sobre un papel filtro (SM905) específico (tarjeta de Guthrie), que a su vez se coloca en un medio de cultivo especial que posee *Bacillus subtilis*, y se espera a que al medio ambiente lo seque. Se consigue un disco de 3 mm de diámetro de la mancha de sangre.

Cada país y cada estado tienen sus propias leyes acerca de las pruebas de tamiz neonatal. Por ejemplo, en todos los EUA en la actualidad se realizan pruebas de detección de hipotiroidismo e hiperplasia suprarrenal congénitos, así como de hemoglobinopatías.⁽¹¹⁾

Beneficios de realizarse la prueba

Este tipo de exámenes se lo realiza para evitar enfermedades que, aunque no son muy frecuentes, se consiguen intervenir si se descubren a tiempo. Son enfermedades congénitas que trastornan el metabolismo del infante y

cuyas secuelas suelen ser muy serias; a continuación se muestra algunas de ellas:

- ✓ Retraso mental (fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito)
- ✓ Crisis agudas en las primeras semanas o meses de vida.
- ✓ Enfermedad hepática, cataratas o septicemia (galactosemia)
- ✓ Inmunodeficiencias del sistema inmunológico
- ✓ Trastornos de la diferenciación sexual o síndrome de la pérdida de sal (hiperplasia suprarrenal congénita)
- ✓ Problemas pulmonares y digestivos (fibrosis quística)
- ✓ Trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita.

El manejo de estos padecimientos se consigue a través de cambios en la forma de alimentarse o con la administración de medicamentos, siempre que estas sean reveladas con tiempo. Son innegables los beneficios que estos niños obtienen de su precoz diagnóstico y tratamiento.⁽¹²⁾

Materiales para la realización del tamizaje Neonatal

- ✓ Cartilla del MSP
- ✓ Lavado de manos
- ✓ Guantes de inspección
- ✓ Lanceta o aguja
- ✓ Algodón
- ✓ Guardián para desechar material corto-punzante
- ✓ Esparadrapo

Procedimiento

- 1.-Provocar un calentamiento en el pie del infante durante tres a cinco minutos.
- 2.- Colocar la pierna del infante por debajo de la altura del corazón para incrementar la efusión venosa. Enjuague el tobillo con un algodón con alcohol estéril, posteriormente deje que el tobillo se valla secando con el aire.
3. Punzar el talón con una herramienta de punción para talón o una lanceta estéril (profundidad inferior a 2mm). Después limpiar la primera gota de sangre con una gasa estéril. Dejar que se forme otra gota grande de sangre.
4. Tocar de manera ligera el papel filtro con la gota grande de sangre. Esperar que la sangre empape por completo y colme de forma general el círculo con una sola aplicación de una gota de sangre.
5. Rellenar las circunferencias que restan repitiendo el cuarto paso, con gotas de sangre continuamente. Colocar una venda en la zona de punción para protección de la piel.
6. Secar las manchas antes de meter las muestras al sobre las manchas se secan a temperatura ambiente.

Los recién nacidos afectados que no reciben tratamiento experimentan un retraso del crecimiento y desarrollo cerebral. Si se identifica el trastorno de forma temprana, se puede tratar al paciente con dosis orales de hormona.⁽¹³⁾

Etapas idóneas para realizar la Prueba del tamizaje Neonatal

La edad idónea para realizar esta prueba es de 40 horas hasta los primeros 7 días de vida, sin embargo los trastornos metabólicos como el hipotiroidismo también se puede estudiar a través del cordón umbilical, extrayendo una pequeña cantidad de sangre, y para descartar galactosemia y fenilcetonuria, el recién nacido deberá por lo menos ser alimentado dos veces antes de la prueba.

Situaciones especiales

En aquellos niños y niñas que tengan una edad gestacional inferiores a las 35 semanas de vida, se procederá a tomar la prueba al séptimo día, misma que deberá repetirse a los 22 días de vida para el estudio de hipotiroidismo o algún otro desorden metabólico.

Hipovolemia

En aquellos recién nacidos que se indique un volumen bajo de sangre y amerite transfundir paquete de glóbulos rojos concentrados se deberá esperar por lo menos 10 días de vida para realizar la prueba del tamizaje neonatal.

Toma de Muestra

La persona que tomara la muestra, deberá ser un profesional de Enfermería, quien procederá a llenar el documento con los datos del recién nacido y de la madre, luego tendrá que realizar la debida asepsia tanto de sus manos como la del neonato. Antes de realizar la punción se tendrá que calentar el pie del bebe.

Se procederá a puncionar el talón no tan profundo, con una lanceta o aguja estéril, se tendrá que limpiar la primera gota extraída, dejamos que la siguiente gota que se agrande para obtener una buena recogida de muestra y dejamos que la gota caiga en el papel filtro, se obtiene una circunferencia de 3mm de diámetro de la mancha de sangre.

La cartilla se colocara en la ranura de la torre para secarse, en un ambiente fresco, se dejara de dos a cuatro horas, luego será enviado en un sobre con los datos correspondiente.

Frecuentemente el profesional del laboratorio encara problemas técnicos relacionados con las muestras causadas por la hemólisis y algunos más se deben a la interferencia de los alimentos, como sucede con los sueros lipídicos.⁽¹⁴⁾

- Hipotiroidismo (Discapacidad intelectual)
- Galactosemia (Discapacidad intelectual y muerte precoz)
- Fenilcetonuria (Discapacidad intelectual)

HIPERPLASIA SUPRARRENAL

Es una enfermedad hereditaria de las glándulas suprarrenales que se encuentra en la parte superior de los riñones, cuya función es producir hormonas como cortisol y aldosterona

Causas

Hay personas que carecen de esta enzima, la cual hace que la glándula suprarrenal no produzca hormonas, y que a su vez el cuerpo genere una hormona sexual masculina llamada andrógeno, que está encargada de la aparición de rasgos masculinos a temprana edad.

La hiperplasia suprarrenal congénita puede afectar tanto a los niños como a las niñas. Alrededor de 1 de cada 10.000 a 18.000 niños nacen con esta enfermedad.

Síntomas

Esta enfermedad varía dependiendo del tipo de hiperplasia suprarrenal, y la edad en que se diagnostica dicha patología.

- Vómitos
- Perdida de líquidos
- Latidos cardiacos anormales
- Niveles de sodio y potasio en parámetros anormales.
- Musculatura desarrollada
- Voz gruesa

Pruebas y exámenes

Los galenos emitirán realizarse cierto exámenes tales como:

Cortisol, renina, aldosterona, electrolitos séricos, radiografía.

Radiografía

Este examen se deberá realizar en la mano izquierda incluyendo la muñeca cuyo objetivo es visualizar que tan desarrollado tiene los huesos el niño, niña acorde a su edad.

Cortisol

Es un examen que mide los niveles de cortisol presentes en la sangre, dicha hormona glucocorticoide es producida por la glándula suprarrenal

Preparación para el examen

El medico recomendara realizarse este examen en el transcurso de la mañana ya que a lo largo del día, dichos parámetros pueden alterarse debido al metabolismo basal de cada persona, no se aconseja realizar ninguna actividad física un día antes y horas después del mismo, también está prohibido ingerir medicamentos tales como : anticonvulsivantes, andrógenos, glucocorticoides.

Razones por la que se realiza el examen

Verificar si existe un aumento o inhibición de la producción de cortisol. Esta hormona glucocorticoide llamada cortisol se secreta en la glándula suprarrenal y segregada desde la hipófisis en el cerebro.

Esta hormona emite un rol muy importante sobre los sistemas corporales en donde su carencia o aumento afectara al:

- Crecimiento de los huesos
- Alteración hemodinámica (presión arterial)
- Funcionamiento del sistema inmunitario

- La metabolización de grasas, proteínas y carbohidratos
- Respuesta al estrés
- Funcionamiento del sistema nervioso central.

Valores normales

Se considera un rango normal si la muestra es tomada en la mañana, de 6 a 23 mcg/dl.

Significado de los valores normales.

Niveles altos indican:

Patología de Cushing: trastorno que se origina cuando el cuerpo tiene un nivel de hormona cortisol más alto de lo normal, un exceso de cortisol puede indicar varios problemas. Uno de ellos es la enfermedad de Cushing.

Síndrome de Cushing Ectópico: el síndrome de Cushing es una enfermedad provocada por la hormona cortisol producida por las glándulas suprarrenales, el exceso de cortisol se debe a varias cosas entre ellas puede tratarse de que la glándula hipófisis este presionada por algún tumor (adenoma), provocando así el mal funcionamiento de esta glándula.

Niveles bajos indican:

Patología de Addison: La enfermedad de Addison se origina cuando las glándulas suprarrenales no producen suficientes hormonas.

HIPOTIROIDISMO

Es una enfermedad que produce disfunción sistémica, que afecta a la glándula tiroides y se caracteriza porque hay una disminución en la función de la misma, el sufijo HIPO en medicina se refiere a tener disminución, entonces tener hipotiroidismo es tener disminuida la función de la glándula

tiroides. La glándula tiroides produce unas hormonas llamadas T3 Y T4, cuando un paciente tiene hipotiroidismo refiere que esta disminuida la producción de dichas hormonas, esta es una condición generalmente de mujeres, y la causa más frecuentes es la producción de anticuerpos, es decir de sustancias que el organismo produce y que van dirigidas contra la tiroides y al atacar la glándula tiroides la hacen trabajar despacio. Hay otras causas de hipotiroidismo como son los pacientes que se han realizado recepción quirúrgica de la glándula tiroides y que por no tenerla tienen deficiencia, también se ocurre el hipotiroidismo en pacientes que han sido sometidos a tratamiento con yodo radioactivo y hay un grupo final de pacientes a que no es por anticuerpos, cirugías ni por yodo radioactivo, si no que nunca logra establecerse la causa y se llama hipoepatica es decir de causa desconocida.

La deficiencia de yodo puede impedir que el cuerpo produzca suficiente hormona tiroidea.

Síntomas del hipotiroidismo

El hipotiroidismo es una enfermedad que afecta a todo el organismo, por cuanto las hormonas que produce la glándula tiroides tiene que ver con el funcionamiento de todos los tejidos corporales, los pacientes con hipotiroidismo pueden tener manifestaciones diversas, sin embargo no todos los pacientes presentan todas las manifestaciones clínicas del hipotiroidismo

- Caída del cabello
- Piel seca
- Ictericia
- Sequedad en las mucosas
- A nivel del cuello se puede presentar aumento de la glándula tiroides

- Hipotensión
- Aumento de peso
- Disminución de lívido sexual de los hombres
- Cambios en estados de animo
- Hinchazón a nivel de parpados y extremidades inferiores.
- Cansancio físico
- Intolerancia al frio

Diagnóstico del Hipotiroidismo

El diagnóstico del hipotiroidismo se hace primero con una revisión del paciente, y haciendo una historia clínica apropiada de la situación, sin embargo la forma básica de diagnosticar el hipotiroidismo es con exámenes de laboratorio como TCH (hormona estimulante de la tiroides) y la T4 libre.

Causas del hipotiroidismo

- Radioterapia.
- Cirugía de tiroides.
- Determinados medicamentos.
- Enfermedad congénita
- Trastorno pituitario
- Embarazo
- Deficiencia de yodo

Tratamiento del hipotiroidismo

Tiene como objetivo reponer la hormona tiroidea que está fallando, uno de los medicamentos usados con más frecuencia es la levo tiroxina cuya finalidad es que los valores de hormonas presentes en sangre se encuentren en su normalidad.

Expectativa

El diagnostico precoz es tan importante en la actualidad, debido a que esta enfermedad tendría un buen desenlace clínico. Los bebes que son detectados antes del año, tienen una inteligencia normal, mientras que los niños que no, son detectadas a tiempo presentaran discapacidad intelectual y retraso en el crecimiento

Una deficiencia hormona tiroidea, puede ocasionar daños irreversibles

Posibles complicaciones

- Discapacidad intelectual
- Retraso en el crecimiento
- Problemas cardiovasculares

GALACTOSEMIA

La galactosemia es una alteración genética que produce un déficit de la encima necesaria para la asimilación de la galactosa, sustancia que forma parte de la lactosa mediante su transformación en glucosa, se trata de una enfermedad poco frecuente que cruza con vómitos, ictericia , diarrea , cataratas, trastornos neurológicos y retraso mental. La única manera de

evitar la aparición de dichos síntomas consiste en la eliminación total de la galactosa de la dieta y por tanto de la lactosa.

Aquellas personas que padezcan de esta afección deben evitar de por vida todos los tipos de leche, incluyendo la leche en polvo y otros alimentos que contengan galactosa, él bebe con galactosemia no se logra metabolizar un azúcar que tiene un solo elemento denominado galactosa, por lo que esta consigue índices elevados en el organismo, provocando daños al hígado, al sistema nervioso central y a otros sistemas de órganos.

El niño, niña con galactosemia puede manifestar letargo, irritabilidad, convulsiones, ictericia, vómitos.

La galactosemia es una enfermedad que ocurre en ciertos niños que tienen dificultad para metabolizar la leche, la leche normal tiene galactosa, la galactosa requiere una serie de enzimas para su metabolismo, los niños que no posean estas enzimas sufren una serie de alteraciones graves en el cerebro, otros órganos que pueden tener consecuencias muy graves por tanto esta enfermedad se es posible diagnosticarla a través del cribado neonatal, a los niños que se les diagnostica de galactosemia se les da una leche especial que no tiene galactosa y así quedan protegidos.

Si a un bebé que padece de galactosemia se le continúa dando leche o productos lácteos, el resultado será un aumento de peso inadecuado, daño a los riñones o fallo renal.

Tratamiento

El tratamiento para galactosemia consiste en evitar que el bebé ingiera alimentos o líquidos lácteos o aquellos que contienen lactosa.

El tratamiento debe aplicarse para toda la vida, si los bebés que padecen de galactosemia siguen el tratamiento pueden llevar una vida relativamente normal y saludable.

Síntomas

Generalmente la galactosemia se diagnostica en un bebe cuando se le hacen las pruebas preliminares en un hospital. Si a un bebe no se le practican estas pruebas preliminares para recién nacidos, y si él bebe padece de galactosemia los síntomas aparecerán a los pocos días después de que él bebe haya tomado leche:

- Ictericia
- Vómitos
- Letargo
- Irritabilidad
- Convulsiones
- Alimentación deficiente

Pruebas y Exámenes

- Aminoácidos presentes en la sangre
- Acumulación de líquido en el abdomen
- Hipoglucemia

En los exámenes incluyen:

- Hemocultivo
- Actividad enzimática de los eritrocitos

Tipos de Galactosemia

- Deficiencia de galactoquinasa (GALK): Es un error del metabolismo congénito de la galactosa, que afecta a la ruta de conversión de la galactosa en galactosa 1 fosfato.
- Deficiencia de UDP-galactosa 4-epimerasa (GALE):
- Deficiencia de galactosa 1-fosfato uridiltransferasa (GALT): esta es una enzima encargada de convertir la galactosa ingerida a glucosa

Prevención

Antes de planificar la llegada de un recién nacido s deberá tomar en cuenta, la herencia genética, se deberá indagar en toda la familia si alguno de ellos ha padecido o tiene antecedentes de galactosemia, sin embargo aquellos padres que aun sabiendo los antecedentes patológicos familiares deciden planificar la llegada del bebe, estos deberán recibir asesoría genética para que la estadía del recién nacido con galactosemia tenga una vida digna.

FENILCETONURIA

La fenilcetonuria o también conocida como PKU que viene del inglés fenilcetonuria, este es un trastorno metabólico hereditario que afecta principalmente a los niños , si esta enfermedad no es tratada ni detectada oportunamente provocaría retraso mental , la probabilidad de que un niño padezca de este trastorno es de 1 en 6700.

Lo que produce esta enfermedad es que no se pueda metabolizar una parte de la proteína que contiene fenilalanina por lo que esta parte no podría pasar a tirazina haciendo que la fenilalanina se acumule en altas cantidades en la sangre. La fenilalanina en exceso impide el desarrollo normal del cerebro, se la hereda cuando los padre pasean este gen, los niños con este trastorno durante los primeros meses son normales pero entre los 3 y 5 meses si no están siendo controlados comienzan a perder el interés por el entorno y al

cumplir el año de nacidos la poseen retraso mental, los pequeños suelen ser irritables , destructores y muy inquietos , algunos convulsiones , y tiene la piel seca y áspera , suelen ser rubios a diferencia de sus hermanos o padres.

Examen de detección

El examen para su detección se llama PKU , consiste en tomar gotas de sangre del bebe en un papel absorbente ,suelen tomarlas del tobillo o la mano , estas son enviadas al laboratorio para analizar la cantidad de fenilalanina presentes en la sangre , esta prueba se debe tomar en días nacido y se les toma a todos los bebes, el tratamiento que deben seguir todas las personas es una dieta individual que consiste principalmente en alimentos bajos en proteína , ósea bajos en fenilalanina , como frutas azucares etc.

Síntomas

- Erupción cutánea (eccema)
- Microcefalia
- Temblores
- Movimientos espasmódicos de brazos y piernas
- Postura inusual de las manos
- Convulsiones
- Hiperactividad
- Retardo de la habilidades mentales y sociales
- Un olor distintivo de ratón en la orina y el sudor
- Coloración pálida (es frecuente el cutis pálido, cabello rubio y ojos azules).

Manifestaciones clínicas de esta enfermedad

Un incremento de la fenilalanina en la sangre suele conllevar a ser desde 5 hasta 40 veces mayor que lo usual, por lo que radica también del consumo

diario de determinados alimentos, por lo que ocasionan perturbaciones orgánicas competentes de establecer las manifestaciones clínicas de este padecimiento, 7- 14 explicados a continuación:

- El infante que posee esta enfermedad se nota normal al momento de nacer. El retardo mental suele presentarse paulatinamente y a veces pasa inadvertido durante varios meses. Se deduce que un infante no tratado lleva perdido más o menos cincuenta puntos del coeficiente intelectual al cumplir el primer año de vida.
- El retardo mental puede ser peligroso y la mayoría de los que padecen retardo son atendidos en establecimientos especiales.
- Los vómitos suelen establecer un síntoma prematuro. Los infantes mayores, no diagnosticados ni tratados, muestran una hiperactividad determinada por tendencias sin propósito y vaivenes rítmicos
- En los análisis físicos: pueden ser más rubios que sus hermanos que no están afectados de piel blanca y ojos azules, así como olor desagradable a ácido fenilacético en la piel y orina.
- En la investigación neurológica: Los descubrimientos son variables, pero la mayoría de las veces los infantes poseen hipertoniía y reflejos musculares sobresaltados; 25 % padecen convulsiones y 50 % perturbaciones electroencefalografías (EEG).

Tratamiento

El tratamiento involucra un consumo de alimentos bajos en fenilalanina, fundamentalmente cuando el infante está desarrollándose. Esta dieta se tiene que seguir de manera precisa y constante.

Diagnostico Precoz

- Prenatal: Proponer un asesoramiento genético a las padres con elevados riesgos, lo cual es viable debido a la presencia del Subprograma Nacional de Genética, encargado de establecer y avisar sobre este padecimiento.
- Posnatal: Brindar platicas a todas las mujeres en estado de gestación sobre los requerimientos de ejecutar el examen para descubrir prematuramente la fenilcetonuria. El especialista en medicina y la enfermera familiar tienen que tomar muestras del infante en el término de los primeros quince días de edad, pues si los resultados muestran positivo, tiene que realizar el procedimiento dietético antes mencionado lo más rápido; y ahí reside la gran relevancia de la identificación prematura.

GESTIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRUEBA DEL TAMIZAJE NEONATAL

Todo equipo de enfermería que pertenezca a una institución de salud tiene que estar capacitado y orientado por personal que tenga la respectiva preparación académica, para que todo se avalado por el Ministerio de Salud Pública.

El rol de enfermería es una responsabilidad que se tiene con el paciente, su cultura, religión y creencias. Tiene que ser muy profesional al momento de atender y usar los métodos científicos que obtuvo en el proceso de su profesión. Tiene que ser humana en todo momento. Es importante y vital la enfermería en atención primaria, es el enlace que hay entre la comunidad y el sistema de salud. La enfermera en atención primaria es la gestora de los cuidados médicos, por ello se le asigna funciones y atribuciones de liderazgo y toma de decisión.

Rol educativo - docente

La enfermera en atención primaria tiene que tener conocimientos, prácticas y habilidades que ayuden en el momento de transmitirles a los pacientes. Además debe cumplir con recursos como:

Docente Enfermero como Persona: Porque no solo basta con poseer conocimiento, tiene que ser amable, cordial, social con todos los pacientes, El Lcdo/a, en enfermería deberá hacer valer su presencia no solo como profesional, sino como alguien en quien se pueda contar en ese lugar desconocido y en el momento que más se necesita, transmitir confianza.

Docente enfermero como educador: Para poder cumplir como este papel de educador el profesional de enfermería deberá poseer un requisito innato de uno como lo es el carisma, no obstante las ganas de seguirse preparando es la esencia de un educador, no solo para hacer prevalecer su nivel de conocimiento si más bien para poder compartir sus experiencia a una nueva generación y a la vez que la sociedad aproveche su preparación.

Rol investigador

Docente enfermero como investigador: Para un profesional de Enfermería la investigación deberá ser contante no solo para fortalecer nuestro conocimiento, también deberá ser aplicada y compartida a la hora de ejecutar acciones. Es decir el enfermero tiene que dar a conocer al paciente su caso clínico existente.

El rol de la enfermera ha evolucionado en los últimos tiempos. Ahora para ser una profesional eficiente tiene que capacitarse constantemente, pues la competencia académica le ha llevado a ejercer funciones muy importantes en campo de la medicina.

Como funciones el enfermero como investigador tiene un sinnúmero de tareas, responsabilidades que dependen del lugar de trabajo. Pues es el quien conoce a los sujetos y su entorno y quien realiza las preguntas de la ficha técnica con los datos demográficos

Rol asistencial

Se debe de ayudar a personas, ya sea sano o enfermo para conservar la salud. Se ha reconocido la importancia de la intervención familiar en el cuidado del paciente, para promover la salud, esta necesidad de intervención debería de expandirse, la teoría de la enfermería y la práctica debe unificarse y ambas fundamentarse en la realidad, evidencia y el desarrollo humanístico.(16)

Enfermería cumple una función muy importante en la toma de muestra para realizar el Tamizaje Neonatal Metabólico. La enfermera es la persona que brinda los cuidados directos a las personas de manera individualizada, teniendo siempre presente los valores, actitudes y conocimientos que le brindan una visión distinta y específica de la gestión de los cuidados; se debe de realizar un liderazgo, el cual debe de ser comprensivo, generando un clima de trabajo favorable, participativo, fomentando el trabajo en equipo, haciendo partícipe a su personal en las decisiones. .(16)

Responsabilidad de la toma de muestras

El encargado en salud que tome la muestra tendrá la responsabilidad de:

- ✓ Dar a conocer a la futura madre en las consultas prenatales sobre las muestras que se debe tomar.
- ✓ Explicarle sobre la importancia de la prueba del tamizaje metabólico neonatal
- ✓ Especificar el tiempo de nacido en que se debe tomar la prueba (a los 4 días de nacido) a los padres.
- ✓ Estar atenta a la fecha y momento indicado
- ✓ Especificar y llenar la ficha medica adecuadamente y legible con toda la información necesaria
- ✓ Especificar bien la dirección y número de teléfono de los padres
- ✓ Enviar diariamente las fichas de los niños recolectadas al Laboratorio Nacional de Tamizaje.
- ✓ Localizar al niño cuando el Laboratorio Nacional de Tamizaje así lo solicite.(16)

La Licenciada en Enfermería ejerce un rol muy especial en la toma de muestra del Tamizaje Neonatal, explica a las madres y mujeres embarazadas la importancia de tomar la muestra de tamizaje al recién nacido al cuarto día. Se encarga de tomar la prueba de forma correcta y el tiempo indicado, si es que hay algún tipo de observación dar a conocer en la casilla de observación y por ultimo llenara los datos del bebe adecuadamente, para así localizar al recién nacido si fuera necesario.(16)

Por esta razón el profesional deberá conocer estrictamente el procedimiento y la importancia de realizarse la prueba, ya que cada año hay menos incidencias de las enfermedades metabólicas congénitas, por la prevención oportuna desde el momento que se detectan.(16)

Rol gestor administrativo

En la parte administrativa el enfermero profesional deberá poseer una preparación innata, incluida la de datos numéricos, en donde sus conocimientos, habilidades y destrezas tendrán que ser ejecutadas para una institución en donde sus decisiones y juicios de valor tendrán una gran responsabilidad en la parte de la planificación, organización, recursos humanos, dirección y control.

Las funciones en el plano admirativo requieren de una gran preparación y ganas de satisfacer las necesidades del usuario, promover cambios positivos en la institución, resolver problemas, favorecer el trabajo en equipo, utilizar recursos de una manera organizada, gestionar implementos etc.

Rol social

El enfermero profesional deberá poseer una actitud y aptitud positiva y carismática a la hora de iniciar una plática o emitir alguna información al familiar o paciente, se debe recordar que el paciente es la prioridad de una casa asistencial, por lo tanto deberá recibir el mejor trato posible de todo el equipo sanitario, desde su llegada hasta su salida. Enfermería trabaja en conjunto con las personas, esta solicita de un gran compromiso social para prestar la debida atención a los grupos de personas o a la familia. Se necesita de grandes conocimientos para abordar y comprender la

situaciones que se manifiesten y así poder ejecutar la técnica necesaria, se evidencia que la rama de enfermería es una realidad social, aquella que se busca implementar relaciones empáticas y respetuosas, sistemas de resolución de problemas y toma de decisiones.

FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La Realización de este trabajo de investigación se sustenta en las siguientes leyes y reglamentos de la República del Ecuador.

CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR

Sección séptima

Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (17)

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. (17)(pág. 29)

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta

complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (18) (pág. 30)

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Considerando:

Que la salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos;

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance

científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.

Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley. La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia.(19)

DE LA INFORMACIÓN

Art.27.- El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, implantará y mantendrá un sistema común de información sectorial que permitirá conocer la situación de Salud identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles.

En esta actividad se establecerá coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y con otras fuentes de información en salud. (19)(pág. 11)

La revisión legal anteriormente expuesta aporta a la presente investigación como sustento y apoyo de algunas acciones, puesto que todos los comportamientos sociales tienen leyes que establecen un orden en la sociedad permitiendo cierta igualdad y calidad de vida para todos los ciudadanos.

La constitución del Ecuador en la sección séptima y en la ley orgánica del sistema nacional de salud claramente se ordena que la salud para todos mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales como un derecho por ser ciudadano, en el capítulo tercero explique los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria que como paciente debe tener.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES

- Conocimiento, actitud y practica de las madres y mujeres embarazadas acerca de la prueba del Tamizaje Metabólico Neonatal en los recién nacidos.
- Condiciones sociodemográficas de las mujeres y madres embarazadas, sobre la prueba del Tamizaje metabólica Neonatal.

CUADRO N° 1 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento, actitud y practica de las madres y mujeres embarazadas acerca de la prueba del Tamizaje Metabólico Neonatal en los recién nacidos	Son los diversos conocimientos, actitud y prácticas que tienen las madres u mujeres embarazadas acerca del Tamizaje Neonatal Metabólico, que sirve para la detección de enfermedades de tipo congénitas metabólicas.	Conocimiento	<p>Conoce la Prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico</p> <p>Conoce las enfermedades que previene</p> <p>A qué tiempo se debe realizar la prueba del Tamizaje Neonatal</p> <p>El procedimiento del Tamizaje Metabólico Neonatal se lo realiza mediante</p>	<p>Sí No</p> <p>24 horas a 96 horas</p> <p>Séptimo día a décimo día</p> <p>Primer mes</p> <p>Gotas</p> <p>Inyección</p> <p>Intramuscular</p> <p>Punción en Brazo</p>

		Actitud	Usted le realizaría a su Recién Nacido el examen del Tamizaje Neonatal	Punción en talón derecho Si No Indiferente
Condiciones sociodemográficas y económicas de las mujeres y madres embarazadas, sobre la prueba del Tamizaje metabólica Neonatal	Son las condiciones sociales como: estado civil, estudios universitarios, empleos, bienes propios, etc. y demográficas como: lugar de vivienda, tipo de vivienda, condiciones de vivienda. Y las condiciones económicas se refiera a las finanzas como: niveles de ingresos y condiciones de vida.	Demográficas	Edad Estado civil Domicilio Número de hijos Tiempo de Gestación	14 a 17 años 18 a 25 años 26 a 35 años Soltera Casada Unión Libre Viuda Norte Sur Este Oeste 1 a 3 3 a 5 3 meses a 5 meses 6 meses a 7 meses 8 meses a 9 meses

		Sociales	Pertenece a organizaciones culturales	Sí No
		Educativo	Nivel de estudio	Primaria Completa Primaria Incompleta Secundaria Completa Secundaria Incompleta Superiores Completa Superiores Incompleta
			Estudios Actuales	Sí No
		Económica	Trabaja	Sí No
			Tipo de Empleo	Ama de casa Administrativo Servicio de limpieza Área de salud
			Nivel de ingresos	Bajo(< a \$ 200) Medio (\$ 366) Alto (\$ 500)

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

Diseño de la investigación

La presente investigación se aplicó un tipo de estudio descriptivo cualitativo y a su vez prospectivo, para evaluar el nivel de conocimiento, actitud y práctica que poseen las mujeres y madres embarazadas en lo que respecta a la importancia, y la función de la Prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico, ya que es de suma importancia la prevención de enfermedades metabólicas congénitas en los niños, asimismo de la investigación cuantitativa encargada de representar cantidades o estadísticas que son de mucha relevancia en la obtención de conclusiones, que fortalecerán el tema de investigación.

Investigación Cuantitativa

El enfoque cuantitativo representa un conjunto de procesos es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar o eludir” pasos, el orden es riguroso, aunque desde luego podemos redefinir algunas fases. Parte de una idea que va acorándose y una vez delimitada se derivan objetivos y preguntas de investigación se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica.(20)

Por lo antes mencionado, este trabajo de investigación en el que se aplican encuestas de diez preguntas relacionadas a las variables de investigación, al tener los resultados luego se tuvo que tabular los datos es de carácter cuantitativo, en este caso se procedió a realizar el respectivo cálculo en Excel con tablas, gráficos y sus respectivos análisis.

Investigación Cualitativa

Bajo el concepto de investigación cualitativa se reúne todo un conjunto, muy diverso, de métodos y estrategias que favorecen un conocimiento común, y también riguroso del mundo que nos rodea.(21)

El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos. (Como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos

TIPO DE ESTUDIO

Investigación Analítica

La analítica utiliza fundamentalmente el método deductivo, que consiste en establecer proposiciones particulares a partir de proposiciones generales. En una misma disciplina, los procedimientos de análisis y síntesis pueden cobrar mayor o menor importancia relativa para el estudio de diferentes aspectos del mismo objeto del conocimiento.(22)

El proyecto de estudio cuenta con la investigación analítica debido a que esta se emplea como un separador de componentes o elementos, para de esa manera ir visualizando las causas del problema. Es indispensable conocer la naturaleza de la anomalía y objeto que se asimila para entender su esencia.

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Se designa con este término a cualquier conjunto de elementos que tienen unas características comunes. Cada uno de los elementos que integran tal conjunto recibe el nombre de individuo.(23)

Básicamente la población es el universo total compuesto por las personas que integran o son parte del problema e inclusive los que giran alrededor del entorno del mismo. Debido a que no es viable el estudio de todos los individuos en general se crea un subgrupo denominado muestra. Para el presente estudio la población está constituida por 160 mujeres y 110 madres embarazadas de entre 15 a 40 años de edad que asisten a la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González.

CUADRO N° 2 La población

ÍTEMS	ESTRATOS	POBLACIÓN
1	Mujeres	160
2	Madres Embarazadas	110
Total		270

Fuente: Obtenida las encuestas realizadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Muestra

A la muestra se la conoce como el subconjunto de individuos que pertenecen o forman parte de un universo, además que es la parte representativa de los mismos. Existen diversas formas de obtención de la muestra en función del análisis que se pretenda efectuar.(23)

Al ser un subconjunto la muestra esta es más práctica de investigar o analizar, debido a que no se tienen que extender tanto un estudio, para la

extracción de la muestra se la puede realizar de dos maneras diferentes, uno a través del método probabilístico y otro mediante el muestreo no probabilístico.

CUADRO N° 3 La muestra

ÍTEMS	ESTRATO	MUESTRA
1	Mujeres	94
2	Madres Embarazadas	64
Total		158

Fuente: Obtenida las encuestas realizadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Método Probabilístico

El método probabilístico se lo efectúa mediante la utilización de fórmulas para tener una cantidad de muestra más exacta, este permite evaluar y controlar las desviaciones cometidas en las estimaciones de las características objeto de estudio.

Tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Dónde su Simbología es:

N	=	Tamaño de la Población	= 270
P	=	Probabilidad de éxito	= 0,5
Q	=	Probabilidad de fracaso	= 0,5
P*Q	=	Varianza de la Población	= 0,25
E	=	Margen de error	= 5,00%
NC (1-α)	=	Confiability	= 95%

$$Z = \text{Nivel de Confianza} = 1,96$$

Desarrollo:

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 270}{0,05^2 (270 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5 * 270}{0,0025 (269) + 3,8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{259,308}{0,6725 + 0,9604}$$

$$n = \frac{259,308}{1,6329}$$

$$n = 158$$

Fórmula para sacar los extractos de la muestra

$$F = \frac{n}{N}$$

F= Fracción muestra

n=Tamaño de la Muestra

N= Población

$$F = \frac{158}{270} = 0,58$$

Fracción muestra: 0,58

0,58 x 160 Madres = 94

0,58 x 110 Mujeres Embarazadas = 64

Procedimiento para la recolección de datos

Se utilizó encuestas sobre el conocimiento, actitud y práctica del Tamizaje Neonatal Metabólico en los recién nacidos que tienen las mujeres y madres embarazadas, que asisten a la consulta externa del Hospital Oramas González.

Plan de tabulación y análisis

Se utilizó el programa del paquete de Microsoft Office, Excel, para la organización de los resultados obtenidos en la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos:

Se recopiló información sobre el conocimiento de las gestantes y mujeres embarazadas, mediante un cuestionario que contiene preguntas cerradas dicotómicas

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

ENCUESTA APLICADA A MADRES EMBARAZADAS QUE ACUDEN

AL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO “ORAMAS GONZÁLEZ” DEL

CANTÓN DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE

2015 A FEBRERO 2016.

DATOS DEMOGRÁFICOS

CUADRO N° 4

Edad

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	14 a 17 años	14	15%
2	18 a 25 años	20	21%
3	26 a 35 años	60	64%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El mayor porcentaje de mujeres es de 64%, que van desde 26 años de edad a 35 años, luego el 21% las mujeres son de 18 años a 25 años de edad, y el 15% son de 14 años a 17 años de edad.

CUADRO N° 5

Tiempo de gestación

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	3 a 5 meses	0	0%
2	6 a 7 meses	0	0%
3	8 a 9 meses	0	0%
4	Sin embarazo	94	100%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Las preguntas de encuesta estaban dirigidas a pacientes mujeres que no estén en estado de gestación, por lo que es obvio que el 100% responda que no están pasando por esa etapa.

CUADRO N° 6

Estado civil

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Soltera	25	27%
2	Casada	15	16%
3	Unión libre	49	52%
4	Indiferente	5	5%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Nos damos cuenta que al momento de realizar la encuesta y luego de tabular el mayor porcentaje es de mujeres que se encuentran en una situación civil de unión libre. En muchos casos son mujeres que tienen niños de diferentes progenitores, lo que quizás sea perjudicial para el niño si es el caso de problemas médicos.

CUADRO N° 7

Educación

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Primaria	20	21%
2	Secundaria	45	48%
3	Superior	3	3%
4	Incompleta	9	10%
	Completa	17	18%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas y que acuden frecuentemente a la consulta externa del hospital, solo el 48% han terminado la secundaria, es decir hablamos de un poco menos de la mitad, y las demás encuestadas el solo 18% tienen su educación completa hasta la universidad.

CUADRO N° 8

Domicilio

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Norte	10	11%
2	Sur	29	31%
3	Este	33	35%
4	Oeste	22	23%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas el 11% tienen su domicilio al norte del cantón Duran, el 31% en el sur, el 35% en el este y el 23% en el oeste, por lo que se evidencia que todos los que acuden al hospital Gineco obstétrico "Oramas Gonzales" son miembros del sector.

ECONOMÍA

CUADRO N° 9

Actualmente trabaja

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	25	27%
2	No	36	38%
3	A veces	23	24%
4	Indiferente	10	11%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las mujeres encuestadas el 38% dijo que no trabaja, es por esta razón que ellas acuden a este centro hospitalario del gobierno.

CUADRO N° 10

Tipo de empleo

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Ama de casa	45	48%
2	Administrativo	2	2%
3	Servicio de limpieza	25	27%
4	Área de salud	2	2%
5	Indiferente	20	21%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Nos damos cuentas que el 48% de la mujeres encuestadas son amas de casa, es decir no tienen ingresos, 2% trabaja en el área de administración, el 27% en el área de servicio de limpieza siendo este ubicado en el segundo lugar en donde desempeñan labores las mujeres, solo el 2% trabaja en el área de salud.

CUADRO N° 11

Nivel de ingresos

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	< \$ 200	15	16%
2	Entre 300 y 500	43	46%
3	> 600 o más	20	21%
4	Indiferente	16	17%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

En la encuesta realizada el 16% no pasa de un ingreso de 200 dólares mensuales, el 46% tiene un sueldo entre 300 y 500 dólares mensuales, solo un 21% tiene un salario de 600 dólares o más, el resto de encuestados ósea el 17% fue indiferente a la pregunta.

CONOCIMIENTO, PRÁCTICA Y ACTITUD

CUADRO N° 12

Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	15	16%
2	No	64	68%
4	Indiferente	15	16%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De los pacientes encuestados el 16% si tiene conocimiento de que es el Tamizaje Metabólico Neonatal, el 68% dijo de no, y el 16% fue indiferente a la pregunta o en realidad no sabe de qué se trata. Con ello sin duda alguna se tiene claro que son pocas las mujeres que conocen sobre esta patología.

CUADRO N° 13

Conocimiento del programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	12	13%
2	No	75	80%
4	Indiferente	7	7%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El 13% de las pacientes encuestadas dijo que si conoce el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el 80% que no, y el 7% fue indiferente a la pregunta. De acuerdo a la tabulación y a pesar del programa del ministerio de Salud Pública del Ecuador al parecer no se ha llegado a todas las mujeres con la información debida.

CUADRO N° 14

Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	15	16%
2	No	75	80%
4	Indiferente	4	4%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas el 16% si sabe que enfermedades previene la prueba del Tamizaje Neonatal, el 80% no sabe, el 4% fue indiferente a la pregunta. Como es evidente son pocas las personas que saben sobre esta patología.

CUADRO N° 15

Realizaría a su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	86	92%
2	No	3	3%
4	Indiferente	5	5%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El 92% de las personas encuestadas si le realizarían a su Recién Nacido el examen del Tamizaje Neonatal, el 3% dijo que no, y solo el 5% fue indiferente a la pregunta. Por lo que se ve el interés que se ha despertado en las mujeres sobre esta prueba que le daría a su niño/a una vida mejor.

CUADRO N° 16

Sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	15	16%
2	No	56	60%
4	Indiferente	23	24%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Entre las personas encuestadas el 16% si sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal, el 60% dijo no saber, el 24% fue indiferente a la pregunta. A pesar de que son pocos los encuestados que respondieron positivo, se puede asegurar que en realidad sepan el procedimiento requerido para la prueba del Tamizaje Neonatal

CUADRO N° 17

Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Gotas	8	9%
2	Inyección intramuscular	23	25%
3	Punción en brazo	38	40%
4	Punción en talón derecho	5	5%
5	Indiferente	20	21%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

A pesar de que deberían solo haber contestado las personas que respondieron que si conocían el procedimiento del Tamizaje Neonatal, todas las mujeres encuestas contestaron la pregunta anexada. En la cual el 9% respondió que la prueba se realiza mediante gotas que se le aplican a los niños por vía oral, el 25% mediante inyección intramuscular, el 40% por una punción en el brazo, el 5% por una punción en el talón del pie derecho y el 21% fue indiferente a la pregunta porque no conoce el procedimiento.

CUADRO N° 18

Tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	24 horas a 96 horas	39	41%
2	Séptimo día a décimo día	15	16%
3	Primer mes	30	32%
4	Indiferente	10	11%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas el 41% creen que el tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico es de 24 a 96 horas, el 16% que es del séptimo a décimo día de nacido, el 32% que es al primer mes, el 11% solo fue indiferente a la pregunta porque ignora la respuesta,

**ENCUESTA APLICADA A MUJERES EMBARAZADAS
DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO “ORAMAS GONZALES” DEL
CANTÓN DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE
2015 A FEBRERO 2016.**

Datos Demográficos:

CUADRO N° 19

Edad

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	14 a 17 años	12	19%
2	18 a 25 años	23	36%
3	26 a 35 años	29	45%
Total		94	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las pacientes embarazadas encuestadas que acuden a diario al hospital Gineco obstétrico “Oramas Gonzales” EL 19 % son adolescentes, su edad es entre 14 a 17 años, el 36% se ubicaron en el rango de 18 a 25 años, mientras que el 45% pertenecen a la edad de 26 a 35 años. Lo que demuestra que la mayoría ya son personas adultas con más responsabilidad por lo que le pueda pasar a sus bebés si no le realizan la prueba del tamizaje metabólico neonatal.

CUADRO N° 20

Tiempo de gestación

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	3 a 5 meses	19	30%
2	6 a 7 meses	35	55%
3	8 a 9 meses	10	15%
4	Sin embarazo	0	0%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Se les consulto el tiempo de gestación a las mujeres embarazadas por lo que el 30% tiene de 3 a 5 meses, el 55% de 6 a 7 meses, el 15% de 8 a 9 meses. En este caso es necesario dar les la información necesaria para que sepan la importancia de la prueba del tamizaje metabólico neonatal.

CUADRO N° 21

Estado civil

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Soltera	15	23%
2	Casada	6	9%
3	Unión libre	35	55%
4	Indiferente	8	13%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las mujeres embarazadas encuestadas, el 23% respondió que su estado civil es soltera, el 9% casada, el 55% está en unión libre, y el 13% fue indiferente a la pregunta. Por lo que es preocupante imaginarse que muchas de ellas quizás no cuentan con el apoyo del padre de sus hijos en caso de una prueba del tamizaje metabólico neonatal positiva.

CUADRO N° 22

Educación

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Primaria	10	16%
2	Secundaria	33	52%
3	Superior	6	9%
4	Incompleta	15	23%
5	Completa	0	0%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas y que acuden frecuentemente a la consulta externa del hospital, el 16% solo tiene educación primaria, el 52% secundaria, el 9% tiene educación superior, el 23% aún no ha completado su etapa estudiantil. Como se evidencia la mayoría si tiene una formación académica en el que pueda haber adquirido un poco de conocimiento sobre la prueba del tamizaje metabólico neonatal.

CUADRO N° 23

Domicilio

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Norte	14	22%
2	Sur	21	33%
3	Este	12	19%
4	Oeste	17	26%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

La gran parte de la población según los datos recogidos el 33% vive al Sur del Cantón Duran

ECONOMÍA

CUADRO N° 24

Actualmente trabaja

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	9	14%
2	No	22	34%
3	A veces	18	28%
4	Indiferente	15	24%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las pacientes mujeres encuestadas el 14% dijeron que si trabajan, el 34% dijo que no, el 28% que a veces, pero el 24% fue indiferente a la pregunta. Llegando a la conclusión que la mayoría no cuenta con un sueldo que le ayude en sus gastos de salud y alimentación. Menos aun si resultara su bebe con alguna enfermedad grave.

CUADRO N° 25

Tipo de empleo

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Ama de casa	28	44%
2	Administrativo	0	0%
3	Servicio de limpieza	15	23%
4	Área de salud	3	5%
5	Indiferente	18	28%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El 44% de las personas encuestadas son mujeres amas de casa, el 27% trabaja en el servicio de limpieza, un 5% en el área de salud y el 28% restante de las encuestadas fueron indiferentes a la pregunta.

CUADRO N° 26

Nivel de ingresos

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	< \$ 200	6	9%
2	Entre 300 y 500	45	70%
3	> 600 o mas	3	5%
4	Indiferente	10	16%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

En la encuesta realizada el 9% no pasa de un ingreso de 200 dólares mensuales, el 70% tiene un sueldo entre 300 y 500 dólares mensuales, solo un 5% tiene un salario de 600 dólares o más, el resto de encuestados ó sea el 16% fue indiferente a la pregunta.

CONOCIMIENTO, PRÁCTICA Y ACTITUD

CUADRO N° 27 Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	10	15%
2	No	42	66%
4	Indiferente	12	19%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De los pacientes encuestados el 15% si tiene conocimiento de que es el Tamizaje Metabólico Neonatal, el 66% dijo de no, y el 19% fue indiferente a la pregunta o en realidad no sabe de qué se trata. Con ello sin duda alguna se tiene claro que son pocas las mujeres embarazadas que conocen sobre esta patología y cuán importante es realizar esta prueba a tiempo.

CUADRO N° 28

Conocimiento del programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	8	13%
2	No	41	64%
4	Indiferente	15	23%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El 13% de las pacientes embarazadas encuestadas dijo que si conoce el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el 64% que no, y el 23% fue indiferente a la pregunta. De acuerdo a la tabulación y a pesar del programa del ministerio de Salud Pública del Ecuador, la mayoría de las mujeres en etapa de gestación no saben del programa, quizás porque en el centro de salud no se le ha dado la suficiente información.

CUADRO N° 29 Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	5	8%
2	No	48	75%
4	Indiferente	11	17%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas el 8% si sabe que enfermedades previene la prueba del Tamizaje Neonatal, el 75% no sabe, el 17% fue indiferente a la pregunta. Como es evidente son pocas las mujeres embarazadas que saben de las graves enfermedades que pueden padecer los recién nacidos y que se las puede prevenir a tiempo solo con una pequeña prueba.

CUADRO N° 30 Realizaría a su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	64	100%
2	No	0	0%
4	Indiferente	0	0%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

El 100% de las mujeres embarazadas encuestadas si le realizarían a su recién nacido el examen del Tamizaje metodológico Neonatal. Por lo que se ve el interés que se ha despertado en las mujeres sobre esta prueba que le daría a su niño/a la oportunidad de una vida mejor.

CUADRO N° 31 Sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Si	8	13%
2	No	43	67%
4	Indiferente	13	20%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

Entre las mujeres embarazadas encuestadas el 13% si sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal, el 67% dijo no saber, el 20% fue indiferente a la pregunta. A pesar de que son pocos los encuestados que respondieron positivo, se puede asegurar que en realidad sepan el procedimiento requerido para la prueba del Tamizaje Neonatal.

CUADRO N° 32 Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	Gotas	5	8%
2	Inyección intramuscular	23	36%
3	Punción en brazo	15	23%
4	Punción en talón derecho	7	11%
	Indiferente	14	22%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

A pesar de que deberían solo haber contestado las mujeres embarazadas que respondieron que si conocían el procedimiento del Tamizaje Neonatal, todas las mujeres encuestas contestaron la pregunta anexada. En la cual el 8% respondió que la prueba se realiza mediante gotas que se le aplican a los niños por vía oral, el 36% mediante inyección intramuscular, el 23% por una punción en el brazo, el 11%po una punción en el talón del pie derecho y el 22% fue indiferente a la pregunta porque no conoce el procedimiento.

CUADRO N° 33 Tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico

Ítem	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje %
1	24 horas a 96 horas	15	23%
2	Séptimo día a décimo día	10	16%
3	Primer mes	25	39%
4	Indiferente	14	22%
Total		64	100%

Fuente: Obtenida por encuesta en madres y mujeres embarazadas

Elaborado por: Guillermo Iñiguez y Gabriela Calderón

Análisis:

De las personas encuestadas el 23% creen que el tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico es de 24 a 96 horas, el 16% que es del séptimo a décimo día de nacido, el 39% que es al primer mes, el 22% solo fue indiferente a la pregunta porque ignora la respuesta,

DISCUSIÓN

Luego de haber realizado las respectivas tabulaciones de los datos recolectados con las encuestas a las mujeres y madres embarazadas que a diario acuden al hospital Gineco obstétrico, se procedió a seleccionar tres de las interrogantes más significativas del proyecto investigativo con su respectivo análisis detallado de los aspectos más relevantes del mismo.

¿Conoce el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador?

El 13% de las pacientes embarazadas encuestadas dijo que si conoce el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el 64% que no, y el 23% fue indiferente a la pregunta. De acuerdo a la tabulación y a pesar del programa del ministerio de Salud Pública del Ecuador, la mayoría de las mujeres en etapa de gestación no saben del programa, quizás porque en el centro de salud no se le ha dado la suficiente información.

¿Sabe que enfermedades previene la prueba del Tamizaje Neonatal?

De las personas encuestadas el 8% si sabe que enfermedades previene la prueba del Tamizaje Neonatal, el 75% no sabe, el 17% fue indiferente a la pregunta. Como es evidente son pocas las mujeres embarazadas que saben de las graves enfermedades que pueden padecer los recién nacidos y que se las puede prevenir a tiempo solo con una pequeña prueba, el desconocimiento es un mal de la sociedad la poca información perjudica a muchas familias en el Ecuador, sería muy recomendable la introducción de arte gráficos (afiches) dentro de los centro de salud, promoviendo y volviendo más reconocida este tipo de pruebas.

¿Usted le realizaría a su recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal?

El 100% de las mujeres embarazadas encuestadas si le realizarían a su recién nacido el examen del Tamizaje metodológico Neonatal. Por lo que se ve el interés que se ha despertado en las mujeres sobre esta prueba que le

daría a su niño/a la oportunidad de una vida mejor. La realización de esta prueba previene defectos congénitos del metabolismo, el examen de esta prueba es rápida, si un recién nacido consigue un resultado positivo se empezaran con la ejecución de procedimientos y análisis posteriores para corroborar el padecimiento evitando posibles daños neurológicos.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En base al objetivo propuesto en el estudio sobre el conocimiento actitud y práctica de las madres y mujeres embarazadas en la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Duran.

- Se pudo observar de acuerdo al resultado de las encuestas que las personas que asisten regularmente al Hospital Gineco Obstétrico Oramas Gonzales del cantón Duran, desconocen los beneficios del Tamizaje Metabólico Neonatal, esto se ha provocado por el poco interés de parte de la comunidad o la carencia de información en los respectivos centros de salud.
- Se ha comprobado el poco interés en el proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador, a pesar de que se efectuó un convenio con el Ministerio de Salud Pública, el programa no está cumpliendo con los requisitos exigidos.
- Las enfermedades congénitas metabólicas se pueden prevenir mediante la realización de la prueba del Tamizaje Metabólico Neonatal, en la cual una gran cantidad de trastornos congénitos tienen su origen en uno o más episodios de mutación, que de este modo alteran la constitución genética de un recién nacido, y el conocimiento de este tipo de padecimientos son generalmente excluidos.
- Las pacientes madres y mujeres embarazadas que acuden a las consultas externas del hospital Hospital Gineco Obstétrico Oramas Gonzales del cantón Duran, desconocen a los cuantos días de nacido el neonato se le debe tomar la prueba de Tamizaje Neonatal Metabólico y el procedimiento respectivo

Recomendaciones

En base a las conclusiones de la investigación se recomienda lo siguiente:

- Que se trabaje con más énfasis y control en relación a la distribución de información de los beneficios del Tamizaje Metabólico Neonatal, debido al poco interés por parte de la comunidad en los respectivos centros de salud.
- Comunicar de manera persuasiva sobre el proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador a la comunidad en general, debido a que es notoria la poca eficiencia comunicacional del proyecto anteriormente mencionado.
- Incentivar a las personas, madres y mujeres embarazadas a realizarse la prueba siempre y cuando esta lo amerite debido a dudas, es mejor siempre prevenir cualquier eventualidad congénita que pueden alterar los aspectos genéticos del neonato.

Referencia Bibliográfica

1. Interlab. La prueba de tamizaje neonatal. [Online].; 2015 [cited 2016 Marzo 9. Available from: <https://interlab.com.ec/la-prueba-de-tamizaje-neonatal/>.
2. Universidad Estatal de la Península de Santa Elena. Conocimiento de las mujeres embarazadas sobre el tamizaje metabólico neonatal centro de salud 5 de junio. La libertad 2014-2015. [Online].; 2015 [cited 2016 Febrero 11. Available from: <repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/./UPSE-TEN-2015-0003.pdf>.
3. [Online]. Available from: <repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/./1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-132.pdf>.
4. Universidad Estatal de Guayaquil. Nivel de conocimiento de los padres de familias sobre la importancia de realizar el tamizaje neonatal a los recién nacidos en el centro de salud de pascuales de la ciudad de guayaquil, 2014. [Online].; 2015 [cited 2016 Febrero 11. Available from: <repositorio.ug.edu.ec/bitstream/./tesis%20andreina%20chiriboga%20.pdf>.
5. Universidad de San Francisco de Quito. Propuesta de elementos para una normativa técnica y legal que garantice la oferta del tamizaje neonatal como servicio de salud de genética para la población ecuatoriana. [Online].; 2012 [cited 2016 Febrero 11. Available from: <repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/2325/1/104352.pdf>.
6. Gleicher N. Tratamiento de las complicaciones clínicas del embarazo. tercera ed. Adam MD, Keegan KA(), editors. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2011.
7. Elizabeth Stepp Gilbert, Judith Smith Harmon. Manual de Embarazo y Parto de Alto Riesgo. Tercera ed. Madrid: Elsevier; 2010.
8. Alejandro Marín Agudelo, Juan Fernando Gomez Ramirez, M.D., Juan Camilo Jaramillo Bustamante. Manual de pediatría ambulatoria / Manual of Ambulatory Pediatrics. segunda ed.: Medica Panamericana; 2012.
9. Publica Mds. Ministerio de salud Publica. [Online].; 2010 [cited 2016 Enero 30. Available from: <http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
10. Santos Guzmán López, Félix Ramón Cedillo Salazar. Fundamentos para el ejercicio de la medicina. Guía para el examen de residencias medicas. Tercera ed. Mexico: Manual Moderno; 2013.
11. Davey BT. Pediatría. segunda ed. Buenos Aires: Manual Moderno; 2011.

12. Carlos García-Caballero, Antonio González-Meneses. Tratado de pediatría social. segunda ed. Madrid: Diaz de Santos; 2010.
13. Kathleen Pagana, Timothy Pagana. Laboratorio clínico: Indicaciones e interpretación de resultados. tercera ed. Barcelona: Manual Moderno; 2012.
14. Villatoro LM. Obtención de muestras sanguíneas de calidad analítica. primera ed. Buenos Aires: Panamericana; 2010.
15. Torres LM. Tratado de anestesia y reanimación. segunda ed. Madrid: ARÁN; 2011.
16. Programa Nacional de Tamizaje Neonatal - ASTA-TI. Procedimiento de la toma de muestra. [Online].; 2014 [cited 2016 Febrero 15. Available from: http://www.tamizajecr.com/procedimiento_muestra.html.
17. Educacuéon de Calidad. Constitución de la república del ecuador. [Online].; 2012 [cited 2016 Marzo 4. Available from: <http://educaciondecalidad.ec/constitucion-educacion.html>.
18. laprensa.com.ec. Adultos mayores. [Online]. Montecristi-Manabí; 2015 [cited 2016 Marzo 4. Available from: <http://www.laprensa.com.ec/editoriales.asp?id=2390>.
19. CONASA Consejo Nacional de Salud. Ley organica del sistema nacional de salud. [Online].; s.f. [cited 2016 Marzo 4. Available from: http://www.conasa.gob.ec/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=154:sns&id=24:leyes-salud.
20. Roberto H, Carlos F, Maria B. Metodologia de la Investigacion México: Mc Graw Hill; 2010.
21. Hurtado JCT. Investigación cualitativa: comprender y actuar. segunda ed. Madrid: La Muralla; 2011.
22. Ario Garza Mercado. Manual de técnicas de investigación para estudiantes de ciencias sociales y Humanidades. septima ed. Pedregal de Santa Tereza: El colegio de Mexico; 2011.
23. Pedro Juez Martel, Francisco Javier Díez Vegas. Probabilidad y estadística matemática: aplicaciones en la práctica clínica. primera ed. Madrid: Diaz de Santos; 2013.
24. Ecuador MdSPd. MSP. [Online].; 2014 [cited 2015 noviembre Viernes 13. Available from: <http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
25. María Paz Moscoso Jerves, Juana Flores Guerrero. IndexMundi. Ecuador Perfil Población. [Online].; 2014 [cited 2015 noviembre. Available from:

<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4033/1/10632.pdf>.

26. MSP. Gobierno nacional del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2015 Noviembre. Available from: <http://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
27. ADAM. MedlinePlus. [Online].; 2014 [cited 2015 11 21. Available from: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000411.htm>.
28. Jaime Campos, Borja Ruiz, Viviana Arreo, Sancho Rodriguez, Eduardo Franco. Enfermedades Congenitas. 2013th ed. Lopez JM, editor. Madrid: Marban; 2013.
29. MSP. Gobierno Nacional del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2015 11 21. Available from: <http://www.salud.gob.ec/47-000-recien-nacidos-se-beneficiaron-con-la-prueba-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
30. Publica MdS. Periodico del Ministerio de Salud Publica. Mi Salud. 2012 abril.
31. Arauz DFH. ecuadorinmediato.com. El periodico Instantaneo del Ecuador. 2015 noviembre 22: p. 1.
32. Andes AdN. andes.info.ec. [Online].; 2013 [cited 15 10 31. Available from: <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-cada-100000-personas-1373-tienen-problemas-hipertension.html>.
33. Andes AdN. andes.info.ec. [Online].; 2013 [cited 15 10 31. Available from: <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-cada-100000-personas-1373-tienen-problemas-hipertension.html>.
34. journals S. Los avances terapéuticos en la enfermedad cardiovascular. [Online].; 2014. Available from: Therapeutic Advances in Cardiovascular Disease.
35. Méndez Rodríguez A, Astudillo Moya M. La investigacin en la era de la informacin: Guía para realizar la bibliografía y fichas de trabajo México: TRILLAS; 2010.
36. Bernal CA. Metodología de la Investigación Colombia: Pearson; 2010.
37. Roberto H, Carlos F, Maria B. Metodología de la Investigacion Mexico: Mc Graw Hill; 2010.
38. Malhotra NK, Dávila Martínez JFJ, Treviño Rosales ME. Investigación de mercados: Pearson Educación; 2004.
39. Garcia A, Sáenz J, Escarbajal A. Educación para la salud Madrid: ARÁN; 2010.

40. Cols GHy. Guia de Hipertención Arterial Madrid: NORMA-CAPITEL; 2011.
41. Brack DM. La Hipertención Arterial Madrid: hispano europea; 2011.
42. Salas dma. El "abc" de la diabetes mellitus e hipertención arterial Barcelona: Palibrio; 2015.
43. Tovar DJL. Comprender la Hipertención Barcelona : Amat; 2011.
44. Lambertini ECd. Hipertensión arterial Venezolana: equinoccio; 2012.
45. Balch pa. Recetas nutritivas que curan Madrid: avery; 2013.
46. Banerjee NK. Tension arterial Calcuta: jain publishers; 2011.
47. Pérez rrrda. Manual de diagnostico y terapéutica médica en atención primaria madrid: diaz de santos; 2012.
48. Pickering tg. Buenas noticias sobre hipertención arterial Buenos Aires: GRANICA; 2011.
49. Donati P. Manual de sociologia de la salud madrid: diaz de santos, s.a.; 2011.
50. Martins Spyf. Metodologia de la Investigación cuantitativa Caracas: fedupel; 2010.
51. Andino, Yépez. Módulo de Tutoría 1; 2010.
52. Castro m. La mente vuelve madrid: spirulina; 2014.
53. Rodríguez Dueñas PM, Cadena Velásquez EG. Rol de enfermería en el proyecto de tamizaje metabólico neonatal con pie derecho en el centro de salud N° 5 del cantón Durán en el periodo de mayo a agosto del 2014. [Online].; 2014 [cited 2016 Febrero 18. Available from: repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/./1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-132.pdf.

ANEXOS

LAS AFUERAS DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ORAMAS GONZÁLEZ



EL ÁREA DE EMERGENCIA OBSTÉTRICA



SALA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA



LICENCIADA DE ENFERMERÍA REALIZANDO EL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL





**UNIVERSIDAD CATÓLICA “SANTIAGO DE GUAYAQUIL”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

Dirigida a: Las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico “Oramas Gonzales” del cantón Duran en el periodo comprendido desde octubre 2015 a febrero 2016.

Objetivo: Analizar el conocimiento que tienen las madres y mujeres embarazadas acerca del tamizaje neonatal metabólico

Fecha: _____

SEÑALE CON UNA X EL LITERAL CORRESPONDIENTE

Datos Demográficos:

Edad:	15 - 25	26 - 35	36 - 40		
Tiempo de gestación:	8 meses	6 meses	3 meses	Sin embarazo	
Estado civil:	Soltera	Casada	Unión libre		
Educación:	Primaria	Secundaria	Superior	Incompleta	Completa
Domicilio:	Norte	Sur	Este	Oeste	

ECONOMÍA

1. ¿Actualmente trabaja?

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) Indiferente

2. ¿Tipo de empleo?

- a) Ama de casa
- b) Administrativo
- c) Servicio de limpieza
- d) Área de salud
- e) Indiferente

3. ¿Nivel de ingresos

- a) < \$ 200
- b) Entre 300 y 500
- c) > 600 o mas

CONOCIMIENTO, PRÁCTICA Y ACTITUD

1. “Tiene conocimiento de que es el Tamizaje Metabólico Neonatal”

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

2. ¿Conoce el Programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública del Ecuador?

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

3. Sabe que enfermedades previene la prueba del Tamizaje Neonatal?

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

4. ¿Usted le realizaría a su Recién Nacido el examen del Tamizaje Neonatal?

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

5. ¿Usted sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal?

- a) Si
- b) No
- c) Indiferente

Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza

- a) Gotas
- b) Inyección intramuscular
- c) Punción en brazo
- d) Punción en talón derecho

6. ¿Cuál es el tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico?

- e) 24 horas a 96 horas
- f) Séptimo día a décimo día
- g) Primer mes
- h) Indiferente



Certificado No. CQR-1497



CARRERA DE ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE- 642-2015

Guayaquil, 24 de Noviembre del 2015.

Dr. José San Miguel
Director Distrital de Salud 09D24

En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes **Figueres Valarezo Guillermo y Calderón Aspiazu Gabriela** quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "Conocimiento que tienen las mujeres y madres embarazadas acerca del tamizaje metabólico neonatal en el Centro Hospitalario Oramas González del Cantón Duran." realicen la encuesta y puedan tener acceso para revisar las historias clínicas de los pacientes ven la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

Lcda. Angela Mendoza Vines
DIRECTORA (E) Enfermería "San Vicente de Paul"
CARRERA DE ENFERMERIA
Lcda. Angela Mendoza Vines
Directora (e)

Cc: Archivo

AM/Angie



URKUND

Document: [TRABAJO DE TITULACION GUILLERMO Y GABRIELA - Copy 4.docx](#) (D18208434)

Submitted: 2016-02-27 10:44 (-05:00)

Submitted by: g-gguillo@hotmail.com

Receiver: olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

Message: TESIS GUILLERMO IÑIG UEZ [Show full message](#)

0% of this approx. 32 pages long document consists of text present in 0 sources.

Rank	Path/Filename
	Trabajo de Titulacion final.docx
	Trabajo de Titulacion Tamizaje.docx
	20.TESIS TAMIZAJE OFICIAL 23-02-2016.doc
	http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/4285/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-213.pdf
	CAPITULO II.docx
	http://www.hsph.harvard.edu/population/domesticviolence/ecuador.constitution.08.doc

100% #1 Active

External source: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/123456789/4285/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-...> 100%

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

PROYECTO DE INVESTIGACION

TÍTULO: Conocimiento actitud y practica de las mujeres y MADRES embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ORAMAS GONZALES DEL CANTON DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016.
AUTORES Sr. Guillermo arturo Iñiguez valarezo Sra. Gabriela paulina calderón aspiazu

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA.

TUTORA: Lcda. Rosario Erazo freire mgs.

GUAYAQUIL- ECUADOR 2015-2016 UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Guillermo Arturo Iñiguez Valarezo y Gabriela Paulina Calderón Aspiazu como requerimiento parcial para la obtención del Título

de LICENCIADOS EN ENFERMERIA. TUTOR (A) _____ Lcda. Rosario Erazo Freire Mgs.

ES 16:04 10/03/2016

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TRABAJO DE TITULACION GUILLERMO Y GABRIELA - Copy
4.docx (D18208434)
Submitted: 2016-02-27 16:44:00
Submitted By: g-gguillo@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

PROYECTO DE INVESTIGACION

TÍTULO: Conocimiento actitud y practica de las mujeres y MADRES embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ORAMAS GONZALES DEL CANTON DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016. AUTORES Sr. Guillermo arturo Iñiguez valarezo Sra. Gabriela paulina calderón aspiazu

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.

TUTORa: Loda. Rosario Erazo freire mgs.

GUAYAQUIL- ECUADOR 2015-2016 UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Guillermo Arturo Iñiguez Valarezo y Gabriela Paulina Calderón Aspiazu como requerimiento parcial para la obtención

del Título

de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA. TUTOR (A) _____ Loda. Rosario Erazo Freire Mgs. DIRECTORA DE LA CARRERA _____ Loda. Angela Mendoza Vinos Mgs. Guayaquil, a los 17 días de Febrero del 2016 UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Guillermo ARTURO Iñiguez VALAREZO y Gabriela PAULINA calderón ASPIAZU
DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación

Conocimiento de las mujeres y MADRES embarazadas sobre la importancia

del tamizaje metabólico neonatal EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ORAMAS GONZALES DEL CANTON DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016.

Previa

a la obtención del Título de Licenciados en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico

del Trabajo de Titulación referido. Guayaquil, a los 17 días

de febrero del 2016

LOS AUTORES Guillermo Iñiguez Valarezo Gabriela Calderón Aspiazu UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

AUTORIZACIÓN Nosotros, Guillermo Iñiguez y Gabriela calderón Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil,

para que realice la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: Conocimiento de las mujeres y MADRES embarazadas sobre la importancia

del tamizaje metabólico neonatal EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GINECO OBSTETRICO ORAMAS GONZALES DEL CANTON DURAN EN EL PERIODO COMPRENDIDO DESDE OCTUBRE 2015 A FEBRERO 2016,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría. Guayaquil,

a los 17 días

de febrero del 2016

LOS AUTORES

Guillermo Iñiguez Valarezo Gabriela Calderón Aspiazu AGRADECIMIENTO A Dios. Porque sin el nada es posible A mi Arianna Isabella. A quien amo con todo mi corazón y sin límites, fue mi motor y la pieza complementaria para haber llegado hasta aquí. A mi padre Héctor. El jamás me dejó caer, siempre estuvo ahí en las buenas y en las malas, dándome ánimos de culminar mi carrera y hacerme saber que llegaría a la meta. A mi madre Cecilia. A pesar de que ella no era graduada en esta carrera, sería la correcta en elegir. A Guillermo Iñiguez. Mi compañero de tesis, y padre de mi hermosa hija, le agradezco infinitamente por haber estado junto a mí y culminar nuestro proyecto juntos. A mi Abuelo Cesar Aspiazu. Que sé que desde el cielo me guía, el recalco que esta carrera era la acertada, y vi en él la gran pasión que existe en cuanto a la salud de los demás. A mis familiares. Mis abuelos que nos ven desde el cielo junto a mi tío Cesar Aspiazu, mi abuela Esmeralda, mis hermanos Hans y José, mis hermosas tías y mis ocurridos tíos, por todo y mucho más, gracias. A mis compañeros. Por habernos reído tanto de todas las cosas ocurridas que hacíamos, por ayudarnos mutuamente sin interés. A mis maestros. Loda. Erazo nos encaminó muy bien en este proyecto de titulación, a mis queridas Lodas. Carmen Zea, Gladys Jarrín, Laura Molina jamás olvidare la pasión que hay en ustedes por la Enfermería. GABRIELA PAULINA CALDERON ASPIAZU AGRADECIMIENTO En primer lugar a Dios por haberme brindado salud, sabiduría, voluntad, guiándome por el camino de la felicidad. En segundo lugar a cada uno de los que forman parte de mi familia. Mis padres pilares fundamentales en mi

vida, sin ellos jamás hubiese podido conseguir lo que hasta

he obtenido, su tenacidad y lucha insaciable han hecho de mí un ejemplo a seguir, no solo para mí sino para mis demás hermanos, a mi hija Arianna Isabella que ha sido fuente de inspiración, luz de mis días, gran felicidad y mi mayor alegría que ha estado allí conmigo al igual que su madre Gabriela Calderón Aspiazu amiga y compañera, apoyándome, dándome ese entusiasmo de no desvanecer en aquellos momentos difíciles, por su amor, cariño, confianza que ha servido para lograr el éxito alcanzado. A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil y a nuestros docentes del área de la salud carrera Enfermería, por brindarnos conocimientos y por ayudarnos a la formación de conocimientos para así poder ser unos futuros profesionales de éxito.

DEDICATORIA Dedicamos este trabajo a Dios por darnos sabiduría, a las personas que en el camino nos ayudaron y dieron las ganas de seguir adelante hasta llegar a la meta soñada.
GABRIELA PAULINA CALDERON ASPIAZU GUILLERMO ARTURO IÑIGUEZ VALAREZO

UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAUL"

CALIFICACIÓN LCDA. ROSARIO ERAZO FREIRE MGS. TUTORA ÍNDICE GENERAL

Contenido UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL 1

CERTIFICACIÓN ii DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD iii AUTORIZACIÓN iv
AGRADECIMIENTO v CALIFICACIÓN viii ÍNDICE GENERAL ix ÍNDICE DE CUADROS x
RESUMEN xiii ABSTRACT xiv INTRODUCCION 1 CAPÍTULO I 3 PLANTEAMIENTO DEL
PROBLEMA 3

JUSTIFICACIÓN 5 OBJETIVOS 7

CAPÍTULO II 8 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 8 MARCO TEÓRICO 8 Antecedentes de
Investigación. 8 EL EMBARAZO 9 Principales riesgos en el embarazo 10 Consumo de Alcohol 10
Consumo de Cafeína 11 Determinados alimentos 11 Limpiar el cajón de los excrementos del gato
11 Drogas recreativas 12 Consumo de Tabaco 12 Ejercicios de alto impacto 12 Productos químicos
de uso doméstico (productos de limpieza, pintura, etc.) 13 Radiografías 13 TAMIZAJE
METABÓLICO NEONATAL 13 Proyecto del Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador 14
Importancia del tamizaje Neonatal 15 Beneficios de realizarse la prueba 15 Materiales para la
realización del tamizaje Neonatal 16 Etapa idónea para realizar la Prueba del tamizaje Neonatal 17
Localización del sitio de punción 19 Enfermedades congénitas metabólicas 19 Manifestaciones
clínicas de esta enfermedad 29 FUNDAMENTACIÓN LEGAL 32 CAPITULO III 37 DISEÑO
METODOLÓGICO 37 Diseño de la investigación 37 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE
RESULTADOS 43 CONCLUSIONES 62 Bibliografía 63 ÍNDICE DE CUADROS CUADRO N° 1
Operacionalización de las variables 35 CUADRO N° 2 La población 38 CUADRO N° 3 La muestra
38 CUADRO N° 4 Edad 43 CUADRO N° 5 Tiempo de gestación 44 CUADRO N° 6 Estado civil 44
CUADRO N° 7 Educación 45 CUADRO N° 8 Domicilio 45 CUADRO N° 9 Actualmente trabaja 46
CUADRO N° 10 Tipo de empleo 46 CUADRO N° 11 Nivel de ingresos 47 CUADRO N° 12
Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal 47 CUADRO N° 13 Conocimiento del
programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de Salud Pública 48 CUADRO
N° 14 Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal 48 CUADRO N° 15 Realizarla a
su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal 49 CUADRO N° 16 Sabe cómo se realiza el
procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal 49 CUADRO N° 17 Si la respuesta es afirmativa,
señale mediante que se realiza 50 CUADRO N° 18 Tiempo exacto a realizar la prueba del Tamizaje
Neonatal Metabólico 50 CUADRO N° 19 Edad 51 CUADRO N° 20 Tiempo de gestación 52
CUADRO N° 21 Estado civil 52 CUADRO N° 22 Educación 53 CUADRO N° 23 Domicilio 53
CUADRO N° 24 Actualmente trabaja 54 CUADRO N° 25 Tipo de empleo 55 CUADRO N° 26 Nivel
de ingresos 56 CUADRO N° 27 Conocimiento sobre el Tamizaje Metabólico Neonatal 56 CUADRO
N° 28 Conocimiento del programa del Tamizaje Metabólico Neonatal, que brinda el Ministerio de
Salud Pública 57 CUADRO N° 29 Enfermedades que previene la prueba del Tamizaje Neonatal 58
CUADRO N° 30 Realizarla a su hijo recién nacido el examen del Tamizaje Neonatal 58 CUADRO N°
31 Sabe cómo se realiza el procedimiento de la prueba del Tamizaje Neonatal 59 CUADRO N° 32
Si la respuesta es afirmativa, señale mediante que se realiza 59 CUADRO N° 33 Tiempo exacto a
realizar la prueba del Tamizaje Neonatal Metabólico 60 RESUMEN La prueba de

Tamizaje Metabólico Neonatal, tiene como propósito una prevención temprana de discapacidad
intelectual y muerte precoz en los recién nacidos. La



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Durán en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Calderón Aspiazu Gabriela Paulina, Iñiguez Valarezo Guillermo Arturo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Erazo Freire Rosario		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Medicina		
CARRERA:	Escuela de Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciados en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de marzo del 2016	No. DE PÁGINAS:	104
ÁREAS TEMÁTICAS:	Sistemas de Información, Desarrollo de Sistemas		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Conocimiento, mujeres y madres embarazadas, importancia, tamizaje metabólico neonatal		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

La prueba de Tamizaje Metabólico Neonatal, tiene como propósito una prevención temprana de discapacidad intelectual y muerte precoz en los recién nacidos. La salud y desarrollo óptimo de todo neonato es de interés de sus progenitores y de la sociedad entera que constantemente está en busca de mejoras en la calidad de vida. En la presente investigación el objetivo general es identificar el grado de conocimiento, actitud y práctica de las madres y mujeres embarazadas sobre la importancia a realizar en sus recién nacidos la prueba del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del cantón Duran. Como diseño metodológico se realizó como tipo de estudio descriptivo cualitativo y a su vez prospectivo, para evaluar el nivel de conocimiento, de señoras y mujeres en la etapa de gestación. La población estuvo constituida por 160 mujeres y 110 madres embarazadas; en total 270 personas encuestadas que acuden a la consulta externa. El instrumento utilizado fue una encuesta que se le realizó a la población de estudio, luego de haber realizado la debida técnica del muestreo. Se pudo concluir que las madres y

mujeres embarazadas que acuden a dicha institución no tienen suficiente o ningún conocimiento sobre la importancia a realizar en los recién nacidos la prueba del tamizaje metabólico neonatal, ya que alcanzan de un 64% a 68% de nivel de desconocimiento y un 16% a 19% de desinterés acerca del tema antes expuesto. Sin embargo se constató que en las charlas explicativas que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador por medio del hospital proporciona, no se refieren a este tema.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0993362268 / 0968551829	E-mail:gcalderon_91@hotmail.com/ g-gguillo@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Erazo Freire Rosario	
	Teléfono: 099549916	
	E-mail: rosario_erazo@hotmail.com	

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Calderón Aspiazu Gabriela Paulina, con C.C: # 0922880356 y Iñiguez Valarezo Guillermo Arturo con C.C: # 0704236595 autores del trabajo de titulación: Conocimiento, actitud y práctica de las mujeres y madres embarazadas sobre la importancia del tamizaje metabólico neonatal en la consulta externa del Hospital Gineco Obstétrico Oramas González del Cantón Durán en el periodo comprendido desde Octubre 2015 a Febrero 2016 previo a la obtención del título de **Licenciados 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, 14 de marzo del 2016

f. _____

Nombre: Calderón Aspiazu Gabriela Paulina

C.C: 0922880356

f. _____

Nombre: Iñiguez Valarezo Guillermo Arturo

C.C: 0704236595